



B&W d.d. 15 MEI 2018, m. A.03

ADVIES AAN BURGEMEESTER EN WETHOUDERS

| | | |
|---|--|---|
| Datum advies | 09-05-2018 | |
| Soort advies | Oplegnotitie | |
| Advies van | M. Oort | |
| - Afgestemd met portefeuillehouder: | M. de Visser, coördinerend wethouder | |
| - Op welke datum: | M. van Dijk, M. Verschuren | |
| - In welk gremium: | 18-12-2017, 29-01-2018 en 9-4-2018, 2-5-2018 | |
| | PO SD | |
| | De verantwoordelijk wethouders leggen dit voorstel met een positief advies voor aan de colleges. | |
| Betreft stuk ingekomen d.d. | | |
| registratienummer afzender | Eemsmond: Z/18/045586 | |
| Onderwerp | Evaluatie en gewijzigde regeling financiële ondersteuning chronisch zieken en gehandicapten 2018 | |
| Algemeen | Behandeling in raad: | Behandeling in OR: Behandeling in GO: |
| Publicatie besluit: Datum informerende raad: Datum opiniërende raad: Datum besluitvormende raad: | ja Bedum:31-05 de Marne:29-05 Winsum: 29-05 Eemsmond:31-05 | <ul style="list-style-type: none">- Het college heeft kennis genomen van de evaluatie financiële ondersteuning chronisch zieken en gehandicapten- Het college heeft besloten akkoord te gaan met het voortzetten van de regeling in gewijzigde vorm, waarbij voor het zorgjaar 2018 de zorgkosten boven het drempelbedrag van € 120,- door de gemeente vergoed worden aan minima die hun volledig eigen risico hebben verbruikt. De nieuwe regeling zal aangehaald worden als 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten BMW 2018- Het college besluit de raad voor te stellen de benodigde middelen van € 183.000,- ten laste te brengen van de reserve sociaal domein. |
| Op openbare besluitenlijst: | ja | |
| In commissie: | nee | |
| Persbericht: | ja, is bijgevoegd | |

Ontwerpbesluit

:

Het college besluit:

1. Kennis te nemen van de evaluatie financiële ondersteuning chronisch zieken en gehandicapte minima BMW.
2. Akkoord te gaan met het voortzetten van de regeling in gewijzigde

- vorm. De nieuwe regeling zal aangehaald worden als 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten BMW 2018
3. De raad voor te stellen de benodigde extra middelen om de regeling uit te kunnen voeren te onttrekken aan de reserve sociaal domein voor het jaar 2018

Voorgeschiedenis/ inleiding

1. Inleiding

Per 1 januari 2015 zijn de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de Compensatieregeling Eigen Risico (CER) verdwenen. Het budget van deze regelingen is (met een korting) naar gemeenten gegaan en is bestemd voor de nieuwe ondersteuningstaken in het sociaal domein. Het ging om 10,1% van de budgetten voor de nieuwe ondersteuningstaken. In 2015 bedroeg de IUSD WMO € 8,7 miljoen (virtueel € 879.000 WTCG/CER-budget). De IUSD WMO bedraagt in 2018 € 8,2 miljoen (virtueel € 824.000 WTCG/CER-budget). Gemeenten hebben de beleidsvrijheid gekregen om het budget binnen het sociaal domein in te zetten. *Het doel is om ondersteuning op maat te leveren, via bijvoorbeeld de bijzondere bijstand en de Wmo voor mensen met een chronische ziekte of handicap.*

Met ingang van 1 januari 2016 boden de BMW-gemeenten op de volgende wijze een financiële compensatie aan chronisch zieke en gehandicapte minima om te voorkomen dat inwoners financiële problemen kregen wanneer zij gebruik moesten maken van zorg en om zorgmijding te voorkomen:

Bij volledig gebruik van het eigen risico in een jaar wordt bij het:

- 1ste jaar 50% van het eigen risico vergoed;
- 2de jaar 75% van het eigen risico vergoed;
- 3de en daarop volgende jaren 100% van het eigen risico vergoed.

