

## Beleidsregel tot wijziging van de beleidsregels algemene en bijzondere bijstand Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz 2004

HET COLLEGE VAN BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN DE GEMEENTE GRONINGEN;

Gelet op artikel 35, eerste lid van de Participatiewet en artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

BESLUIT:

vast te stellen de "Beleidsregel tot wijziging van de Beleidsregels algemene en bijzondere bijstand Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz 2004".

### Artikel I

De Beleidsregels algemene en bijzondere bijstand Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz 2004 worden gewijzigd als volgt.

A. Artikel 5.27 komt te luiden:

Artikel 5.27 Medische kosten

1. Voor medische kosten wordt geen bijzondere bijstand verstrekt. De Zvw, de Wlz en de Wmo gelden als toereikende en passende voorliggende voorzieningen.
2. Bijzondere bijstand is alleen mogelijk als het niet betalen van de kosten een ernstige bedreiging vormt voor de financiële zelfredzaamheid van belanghebbende. Hierbij geldt dat:
  - a. van belanghebbende wordt verwacht dat hij contact opneemt met het WIJ-team voor het verkrijgen van advies of ondersteuning met betrekking tot financiële zelfredzaamheid;
  - b. de kosten voortvloeien uit een uitgavenpatroon op minimumniveau;
  - c. de vergoeding in beginsel eenmalig is;
3. Aan de bijstand kunnen voorwaarden worden verbonden.
4. In afwijking van het eerste lid kan bijzondere bijstand voor medische kosten worden verstrekt indien sprake is van een medische noodsituatie.
5. Het eerste lid is niet van toepassing voor zover in hoofdstuk 5 anders is bepaald.

B. De artikelsgewijze toelichting bij artikel 5.27 van de Beleidsregels algemene en bijzondere bijstand Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz 2004 komt te luiden:

Artikel 5.27 Medische kosten

Eerste lid

De zorgverzekeringwet (Zvw) de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vergoeden in het algemeen alle noodzakelijke kosten die verband houden met medische of paramedische behandeling, zorg, zelfredzaamheid of participatie. Deze regelingen gelden tezamen als een voorliggende voorziening die passend en toereikend is. Bijstandsverlening is daarom in beginsel uitgesloten (art. 15, eerste lid Participatiewet). Naast de basisverzekering kan belanghebbende ook gebruikmaken van de collectieve ziektekostenverzekering van de gemeente, of zich bij een verzekeraar naar eigen keuze aanvullend verzekeren.

In de meeste gevallen voorzien deze wetten in veel situaties in de behoefte. Voor de meeste ziekten en aandoeningen, bijvoorbeeld, zijn meerdere soorten medicijnen beschikbaar. De basisverzekering vergoedt meestal alleen de goedkoopste soort medicijnen volledig. Wanneer de arts van mening is dat een duurder medicijn in het betreffende geval absoluut noodzakelijk is, moet de verzekeraar dat medicijn volledig vergoeden. Medewerkers van het WIJ-team kunnen helpen met het schrijven van een brief hierover aan de verzekeraar. Zij kunnen bijvoorbeeld ook adviseren over het afspreken van een regeling voor gespreide betaling van de kosten.

Tweede lid

De zorgtoeslag voorziet (deels) in het betalen van de basisverzekering. Zorg die wordt vergoed vanuit de aanvullende – en tandartsverzekering moeten mensen met een bijstandsuitkering uit de uitkering betalen. De Participatiewet voorziet mensen van een bestaansminimum. Hieronder is mede begrepen de financiële ruimte om deze zorgpremies te betalen. Uitgangspunt van bijstand is dat het aanvullend is op de middelen die mensen zelf kunnen verwerven en dat het daar waar mogelijk een tijdelijke voorziening is op weg naar financiële zelfredzaamheid. In artikel 35 Participatiewet zijn bepalingen opgenomen over bijzondere bijstand. Daarin staat o.a. dat de kosten

noodzakelijk moeten zijn en dat er sprake moet zijn van individuele bijzondere omstandigheden waardoor de persoon de kosten niet zelf kan betalen. Veel gemeenten hanteren buitenwettelijk begunstigend beleid voor medische kosten. Daarbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de overige voorwaarden van de Participatiewet, zodat het beleid afgezien van de gemaakte uitzondering in het systeem van de Participatiewet past.

