

Beleidsregels Regeling Hoge Zorgkosten Leidschendam-Voorburg

Het college van de gemeente Leidschendam-Voorburg;

gelet op artikel 35 lid 1 van de Participatiewet en artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

overwegende dat het college het wenselijk vindt om aan te geven in welke situaties en onder welke voorwaarden een vergoeding voor noodzakelijke zorgkosten kan worden verstrekt;

besluit vast te stellen de navolgende:

Beleidsregels Regeling Hoge Zorgkosten Leidschendam-Voorburg

ALGEMEEN

Artikel 1 Begripsbepaling

1. Deze beleidsregels hanteren dezelfde definities als omschreven in de Participatiewet en de beleidsregels Bijzondere bijstand en Minimabeleid Leidschendam-Voorburg tenzij anders aangegeven.
2. In deze beleidsregels verstaat het college onder:
 - a. De regeling: de regeling Hoge Zorgkosten;
 - b. Niet-vergoede zorgkosten: zorgkosten die de inwoner zelf heeft betaald omdat deze niet gedekt worden door diens polis of omdat ze onder het eigen risico vallen.
 - c. Wlz: Wet langdurige zorg;
 - d. Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning;
 - e. Noodzakelijk zorgkosten: kosten voor bijvoorbeeld:
 - i. Brillen en lenzen eens in de drie jaar
 - ii. Eigen bijdrage Wmo
 - iii. Eigen bijdrage Wlz zorg aan huis
 - iv. Eigen bijdrage medicijnen op recept
 - v. Fysiotherapeut
 - vi. Gehandicaptenparkeerkaart
 - vii. Oefentherapeut
 - viii. Tandarts en orthodontie
 - ix. Zwangerschap en bevalling

VOORWAARDEN

Artikel 2 Voorwaarden van de regeling

1. De regeling Hoge Zorgkosten is beschikbaar voor belanghebbende die:
 - a. 18 jaar of ouder is;
 - b. Ten tijde van de aanvraag ingeschreven is in de gemeente Leidschendam-Voorburg;
 - c. Een inkomen heeft dat maximaal gelijk is aan 130% van de voor hen geldende bijstandsnorm; en
 - d. Voldoet aan de toepasselijke vermogensgrens van artikel 35 lid 3 van de Participatiewet.
2. Het vermogen wordt vastgesteld overeenkomstig met de vaststelling van het vermogen uit de Beleidsregels bijzondere bijstand en minimabeleid Leidschendam-Voorburg.
3. Er is sprake van hoge zorgkosten bij een uitgave van minimaal € 300 aan niet-vergoede noodzakelijke zorgkosten per persoon per kalenderjaar.
4. De aanvrager dient de hoge zorgkosten aan te tonen door middel van een declaratieoverzicht van de zorgverzekeraar, waarop de hoogtes van de gemaakte kosten staan en waarop staat dat de zorgverzekeraar de kosten niet heeft vergoed.
5. De aanvrager dient 18 jaar of ouder te zijn.
6. Kosten voor brillen en lenzen worden alleen meegerekend als zorgkosten als de aanvrager in een periode van drie jaar voor de aanvraag niet al eerder via de regeling Hoge Zorgkosten hiervoor kosten vergoed heeft gekregen.
7. In afwijking van lid 1 worden voor de volgende personen alle kosten aangemerkt als noodzakelijke zorgkosten. De minimumuitgave van € 300 geldt in dat geval dus niet:
 - a. De aanvrager 1 jaar of langer een eigen bijdrage voor Wmo betaalt;

- b. De aanvrager die een Wlz-indicatie heeft voor zorg aan huis met de duur van ten minste 1 jaar;
 - c. De aanvrager die een zwangerschapsverklaring heeft of een inschrijving in de BRP van het kind dat in Nederland is geboren binnen een periode van 12 maanden voor de aanvraag;
 - d. De aanvrager die beschikt over een invalidenparkeerkaart met de duur van ten minste 1 jaar.
- 8. In het geval van kosten in het kader van zwangerschap en bevalling geldt dat het college eenmaal vergoedt per zwangerschap. Als een zwangerschap, al dan niet met bevalling, over twee kalenderjaren heengaat, kan de aanvrager niet in het nieuwe kalenderjaar opnieuw een vergoeding aanvragen voor dezelfde zwangerschap
 - 9. De aanvraag mag betrekking hebben op niet-vergoede noodzakelijke zorgkosten die tot maximaal 12 maanden vóór de aanvraagdatum zijn gemaakt, mits deze kosten binnen hetzelfde kalenderjaar van elkaar vallen. Zorgkosten uit verschillende kalenderjaren kunnen niet in één aanvraag worden gecombineerd.
 - 10. Aanvragers die tot bovenstaande doelgroepen uit lid 8 behoren, dienen hun aanvraag te doen binnen het kalenderjaar waarin de kosten zijn gemaakt.
 - 11. Het college toetst de aanvraag op basis van het inkomen en vermogen ten tijde van de aanvraag.

Artikel 3 Vergoeding

- 1. Een belanghebbende komt voor een vergoeding in aanmerking als belanghebbende noodzakelijke zorgkosten heeft gemaakt zoals bedoeld in artikel 1 lid 2 onderdeel e en artikel 2 lid 1 en 3.
- 2. Voor inwoners met een inkomen tot en met 110% van de voor hen geldende bijstandsnorm geldt een vergoeding van € 300 per persoon per kalenderjaar.
- 3. Voor inwoners met een inkomen tussen 110% en 130% van de voor hen geldende bijstandsnorm geldt een vergoeding van € 150 per persoon per kalenderjaar.
- 4. Het college kent per gerechtigde slechts één aanvraag per kalenderjaar toe.

HARDHEIDSCLAUSULE

Artikel 4 Hardheidsclausule

Het college kan in zeer bijzondere gevallen ten gunste van de aanvrager gemotiveerd afwijken van artikel 2 en artikel 3, indien onverkorte toepassing daarvan aanleiding geeft of zou leiden tot disproportionele onredelijkheid of onbillijkheid.

SLOTBEPALINGEN

Artikel 5 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: "Beleidsregels Regeling Hoge Zorgkosten Leidschendam-Voorburg".

Artikel 6 Datum van inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van 1 juli 2026.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van Leidschendam-Voorburg van 9 december 2025,

R.J. den Haan
secretaris

M.W. Vroom
burgemeester