Toen in december 2016 het besluit genomen is om chronisch zieken en gehandicapten op deze wijze financieel te ondersteunen, is ingestemd met een evaluatie van deze regeling eind 2017. Op basis van de uitkomsten van de evaluatie zou bekeken worden of de regeling ook voor 2018 en verder ingezet zou worden.

2. Uitkomsten evaluatie

Het daadwerkelijk gebruik van de regeling is veel lager dan in 2016 de verwachting was. Het lagere gebruik kwam mogelijk doordat de regeling pas in december 2016 is ingevoerd, waardoor de eerste communicatie over deze regeling pas in 2017 plaats kon vinden. Uit de gesprekken met Werkplein Ability kwam dit ook naar voren. Ook gaven de medewerkers van Werkplein Ability aan dat de regeling lastig uit te leggen was naar klanten toe, wat tot gevolg kan hebben gehad dat minder mensen dan verwacht, gebruik van deze regeling hebben gemaakt. Een andere reden waardoor de uitgaven in 2016 en 2017 lager zijn dan begroot, is het feit dat ziekenhuizen vaak pas laat bij de zorgverzekeraar declareren. Hierdoor weten inwoners pas laat of zij hun volledig eigen risico hebben verbruikt en of zij recht hebben op de regeling. In 2018 komen om die reden nog declaraties binnen over zorgjaar 2016 en 2017. Bij deze regeling is dus sprake van het zogenaamde na-ijl effect.

Inwoners die wel gebruik hebben gemaakt van de compensatie die de gemeente bood, zijn blij met de compensatie van het eigen risico en zijn blij met de hoogte

van de vergoedingen en het feit dat er geen vermogenstoets wordt gehanteerd¹. Wel vinden zij de opbouw van de regeling ingewikkeld en heeft een aantal leden van de nieuwe cliëntenraad Werk en Inkomen BMW in november 2017 aangegeven liever te zien dat de vergoeding ieder jaar dezelfde hoogte heeft. De Cliëntenraad Werk en Inkomen heeft daarnaast in november 2017 aangegeven dat zij graag zien dat de gemeente het volledig verbruikte eigen risico vergoed van alle minima. De wmo-raden en de uitvoeringsorganisatie zijn van mening dat een deel van het eigen risico door de gemeente vergoed dient te worden om wel de bewustwording over de kosten van de zorg bij inwoners te behouden. In januari 2018 heeft de Cliëntenraad Werk en Inkomen aangegeven graag nog meer tijd te willen hebben om uitgebreider te kunnen adviseren over de wijze waarop zij de regeling in de toekomst willen zien. Zij hebben aangegeven graag het jaar 2018 te gebruiken om tot een uitgebreider advies te komen en willen de huidige regeling om die reden nog voortzetten in 2018.

De uitvoeringsorganisatie vindt de huidige regeling lastig uit te voeren, maar zou wel graag zien dat er een compensatie blijft voor inwoners die hoge zorgkosten hebben. Wensen vanuit de uitvoering zijn dat er heldere afspraken komen over de termijnen waarop inwoners een aanvraag in kunnen dienen en dat er een vast compensatiebedrag per jaar gaat gelden. Ook is de wens om inwoners die structureel bijna hun volledig risico opmaken te compenseren.

Het blijven compenseren van (een deel van) het eigen risico, past bij de visie van de gemeente dat zorgmijding voorkomen dient te worden. Uit meerdere landelijk onderzoeken is naar voren gekomen dat verzekerden met een laag inkomen zorg gaan mijden doordat zij een eigen risico moeten betalen. Om deze zorgmijding tegen te gaan is het compenseren van dit eigen risico voor deze groep een goede manier.