Het niet kunnen betalen van een rekening voor bepaalde medische kosten kan een signaal zijn dat dat de financiële zelfredzaamheid van een individuele belanghebbende ernstig bedreigd wordt of al is. Als belanghebbende de behandeling niet kan ondergaan dan kan dit betekenen dat zijn gezondheid ernstig en structureel bergafwaarts gaat. In een dergelijke situatie kan bijzondere bijstand voor deze kosten worden verstrekt.

Tweede lid onder a

Het is van belang dat belanghebbende zo snel mogelijk richting financiële zelfredzaamheid wordt geholpen. Daarom is het nodig dat belanghebbende ondersteuning vraagt bij het WIJ-team. Deze ondersteuning kan de vorm hebben van een eenmalige inventarisatie van de financiële situatie van belanghebbende. Een dergelijke inventarisatie kan leiden tot een advies, bijvoorbeeld op het gebied van (financiële) voorzieningen die voor belanghebbende van belang kunnen zijn. Het kan ook de vorm hebben van een groter ondersteuningsplan waarbij belanghebbende richting, bijvoorbeeld, schuldhulpverlening wordt geholpen.

Binnen deze integrale advisering en ondersteuning kan de WIJ-medewerker ten behoeve van belanghebbende een schriftelijk advies meegeven over de noodzaak van de bijzondere bijstand. Belanghebbende kan dit vervolgens meesturen met de aanvraag bijzondere bijstand. Als belanghebbende op andere wijze dan via het WIJ-team een vergelijkbaar advies kan verkrijgen, dan kan dit uiteraard ook.

Ondersteuning en advies vallen onder het beroepsgeheim van de WIJ-medewerker. Het advies ten behoeve van de aanvraag is dus gemotiveerd maar betreft enkel de noodzaak van bijstandsverlening. De gemeente stelt het recht op bijstand vast en kan, voor zover dat nodig is voor de beoordeling, medisch advies opvragen om de noodzaak van de behandeling vast te stellen.

Tweede lid onder b

In de regel worden kosten niet vergoed als er een goedkopere voorziening voorhanden is die als passend kan worden aangemerkt. Voor bijvoorbeeld kronen en bruggen zijn goedkopere passende voorzieningen voorhanden.

Tweede lid onder c

Het uitgangspunt is dat belanghebbende door de bijzondere bijstand en het advies of de ondersteuning in de toekomst de kosten weer zelf kan betalen.

Derde lid

Aan vergoeding van de kosten kan bijvoorbeeld de voorwaarde worden verbonden dat belanghebbende zich zo spoedig mogelijk aanvullend verzekert, zijn zorgpremie laat doorbetalen door de gemeente, of zich wendt tot de schuldhulpverlening. Het betreft voorwaarden die ertoe strekken dat belanghebbende zich minder bijstandsafhankelijk maakt (artikel 55 Participatiewet).

Vierde lid

Dit vloeit rechtstreeks voort uit artikel 16, eerste lid Participatiewet.

Vijfde lid

In enkele andere artikelen van hoofdstuk 5 worden kosten genoemd die gerelateerd zijn aan medische problematiek, zoals dieet- of bewassingskosten. Het eerste lid is hierop niet van toepassing. De reden hiervoor is dat deze kosten niet vallen onder het bereik van de wetten genoemd in het eerste lid.

## **Artikel II**

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 mei 2018.

*Gedaan te Groningen in de collegevergadering van 13 maart 2018,*

*De burgemeester,  
Peter den Oudsten*

*De secretaris,  
Peter Teesink*