

Beleidsregels bijzondere bijstand medische kosten Gemeente Almere

Het college van burgemeester en wethouders van Almere,

Gelet op: artikel 4:81, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht en de artikelen 15, 35, 44 en 48 van de Participatiewet;

Overwegende, dat het college het wenselijk vindt om aan te geven in welke situaties en onder welke voorwaarden bijzondere bijstand voor medische kosten op grond van artikel 35 van de Participatiewet kan worden verstrekt;

BESLUIT:

1. vast te stellen de Beleidsregels bijzondere bijstand medische kosten Gemeente Almere;
2. in te trekken de beleidsregels:
 - Beleidsregel Standaard aanvullende of collectieve ziektekostenverzekering (B070)
 - Brillen en contactlenzen (B073)
 - Overig beleid inzake medische kosten (B074)
 - Maaltijdvoorziening (B085)
 - Verzorging en hulp (B086)
 - Communicatie en signalering (B087)
 - Stookkosten (B088)
 - Bewassing en kledingslijtage (B096)
 - Extra kosten chronisch zieken, gehandicapten en ouderen (B148)
 - Dieetkosten (B151)
 - Zelfzorgmiddelen bij een chronische aandoening (B152)
 - Beleidsregel Tandheelkundige hulp (B153)
 - Geestelijke Gezondheidszorg (B154)
 - Fysiotherapie en oefentherapie (B155)

Beleidsregels bijzondere bijstand medische kosten Gemeente Almere

Artikel 1 Begripsomschrijving

De termen in deze beleidsregels hebben dezelfde betekenis als in de Participatiewet (wet) en de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Daarnaast gelden de volgende definities:

- a) belanghebbende: degene die bijzondere bijstand aanvraagt;
- b) bijstandsnorm: de toepasselijke norm zoals bedoeld in artikel 5, onderdeel c, van de Participatiewet;
- c) bijzondere bijstand: de bijstand zoals bedoeld in artikel 35, eerste lid, van de Participatiewet;
- d) bijzondere bijstand om niet: verstrekte bijzondere bijstand die in principe niet terugbetaald hoeft te worden;
- e) college: college van burgemeester en wethouders van Almere;
- f) inkomen: inkomen zoals omschreven in de artikelen 32, 33 en 36b van de Participatiewet;
- g) medische kosten: kosten voor zorg, medische behandelingen en/of aandoeningen die vallen onder de Zorgverzekeringswet;
- h) MSNP: afkorting van Minnelijke Schuldsanering Natuurlijke Personen. Dit is een vrijwillige regeling om schulden af te lossen met hulp van een schuldhulpverlener;
- i) NIBUD-prijengids: de richtprijzen voor uitgaven zoals opgesteld door het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD), geldig op het moment van de aanvraag;
- j) OSS: Ondersteuning Schuld Stabilisatie vanuit Welzijnsorganisatie De Schoor;
- k) vermogen: vermogen zoals bedoeld in artikel 34 van de wet;
- l) voorliggende voorziening: ieder voorziening buiten de wet waarop iemand aanspraak kan maken of een beroep kan doen om specifieke uitgaven te bekostigen;
- m) wet: Participatiewet;
- n) WSNP: afkorting van Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen. Dit is een wettelijke regeling voor schuldsanering.
- o) zeer dringende redenen: Als er sprake is van een acute noodsituatie die op geen enkele andere manier op te lossen is dan kan op grond van artikel 16 van de wet van de algemene regels over voorliggende voorzieningen worden afgeweken.



Artikel 2 Aanvraag bijzondere bijstand

Bijzondere bijstand kan ook met terugwerkende kracht worden aangevraagd. Zie hiervoor de gepubliceerde beleidsregel 'Moment aanvragen bijzondere bijstand (terugwerkende kracht)' op <https://lokale-regelgeving.overheid.nl/>.

Artikel 3 Draagkracht

Bijzondere bijstand wordt verstrekt onder aftrek van de draagkracht. Draagkracht is het gedeelte van het inkomen en vermogen dat de belanghebbende bij een aanvraag om bijzondere bijstand zelf moet inzetten. De draagkrachtregels van de gemeente Almere zijn nader omschreven, gepubliceerd en te vinden op <https://lokale-regelgeving.overheid.nl/>.