De regeling is in de afgelopen jaren bekostigd uit wmo-middelen. Een deel van de beschikbare middelen is structureel in de begroting opgenomen en dus ook in 2018 beschikbaar. Daarnaast is er incidenteel budget ingezet om de huidige regeling te kunnen bekostigen. Wanneer besloten wordt het eerste advies van de Cliëntenraad Werk en Inkomen over te nemen en het volledig eigen risico te vergoeden voor alle minima die een deel van hun eigen risico opmaken, dan zullen de kosten, bij een geschat gebruik van 2.000 inwoners, € 617.500,- zijn. Dit bestaat voor € 577.500,- aan compensatiekosten en voor € 40.000,- aan uitvoeringskosten.² Wanneer besloten wordt de huidige regeling voort te zetten, zullen de kosten uitkomen op € 425.937,-.³

Wanneer besloten wordt een deel van de kosten te vergoeden boven een bepaald drempelbedrag, terwijl de eis blijft bestaan dat het volledig eigen risico wordt verbruikt, dan nemen de kosten voor de gemeente per inwoner af. Wanneer besloten wordt om aan alle inwoners met een laag inkomen die meer zorgkosten hebben gemaakt dan het gehanteerde drempelbedrag, een compensatie toe te kennen, dan wordt de doelgroep die gebruik kan maken van deze regeling echter weer groter. Hoeveel de doelgroep toeneemt is niet bekend. Met het invoeren van een drempelbedrag wordt tegemoet gekomen aan de wens van de landelijke overheid en de uitvoeringsorganisatie om de bewustwording over zorgkosten bij inwoners te behouden. Wanneer dit drempelbedrag laag gehouden wordt, zorgt de gemeente er tevens voor dat de zorg wel betaalbaar blijft. Door een drempelbedrag te gaan hanteren en ieder jaar dezelfde vergoeding toe te kennen, compenseert de

¹ Dit geldt niet voor de wmo-raden. Zij vinden het wel goed dat er compensatie is voor inwoners met een laag inkomen en hoge zorgkosten, maar een aantal personen van de wmo-raden zijn niet blij met het feit dat er geen vermogenstoets geldt voor deze regeling.

² Bij deze berekening is er van uit gegaan dat 1000 inwoners hun eigen risico volledig opmaken en dat de overige 1000 inwoners gemiddeld 50% van hun eigen risico verbruiken. Dit is een schatting.

³ Zie voor een nadere specificatie scenario 1 uit bijgevoegd memo.

gemeente alle inwoners die een laag inkomen hebben en hoge zorgkosten maken. De regeling is dan niet meer na verloop van tijd voordeliger voor inwoners die langdurig hoge zorgkosten hebben.

3. Aanbeveling

Om zorgmijding te voorkomen, is compensatie van (een deel van) het eigen risico een goede manier. Dit kan op verschillende manieren. Dit kan door een financiële tegemoetkoming achteraf, zoals momenteel het geval is of door binnen de collectieve ziektekostenverzekering het eigen risico (deels) af te kopen. Omdat inwoners voor het eind van het jaar hun keuze voor een ziektekostenverzekering moeten maken en op dit moment het afkopen van het eigen risico binnen de collectieve ziektekostenverzekering van Menzis niet door de gemeente is ingekocht, wordt aanbevolen om voor het jaar 2018 wederom een financiële tegemoetkoming te bieden aan inwoners met een laag inkomen en hoge zorgkosten.

Gezien de uitkomsten van de evaluatie wordt aanbevolen wel weer een regeling financiële ondersteuning aan onze minima te bieden, omdat zowel inwoners, medewerkers van Werkplein Ability, de cliëntenraad Werk en Inkomen BMW als de voorzitters van de wmo-adviesraden positief waren over een compensatie van het eigen risico. De oude regeling liep af op 31 december 2017 en meerdere inwoners hebben al declaraties ingediend over het zorgjaar 2018, omdat zij hun volledig eigen risico al hebben verbruikt. Deze inwoners kunnen momenteel niet gecompenseerd worden en verkeren in onzekerheid of er al dan niet opnieuw een compensatie wordt geboden. Om die reden is het zaak om snel duidelijkheid te bieden aan onze inwoners en een beslissing te nemen over de wijze waarop de nieuwe regeling er uit zal komen te zien. Aanbevolen wordt de regeling anders in te richten dan voorheen, waarbij de nieuwe regeling bij moet dragen aan zowel het besef bij inwoners over de kosten van zorg, maar waarbij ook zorgmijding wordt voorkomen. Tevens dient de nieuwe regeling beter betaalbaar te zijn voor de gemeenten dan de huidige regeling. In bijgevoegd memo zijn verschillende mogelijke scenario's uitgewerkt.

