

Beleidsregels Tegemoetkoming premie aanvullende zorgverzekering Gooise Meren 2026

Burgemeester en wethouders van de gemeente Gooise Meren gelet op artikel 35, lid 1, van de Participatiewet, artikel 108 van de Gemeentewet, advies van de Adviesraad Werk en Inkomen (ARWI) en resultaten van kwalitatief en kwantitatief onderzoek

b e s l u i t e n:

tot het vaststellen van de

Beleidsregels Tegemoetkoming premie aanvullende zorgverzekering Gooise Meren 2026

Algemeen

Artikel 1. Begripsbepalingen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Participatiewet en de Algemene wet bestuursrecht.

- a. laag inkomen: maximaal 130 procent van de geldende netto bijstandsnorm, zonder vakantiegeld. De kostendelersnorm als bedoeld in artikel 22a van de Participatiewet wordt daarbij niet toegepast.
- b. onbillijkheden van overwegende aard: de hardheidsclausule is bedoeld voor gevallen waarin echt sprake is van een onredelijk gevolg als deze regeling streng wordt toegepast. Het gaat dan om een gevolg dat niet de bedoeling van de maker van deze regeling kan zijn geweest.
- c. tegemoetkoming: een bedrag om de premie voor een aanvullende zorgverzekering te kunnen betalen.

Artikel 2. Totstandkoming

In 2023 en 2024 zijn er verschillende onderzoeken (A: data-onderzoek naar gebruik van de minimaregelingen, B: deskresearch naar literatuur en minimabeleid van andere gemeenten, C: brainstormsessies met betrokkenen en D: kwalitatief onderzoek onder de inwoners van Gemeente Gooise Meren) uitgevoerd. Hierbij is de Adviesraad Werk en Inkomen (ARWI) betrokken. Deze onderzoeken en de constructieve gesprekken met de leden van de ARWI hebben geleid tot verbeterpunten die in de nu voorliggende versie zijn verwerkt.

Artikel 3. Doelstelling

Het doel van de Tegemoetkoming premie aanvullende zorgkosten is om inwoners met een laag inkomen financiële ondersteuning te bieden bij het afsluiten van een passende aanvullende zorgverzekering. Dit draagt bij aan de deelname van onze inwoners in onze maatschappij.

Artikel 4. Doelgroep

1. De regeling geldt voor personen zoals bedoeld in de artikelen 3 en 4 van de Participatiewet, die:
 - a. staan geregistreerd als inwoner van de gemeente Gooise Meren in de basisregistratie personen **en**
 - b. 18 jaar en ouder zijn **en**
 - c. een laag inkomen hebben **en**
 - d. een vermogen hebben onder de grens van het vrij te laten vermogen, in de zin van artikel 34, lid 3, van de Participatiewet. Het vermogen in de door belanghebbende zelf bewoonde eigen woning wordt niet in aanmerking genomen.
2. Zelfstandige ondernemers met een laag inkomen behoren tot de doelgroep.

Artikel 5. Tegemoetkoming premie aanvullende zorgverzekering

1. Er wordt een tegemoetkoming verstrekt van maximaal € 350,- per jaar per persoon voor de geldende kosten van een aanvullende zorgverzekering,
2. De aanvullende verzekering moet er echt zijn en daarom moet er een kopie van een polisblad worden ingediend.
3. De draagkrachtregels zoals deze worden gehanteerd bij de berekening van de bijzondere bijstand zijn niet van toepassing.

Artikel 6. Aanvraag en toekenning

1. Via een door het college vastgesteld formulier wordt een aanvraag om een tegemoetkoming digitaal of schriftelijk ingediend.
2. Een persoon die aanvraagt moet de noodzakelijke informatie en medewerking geven om het recht op een tegemoetkoming te kunnen vaststellen
3. De tegemoetkoming wordt per kalenderjaar aangevraagd, van 1 januari van het lopende jaar tot en met 31 december van het lopende jaar.
4. Het is niet mogelijk de tegemoetkoming over eerdere jaren aan te vragen. Een aanvraag wordt alleen in het lopende kalenderjaar ingediend.