Artikel 4 Algemene bepalingen

1. De Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) vormen een passende en toereikende voorliggende voorziening voor medische kosten, zodat voor medische kosten geen bijzondere bijstand wordt verleend, tenzij deze beleidsregels anders bepalen.
2. Uitgangspunt is dat de belanghebbende een basisverzekering plus aanvullende verzekering en een tandartsverzekering heeft afgesloten.
3. Als van belanghebbende niet verwacht kan worden dat hij gebruik maakt van een aanvullende verzekering, omdat hij zich niet aanvullend kan verzekeren als gevolg opname in de WSNP/MSNP/OSS/schuldenbewind door convenant partner n.a.v. Mesis-screening, dan is wel bijzondere bijstand om niet mogelijk. De bijzondere bijstand bedraagt in dat geval maximaal ter hoogte van hetgeen de collectieve aanvullende verzekering zou vergoeden plus de eventuele meerkosten zoals benoemd bij specifieke kostensoorten in deze beleidsregel.
4. In voorkomende gevallen kan het college de medische noodzaak laten vaststellen door een hiervoor aangewezen instantie.
5. Indien er medische (gerelateerde) kosten moeten worden gemaakt in verband met een re-integratietraject, dan kunnen deze kosten mogelijk worden vergoed uit het werkdeel.

Specifieke kostensoorten

Artikel 5 Tandheelkundige hulp

1. Vergoeding voor tandartskosten vindt plaats vanuit de gemeentepolis.
 - a) De eerste € 500,- per kalenderjaar komt om die reden in principe voor rekening van aanvrager en/of een aanvullende (tandarts)verzekering. Tenzij sprake is van artikel 4 lid 3.
 - b) Zijn de tandartskosten hoger dan € 500,- dan wordt bijzondere bijstand verleend tot maximaal € 500,- per kalenderjaar.
2. Voor noodzakelijke orthodontiekosten tot 18 jaar die de vergoeding vanuit de aanvullende verzekering overstijgt, kan bijzondere bijstand worden verstrekt.
3. Cosmetische behandelingen worden niet vergoed.

Artikel 6 Fysiotherapie

1. Voor de kosten van de eerste twintig behandelingen wordt geen bijzondere bijstand verleend. Tenzij sprake is van artikel 4 lid 3.
2. Vanaf twintig behandelingen wordt er alleen bijzondere bijstand verleend als er sprake is van een medische noodzaak.

Artikel 7 Dieetkosten

1. Bijzondere bijstand voor dieetkosten wordt verleend als belanghebbende op voorschrift van een arts om medische redenen is aangewezen op een bepaald dieet én de kosten van dat dieet meerkosten met zich meebrengt.
2. De meerkosten worden bepaald aan de hand van de richtprijzen voor de meerkosten van dieetvoeding in de prijzengids van het Nibud.

Artikel 8 Brillen en contactlenzen

De Zorgverzekeringswet en de daarop gebaseerde Regeling zorgverzekering biedt een passende en toereikende vergoeding voor de kosten van brillenglazen en contactlenzen. Daarom is (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening niet aan de orde. Alleen bij zeer dringende redenen is bijstand mogelijk.

Artikel 9 Hoortoestellen

De Zorgverzekeringswet en de daarop gebaseerde Regeling zorgverzekering biedt een passende en toereikende vergoeding voor de kosten van een hoortoestel. Daarom is (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening niet aan de orde. Alleen bij zeer dringende redenen is bijstand mogelijk.



Artikel 10 Orthopedische schoenen

De Zorgverzekeringswet en de daarop gebaseerde Regeling zorgverzekering biedt een passende en toereikende vergoeding voor de kosten van orthopedische schoenen. Daarom is (aanvullende) bijzondere bijstandsverlening niet aan de orde. Alleen bij zeer dringende redenen is bijstand mogelijk.