Aanbevolen wordt om te kiezen voor scenario 2 en alleen inwoners die hun volledig eigen risico verbruiken deels te compenseren. Aanbevolen wordt deze inwoners jaarlijks een compensatie te bieden van € 265 euro.

Aanbevolen wordt om de regeling als volgt vorm te geven:

- Klant mag per zorgjaar 1 aanvraag voor de financiële tegemoetkoming aanvragen bij de gemeente. Alleen inwoners die hun eigen risico volledig hebben verbruikt, kunnen een aanvraag indienen.
- Alleen inwoners met een inkomen tot en met 120% van het minimum hebben recht op een financiële tegemoetkoming. Inwoners met een draagkracht boven deze grens hebben geen recht op een tegemoetkoming.
- Er geldt geen vermogenstoets bij deze regeling.
- Peildatum is 1 januari van het betreffende zorgjaar.
- Aanvraag dient voor 31 december van het daaropvolgende jaar binnen te zijn.
- De eerste 120 euro van het opgebruikte eigen risico komt voor rekening van de inwoner zelf, de laatste 265 euro van het opgebruikte eigen risico komt voor rekening van de gemeente. Bij inwoners die lopende het jaar 18

zijn geworden of lopende het jaar in Nederland zijn komen wonen, zal een vergoeding evenredig naar rato worden toegekend. Bij inwoners die lopende het jaar vanuit een andere gemeente naar de BMW-gemeenten zijn verhuisd geldt ook dat een vergoeding evenredig naar rato zal worden toegekend, tenzij aangetoond kan worden dat de zorgkosten gemaakt zijn na het moment waarop een inwoner in de gemeente is komen wonen.

- Artikel 40 Participatiewet is van toepassing. Er kan alleen een financiële tegemoetkoming aangevraagd worden voor het jaar waarin iemand inwoner van de BMW-gemeenten is.
- De oude regeling loopt definitief ten einde op 31 december 2017. Aanvragen voor deze oude regeling dienen uiterlijk 31 december 2018 ingediend te zijn.
- De nieuwe regeling gaat met terugwerkende kracht in op 1 januari 2018. De regeling eindigt op 31 december 2018. Aanvragen kunnen tot 31 december 2019 ingediend worden⁴. De gemeente zal per inwoner die het volledig eigen risico heeft verbruikt € 265,- compenseren.

Mogelijke risico's:

Door een drempelbedrag in te stellen wat inwoners zelf dienen te betalen, kan het zijn dat inwoners alsnog zorg gaan mijden. Eén van de doelstellingen van de gemeente wordt dan niet gehaald.

Door niet langer een getrapte vergoeding te bieden, worden chronisch zieken die langdurig hoge kosten hebben evenveel gecompenseerd als inwoners met een laag inkomen die 1 jaar hoge zorgkosten hebben door bijvoorbeeld ziekenhuisopname. De langdurigheid valt dus volledig weg met de invoering van deze regeling.

Door alleen inwoners te compenseren die hun volledig eigen risico verbruiken wordt niet aan de wens van Werkplein Ability voldaan om ook inwoners te compenseren die jaarlijks hoge zorgkosten hebben, maar net niet hun volledig eigen risico opmaken.

Het gebruik van de regeling is lastig in te schatten. Het zou dus kunnen zijn dat meer dan de geschatte 1.100 personen een aanvraag voor compensatie van het eigen risico gaan indienen, waardoor de kosten hoger uitvallen dan voorspeld. Wanneer het gebruik lager zal zijn, zullen de kosten lager uitvallen.

Doordat declaraties in een volgend zorgjaar ingediend kunnen worden, is er altijd sprake van het na-ijl effect. Het begrote gebruik over zorgjaar 2018 zal niet allemaal daadwerkelijk uitgekeerd kunnen worden in boekjaar 2018, omdat nog niet alle inwoners op dat moment al weten of zij hun volledig eigen risico hebben verbruikt. Inwoners kunnen ook in 2019 nog aanspraak maken op de regeling 2018, waardoor er in 2019 ook kosten gemaakt zullen worden.