Artikel 7. Bepaling van het inkomen

1. Het inkomen wordt bij wisselende inkomsten vastgesteld aan de hand van het gemiddelde inkomen van drie maanden voorafgaande aan de aanvraag.
2. Het inkomen van zelfstandig ondernemers wordt vastgesteld met de meest recente (maximaal twee jaar oude) definitieve aanslag inkomstenbelasting. Wanneer er nog geen voorlopige aanslag aangeleverd kan worden, volstaat de meest recente aangifte omzetbelasting.
3. Het inkomen wordt vastgesteld exclusief vakantietoeslag of individueel keuzebudget.

Artikel 8. Situaties waarin deze regeling niet voorziet

Het college kan in bijzondere individuele gevallen ten gunste van de belanghebbende afwijken van de bepalingen in deze regeling als deze regeling tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

Artikel 9. Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze beleidsregels treden in werking op 1 januari 2026. De beleidsregels Tegemoetkoming Premie Aanvullende Zorgverzekering Gooise Meren 2018 komen tegelijkertijd te vervallen.
2. Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als Beleidsregels Tegemoetkoming premie aanvullende zorgverzekering Gooise Meren 2026.

Burgemeester en wethouders van Gooise Meren

de secretaris

M. Voorhorst

burgemeester

drs. H.M.W. ter Heegde

TOELICHTING

Tot 2012 verstrekke de gemeente een bijdrage in een collectieve (aanvullende) zorgverzekering. Het aanbod van zorgverzekeringen was echter dermate groot dat mensen kozen voor een zorgverzekering die bij hen past en geen gebruik maakten van een collectieve (aanvullende) zorgverzekering.

Doel van de regeling

Voor mensen met een inkomen op minimumniveau is het afsluiten van een aanvullende zorgverzekering een financiële afweging. Immers deze kosten zullen volledig vanuit het (minimum)inkomen moeten worden bekostigd terwijl het inkomen beperkt toereikend is. Door het niet afsluiten van een aanvullende zorgverzekering gaan mensen minder vaak of niet naar de tandarts, de fysiotherapeut, etc. terwijl dit wel noodzakelijk is voor hun gezondheid.

Tot 2012 verstrekke de gemeente een bijdrage in een collectieve (aanvullende) zorgverzekering. Het aanbod van zorgverzekeringen was echter dermate groot dat mensen kozen voor een zorgverzekering die bij hen past en geen gebruik maakten van een collectieve (aanvullende) zorgverzekering.

Het doel van de regeling is daarom mensen met een minimuminkomen in staat te stellen een aanvullende zorgverzekering af te sluiten door een tegemoetkoming in de premie te verstrekken zodat zij de noodzakelijke medische zorg kunnen ontvangen. Voor de kosten die vervolgens nog niet worden vergoed, kan een aanvraag bijzondere bijstand worden ingediend.

Aanvraag en toekenning

De tegemoetkoming kan ieder jaar worden aangevraagd over het lopende jaar. Dat wil zeggen in het jaar waarvoor de aanvullende verzekering is afgesloten. Het is niet mogelijk om in het lopende jaar over voorgaande jaren een tegemoetkoming aan te vragen. (Voorbeeld: voor 2018 is het mogelijk om in 2018 een aanvraag te doen. Het is niet mogelijk om in 2018 een aanvraag over 2016 te doen.

De tegemoetkoming heeft een maximum van €350,- per jaar en wordt berekend op basis van de daadwerkelijk gemaakte/te maken kosten voor afgesloten aanvullende zorgverzekering. Bijvoorbeeld: bij een aanvullende verzekering van €10,- per maand bedraagt de tegemoetkoming €120,- voor het betreffende jaar. Bij een aanvullende verzekering van €50,- per maand is de tegemoetkoming €350,-. Bij een aanvullende verzekering van €10,- per maand voor een periode van 10 maanden (bijv. omdat de verzekering om bijzondere redenen per maart is afgesloten) is de tegemoetkoming €100,-.