Artikel 11 Bewassing en kledingslijtage

1. De kosten van bewassing en kledingslijtage behoren tot de algemene kosten van het bestaan. Er kan bijzondere bijstand voor de extra kosten van bewassing en/of kledingslijtage worden verstrekt indien deze veroorzaakt wordt door bijzondere omstandigheden, met uitzondering van extra kledingslijtage die wordt veroorzaakt door incontinentie omdat daarvoor gebruikt gemaakt kan worden incontinentiemateriaal dat wordt vergoed uit de basisverzekering op grond van de Zorgverzekering.
2. De hoogte van de bijzondere bijstand voor extra kledingslijtage of extra bewassingskosten wordt bepaald aan de hand van de NIBUD-prijzengids.

Artikel 12 Extra stookkosten

1. Het college verleent bijzondere bijstand als er sprake is van een medische noodzaak die leidt tot meerkosten van energieverbruik.
2. Dit wordt vastgesteld na vergelijking van de afrekeningen en de kosten van het gemiddelde energiegebruik zoals genoemd in de Nibud-prijzengids.

Artikel 13 Kinderopvang i.v.m. sociaal-medische redenen

Ouders die door sociale, psychische of medische problemen tijdelijk niet in staat zijn om volledig voor hun kind(eren) te zorgen, kunnen worden ondersteund met kinderopvang. De regeling Sociaal-Medische Indicatie Kinderopvang wordt uitgevoerd door de afdeling Zorg & Welzijn.

Artikel 14 Maaltijdvoorziening

1. Een warme-maaltijdvoorziening is één van de basisvoorwaarden om ouderen in staat te stellen een zelfstandige leefwijze te behouden. Bijzondere bijstand voor een maaltijdvoorziening kan worden verstrekt indien:
 - a) hiervoor een medische of sociale indicatie aanwezig is;
 - b) de noodzaak is vastgesteld door een organisatie op het gebied van thuiszorg en/of ouderenhulp. De indicatiestelling geschiedt door de Wijkteams.
2. De meerkosten van een warme-maaltijdvoorziening bedragen het verschil tussen de werkelijke kosten en de bedragen voor een warme maaltijd die het NIBUD hanteert.

Artikel 15 Kosten aanleg gehandicaptenparkeerplaats

Voor deze kosten is bijzondere bijstand mogelijk. De Wmo voorziet niet in de kosten van het aanleggen van een gehandicaptenparkeerplaats. Om deze reden is de Wmo is voor deze kosten geen voorliggende voorziening als bedoeld in artikel 15 van de wet.

Artikel 16 Overige medische (gerelateerde) kosten

Bij overige medische kosten wordt er per situatie gekeken of bijzondere bijstand noodzakelijk is.

Artikel 17 Collectieve aanvullende zorgverzekering (Gemeentepolis)

Het college maakt gebruik van de mogelijkheid die artikel 35 lid 3 van de wet biedt om bijzondere bijstand te verlenen, in de vorm van een collectieve aanvullende zorgverzekering voor minima (CZM). Inwoners van de gemeente Almere kunnen met een netto maandinkomen (inclusief vakantietoeslag) tot 130% van de geldende bijstandsnorm deelnemen aan de collectieve gemeentelijke ziektekostenverzekering van VGZ. Op www.gezondverzekerd.nl kan informatie worden gevonden over de pakketten die worden aangeboden.

Artikel 18 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking per 1 september 2025 en is van toepassing op alle aanvragen bijzondere bijstand medische kosten waar per 1 september 2025 nog niet op besloten is.

Deze beleidsregels vervangen de op:

- 22 maart 2022 vastgestelde beleidsregel 'Beleidsregel Standaard aanvullende of collectieve ziektekostenverzekering'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Brillen en contactlenzen'
- 20 augustus 2019 vastgestelde beleidsregel 'Overig beleid inzake medische kosten'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Maaltijdvoorziening'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Verzorging en hulp'



- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Communicatie en signalering'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Stookkosten'
- 25 mei 2021 vastgestelde beleidsregel 'Bewassing en kledingslijtage'
- 18 januari 2022 vastgestelde beleidsregel 'Extra kosten chronisch zieken, gehandicapten en ouderen'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Dieetkosten'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Zelfzorgmiddelen bij een chronische aandoening'
- 22 maart 2022 vastgestelde beleidsregel 'Beleidsregel Tandheelkundige hulp'
- 13 september 2022 vastgestelde beleidsregel 'Geestelijke Gezondheidszorg'
- 13 september 2022 datum vastgestelde beleidsregel 'Fysiotherapie en oefentherapie'

Artikel 18 Citeertitel

Deze beleidsregel worden aangehaald als: Beleidsregels bijzondere bijstand medische kosten Gemeente Almere.