4. Financiële gevolgen:

Op basis van het verwachte verbruik 1.100 personen en de uitvoeringskosten van

⁴ Er is voor gekozen de indieningstermijn op 31 december van het daaropvolgende jaar te zetten, omdat Ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra (ZBC's) pas mogen declareren na het einde van de behandelperiode van een totale ziekenhuisbehandeling. Een behandelperiode duurt minimaal 42 dagen en maximaal 120 dagen. Hierdoor komen declaraties altijd een stuk later bij de zorgverzekeraar binnen. Zorgverzekeraars onderhandelen met ziekenhuizen en ZBC's over de prijzen van ziekenhuisbehandelingen. En kunnen pas beginnen met declareren wanneer de prijzen rond zijn. Dit kan enige tijd duren en hierdoor is bij inwoners soms pas laat bekend of zij hun volledig risico hebben verbruikt.

40.000 zijn de lasten: 331.500.

In de financiële kaders (vastgesteld in juni 2017) is een structureel budget beschikbaar gesteld van €148.500. Derhalve is er sprake van een structureel tekort van 183.000.

Aangezien de huidige financiële kaders onvoldoende ruimte geven voor deze (aangepaste) regeling wordt voorgesteld de regeling voor 1 jaar vast te stellen, waardoor de middelen kunnen worden onttrokken aan de reserve sociaal domein. Dit betekent dat in het najaar 2018 opnieuw gekeken moet worden naar het vervolg in 2019 en bestaat de kans dat de regeling dan wederom gewijzigd moet worden. Dit houdt in dat de cliëntenraad wel weer mee kan denken over een gewijzigde regeling en hiermee komen wij aan hun wens tegemoet.

Voorgesteld wordt om in te stemmen met het voortzetten van de regeling in gewijzigde vorm, waarbij voor het zorgjaar 2018 de zorgkosten boven het drempelbedrag van € 120,- door de gemeente vergoed worden aan minima die hun volledig eigen risico hebben verbruikt.

Voorgesteld wordt de Raad voor te stellen de benodigde extra middelen te onttrekken aan de reserve sociaal domein.

De regeling zal pas worden uitgevoerd wanneer er door de Raad goedkeuring gegeven is over het beschikbaar stellen van de benodigde middelen.

Documenten

Bijlagen

- Memo 'Evaluatie financiële ondersteuning chronisch zieken en gehandicapten'
- Bijlage scenario's (uitwerking van scenario 4)
- 'beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten BMW' (ter publicatie in het elektronisch gemeentebblad). Voor iedere gemeente afzonderlijk bijgevoegd.
- Persbericht

Ter inzage
gelegde
stukken

Adviescommissies

**Collegiale
consultatie incl.
naam en datum**

Planning & Control

In de vastgestelde begroting 2018 is een structureel budget geraamd van 148.500. De verwachte kosten voor de voorliggende CER-regeling bedraagt 331.500. Dit betekent een overschrijding van 183.000 euro. Voorgesteld wordt om dit bedrag te onttrekken aan de reserve sociaal domein.

De geactualiseerde raming van de reserve is als volgt:

| | Reserve Sociaal Domein | Reserve Beleid 3D | Reserve WMO | Reserve Decentralisaties | | |
|---|---------------------------|----------------------|----------------|-----------------------------|------------|--------------------------------------|
| 2017 | Bedum | De Marne | Winsum | Eemshoofd | BMWE | |
| Stand per 1-1-2017 | 1.205.000 | 996.000 | 2.150.000 | 2.069.000 | 6.420.000 | cf. Jaarrekening 2016 bestemming) |
| Saldo 2017 (jeugd) | -141.089 | -308.408 | -491.502 | -950.879 | -1.701.849 | cf. Monitor Q3 |
| Saldo 2017 (wmo) | 612.039 | 376.365 | 132.461 | 492.219 | 1.603.284 | cf. Monitor Q3 |
| Saldo 2017 (beleid Participatie) | -16.625 | -16.625 | -16.625 | -16.625 | -66.500 | cf. Monitor Q3 |
| SD (saldo inkomsten uitgaven Jeugd/ WMO) | 254.355 | 51.332 | -285.466 | -185.285 | -165.064 | cf. Monitor Q3 |
| Incidentele posten uitvoeringsbegroting | -199.544 | -197.249 | -228.131 | -398.864 | -1.023.788 | cf. Monitor Q3 |
| Dekking CER | -73.046 | -78.772 | -80.783 | -153.398 | -385.000 | cf. Monitor Q3 |
| Hoger tekort Jeugdzorg | -159.000 | -143.000 | -189.000 | -310.000 | -801.000 | Hoger tekort dan wa |
| Geraamde stand ultimo 2017 | 1.027.765 | 628.311 | 1.366.620 | 1.021.452 | 4.044.148 | |
| NB: Kan gaan afwijken van de werkelijke stand o.b.v. resultaat bestemming n.a.v. de jaarrekening 2017 | | | | | | |
| 2018 | | | | | | |
| Formatieuitbreiding Casemanagement CJG | -35.105 | -31.710 | -41.370 | -66.815 | -175.000 | |
| Formatie Wmo-loket | | -56.000 | | | -56.000 | Lokale mutatie De A |
| Advies inzake Taalhuizen | -19.185 | -18.469 | -24.892 | -28.954 | -91.500 | |
| Incidentele posten uitvoeringsbegroting | -143.487 | -136.692 | -162.406 | -279.775 | -722.360 | cf. financieel kader |
| Tekort Jeugdzorg 2018 | PM | PM | PM | PM | PM | Nog niet kunnen be |
| Dekking CER 2018 | -36.490 | -35.209 | -42.914 | -68.387 | -183.000 | Voorliggend voorste |
| Dekking aflopende regeling 2016+10'7 | PM | PM | PM | PM | PM | Nog niet kunnen be |
| Geraamde stand ultimo 2018 | 793.498 | 350.231 | 1.095.038 | 577.521 | 2.816.288 | |

Het budgetrecht is aan de raad. De onttrekking aan de reserve dient door middel van een begrotingswijziging te worden bekrachtigd door de raad.

In overleg met Gert-Jan Stulp opgesteld, 24 januari 2018; 21 maart 2018

Veiligheid & Juridische Zaken

Openbare orde & veiligheid

Afgestemd met Jolanda Mulder, akkoord op 13 januari 2018. Afgestemd met Sylvia van Roon en Michiel Bolhuis, maart 2018

Personeel & Organisatie

Nvt

Communicatie

Persbericht opgesteld samen met Mireille Bosma

Inkoop

Nvt

Informatisering & Automatisering

Nvt

Werkplein Ability

Werkplein AB heeft voorkeur voor een regeling, waarbij aan alle inwoners (met een laag inkomen) het eigen risico boven € 120,- wordt vergoed. Komt 'rechtvaardiger' over, omdat ook inwoners die net niet het volledig risico hebben verbruikt dan toch een compensatie krijgen.

Winsum, 24-01-2018, Jaap van Esch.

BEDUM

| | | | |
|---------------------------|-----|-------|-----------------------------------|
| Opmerking afdeling: | | | Afdelingshoofd: akkoord/gezien |
| | akk | bespr | opmerking |
| secretaris Wiltjer | | | |
| burgemeester Van Lente | | | |

| | | | |
|-----------------------|--|--|--|
| wethouder Van de Kolk | | | |
| wethouder De Vries | | | |
| wethouder Van Dijk | | | |
| besluit d.d.: | | | |

DE MARNE

| | | | Afdelingshoofd: akkoord/gezien |
|---------------------------------------|---|-------|--------------------------------|
| | akk | bespr | opmerking |
| secretaris Bottema |  | | |
| burgemeester Wiersma |  | | |
| wethouder Berghuis |  | | |
| wethouder Smits |  | | |
| wethouder De Visser |  | | |
| besluit d.d.: 17052018 <i>Conform</i> | | | |

WINSUM

| | paraaf |
|--------------------|--------|
| Teamhoofd | |
| Portefeuillehouder | |
| besluit d.d.: | |

EEMSMOND

| | akk | bespr | opmerking |
|-----------------------|-----|-------|-----------|
| secretaris Meijer | | | |
| burgemeester Van Beek | | | |
| wethouder Berends | | | |
| wethouder Bouman | | | |
| wethouder Herkströter | | | |