Aldus vastgesteld,

Almere, 20 augustus 2025

Burgemeester en wethouders van Almere,

namens hen,

De afdelingsmanager Werk en Inkomen

T. Permentier



Bijlage 1. Toelichtingen op de beleidsregels

Inwoners met een laag inkomen kunnen gebruik maken van de collectieve zorgverzekering van de gemeente Almere. Deze verzekering biedt een ruime dekking. Bij invoering werd daarom de mogelijkheid om bijzondere bijstand voor medische kosten te verstrekken beperkt. Met deze beleidsregel voor medische kosten wordt enige nuance gebracht in het uitgangspunt dat de collectieve zorgverzekering voor minima altijd als passende en toereikende voorziening wordt aangemerkt. Met deze aanpassing willen we voorkomen dat inwoners met een laag inkomen in de knel komen of zorg gaan mijden omdat zij de kosten van een medisch noodzakelijke behandeling niet kunnen opbrengen.

Deze beleidsregel biedt ruimte om in bijzondere individuele situaties toch bijzondere bijstand te verlenen voor medische kosten die noodzakelijk zijn maar niet (volledig) vergoed worden door de zorgverzekering. Om uniformiteit in de werkwijze te bevorderen zijn enkele veel voorkomende kostensoorten nader omschreven.

Bij geen schulden is niet verzekerd zijn een keuze. Wij gaan ervanuit dat er dan gespaard wordt voor ziektekosten. Bij schulden is niet verzekerd zijn geen keuze. Bij aanmelding bij schuldhelpverlening is dan bijzondere bijstand om niet mogelijk.

Hieronder volgt een toelichting per artikel.

Artikel 4 Algemene bepalingen

De bijzondere bijstand die wordt verstrekt op grond van deze beleidsregel is bedoeld als aanvulling op de eventuele vergoedingen die belanghebbende ontvangt vanuit de zorgverzekering. Er wordt vanuit gegaan dat elke inwoner zich voldoende verzekert tegen ziektekosten. Naast de basisverzekering is een aanvullende verzekering en een tandartsverzekering daar ook onderdeel van. Als daaraan is voldaan kan er bijzondere bijstand worden vertrekt voor de vaste kostensoorten die benoemd worden in de beleidsregel.

De gemeente Almere heeft met VGZ een collectief aanvullend ziektekostencontract afgesloten voor mensen met een inkomen tot 130% van het minimuminkomen. Gekozen kan worden uit 3 pakketten Compact, Compleet en Compleet + € 0,- risico. Met het pakket Compleet is men in principe afdoende verzekerd.

Belanghebbende wordt in de gelegenheid gesteld om over te stappen naar het Gemeentepakket, maar is dit niet verplicht.

De collectieve aanvullende zorgverzekering, pakket Compleet van VGZ of een soortgelijke verzekering wordt in beginsel beschouwd als een passende en toereikende voorliggende voorziening.

Voor een belanghebbende zonder aanvullende verzekering, met schulden maar zonder schuldendiensttraject, wordt in principe geen bijzondere bijstand verstrekt voor hetgeen de collectieve aanvullende verzekering zou vergoeden. Belanghebbende wordt verwezen naar schuldhelpverlening (Verder).

Artikel 5 Tandartskosten

Gezien de invloed van een goede mondgezondheid op de lichamelijke en geestelijke gezondheid vindt de gemeente het belangrijk dat basis tandartszorg voor iedereen toegankelijk is. Financiële problemen mogen geen reden zijn om gebitscontrole en noodzakelijke tandheelkundige zorg uit te stellen of te vermijden. Met het opstellen van de nieuwe beleidsregels bijzondere bijstand voor tandartskosten beoogt de gemeente de toegang tot noodzakelijke mondzorg te verbeteren.

Door een jaarlijkse gebitscontrole mogelijk te maken worden gebitsproblemen eerder gesignaleerd en grote (vaak kostbare) ingrepen zoveel mogelijk voorkomen.

Lid 1 en gelet op artikel 4 lid 2.

Als van belanghebbende niet verwacht kan worden dat hij gebruik maakt van een aanvullende verzekering, omdat hij zich niet aanvullend kan verzekeren als gevolg opname in de WSNP/MSNP/OSS of beschermingsbewind door convenantpartner n.a.v. Mesis-screening, dan is bijzondere bijstand om niet mogelijk. De bijzondere bijstand voor tandartskosten bedraagt in totaal maximaal € 1.000,- om niet. Zit een persoon in wanbetalersregime van de zorgpremie maar is deze nog niet aangemeld bij de gemeentelijke schuldhelpverlening? Verwijs deze persoon dan door. Op die manier kan wel bijzondere bijstand aangevraagd worden.

Lid 3.

De basisverzekering vergoedt orthodontiekosten als er sprake is van een zeer ernstige ontwikkelings- of groeistoornis van het tand-kaak-mondstelsel.



Met een aanvullende verzekering kunnen inwoners zich tot een bepaald bedrag verzekeren voor de kosten van orthodontie voor kinderen tot 18 jaar. Voor de noodzakelijke kosten orthodontie die de vergoeding vanuit de aanvullende verzekering overstijgt kan bijzondere bijstand worden verstrekt.

Lid 4.

Door belanghebbende gewenste cosmetische behandeling, niet strikt medisch noodzakelijk, wordt niet vergoed vanuit bijzondere bijstand.

Artikel 6 Fysiotherapie

Met een aanvullende verzekering kunnen inwoners zich voor een bepaald aantal behandelingen fysiotherapie verzekeren. Als het maximaal aantal van 20 behandelingen vanuit de aanvullende verzekering is bereikt, en er zijn nog behandelingen noodzakelijk kan hiervoor bijzondere bijstand worden verstrekt.

Artikel 8, artikel 9 en artikel 10

Voor deze kosten wordt geen bijzondere bijstand verstrekt, omdat deze kosten onder de werksfeer van de Zorgverzekeringswet (Zvw) vallen. Dit wordt als een passende en toereikende voorliggende voorziening beschouwd. Zorgverzekeraars kennen zowel vergoedingen uit de basisverzekering als vergoedingen vanuit de aanvullende pakketten. In het collectieve aanvullende pakket is voorts nog een extra vergoeding mogelijk voor de voor de eigen rekening gebleven kosten. Deze voorliggende voorziening wordt als een passende en toereikende voorziening beschouwd. Voor personen die zich kunnen verzekeren voor deze kosten zijn derhalve geen mogelijkheden voor bijzondere bijstand.

Artikel 11 Bewassing en kledingslijtage

Als het gaat om extra waskosten en extra kledingslijtage door een medische oorzaak bestaat meestal recht op bijzondere bijstand omdat de kosten niet worden vergoed door de voorliggende voorziening (zorgverzekering, WMO en WLZ).

Ter voorkoming van extra bewassing bestaat er op grond van de Regeling Zorgverzekering wel recht op incontinentie-absorptiemiddelen.

De kosten voor het kopen van kleding, schoenen en beddengoed zijn onderdeel van tot de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. Dit betekent dat deze kosten uit het inkomen bestreden moeten worden. Dit geldt ook voor de waskosten.

Bepaalde omstandigheden zijn niet bijzonder en komen dus niet voor bijstand in aanmerking.

1. Wanneer er sprake is van gewichtsverlies door een niet op medisch advies gevolgd dieet, wordt aangenomen dat de gewichtsafname zo geleidelijk plaatsvindt, dat de vernieuwing van kleding kan worden opgevangen door periodieke aankoop;
2. Geslachtsverandering is een langdurig proces, dat belanghebbende voor de garderobe-wisseling geleidelijk nieuwe kleding kan kopen.

Alleen voor de extra waskosten en extra kledingslijtage door medische belemmeringen kan de belanghebbende recht hebben op bijzondere bijstand. Aan de hand van de feitelijke situatie zal een inschatting moeten worden gemaakt van deze extra kosten. Bij twijfel kan een medisch advies worden gevraagd. Als de meerkosten verwaarloosbaar zijn kan de bijstand worden geweigerd omdat de kosten kunnen worden voldaan uit de algemene norm. In de Nibud-gids kunnen de reguliere kosten van een wasbeurt en het aantal wasbeurten afhankelijk van de gezinsgrootte worden gevonden.

Artikel 12 Extra stookkosten

Er bestaat mogelijk recht op bijstand voor stookkosten als bijzondere omstandigheden in het individuele geval leiden tot extra kosten. Zonder uitputtend te zijn volgen hier enige voorbeelden van bijzonder omstandigheden in het individuele geval:

- Als er een medische noodzaak is voor het maken van deze extra kosten;
- Bij zeer beperkte verstandelijke vermogens waardoor in redelijkheid niet verwacht mag worden dat men op een verantwoorde manier met energieverbruik om kan gaan;
- Wanneer sprake is van een noodzakelijke hogere temperatuur dan gebruikelijk bij bijvoorbeeld (hoog)bejaarden;
- Als er noodzaak is om meer dan het gebruikelijke aantal vertrekken in de woning te verwarmen.

Bovenstaande moet blijken uit een indicatie of verklaring van professionele hulpverlening.

Een extra lange of koude winterperiode vormt geen aanleiding om aan te merken als bijzondere omstandigheid in het individuele geval.

Bij niet-medische noodzakelijke kosten is niet altijd een reden om blijvend bijstand te verlenen. De eigen verantwoordelijkheid dient voorop te staan.



Voor de extra energiekosten voor het opladen van een rolstoelaccu is bijzondere bijstand mogelijk.

De extra stookkosten worden berekend door het feitelijke verbruik van belanghebbende te vergelijken met het gemiddelde verbruik van een vergelijkbaar huishouden in een vergelijkbaar woningtype. Daarbij wordt uitgegaan van de gemiddelden zoals die door het NIBUD zijn vastgesteld.

Artikel 16 Overige medische (gerelateerde) kosten

Maatwerk: Bij overige medische kosten wordt er per situatie gekeken of bijzondere bijstand noodzakelijk is. In deze beleidsregel zijn verschillende kostensoorten opgenomen waarvoor een vergoeding vanuit bijzondere bijstand kan worden aangevraagd. Als deze vergoeding niet toereikend is of er wordt niet voldaan aan de voorwaarden kunnen er dringende redenen zijn waarom er toch een vergoeding wordt verstrekt. Deze beoordeling vergt maatwerk. Individuele omstandigheden, die bij de beoordeling een rol zouden kunnen spelen zijn:

- Belanghebbende heeft zelf reeds aanzienlijke noodzakelijke kosten opgevangen;
- Belanghebbende is geconfronteerd met meerdere plotselinge gebeurtenissen achtereenvolgend, die hebben geleid tot extra kosten buiten het normale bestedingspatroon;
- Belanghebbende heeft een stapeling van kosten bijvoorbeeld door een chronische ziekte.

Bovenstaande omstandigheden dienen als voorbeeld. Bij maatwerk dient er een evenwicht te worden gezocht tussen enerzijds de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner en anderzijds het bieden van perspectief voor problemen rondom gezondheid en medische kosten. Bij de eigen verantwoordelijkheid kan er worden gekeken naar wat de inwoner heeft gedaan om de kosten te voorkomen of zich daarvoor voldoende te verzekeren. Bij het bieden van perspectief staat de oplossing voorop. Mogelijk kan met een oplossing een verslechtering in de gezondheidssituatie worden voorkomen. Gedacht kan worden aan situaties zoals bijvoorbeeld niet-gecontracteerde zorg:

- Bijzondere bijstandsverlening voor de behandeling bij Praktijk voor Psycho Trauma Hulpverlening in Dronten.
- Bijzondere bijstand ter aanvulling van de aanschaf van alarmeringsapparatuur.