



Raadsvoorstel

Onderwerp: Regeling financiële ondersteuning chronisch zieken en gehandicapten 2019
Datum: 27 maart 2019
Agendapunt: 6
Behandeling: Opiniërend
Portefeuille-
houder(s): Portefeuillehouder M. de Visser
Steller: Marloes Oort, m.oort@hethogeland.nl
Zaaknummer: nog niet bekend

1. Samenvatting

Met ingang van 1 januari 2016 bieden de BMWG-gemeenten een financiële compensatie aan chronisch zieke en gehandicapte minima om te voorkomen dat inwoners financiële problemen krijgen wanneer zij gebruik moeten maken van zorg. Een ander doel van de financiële compensatie is het voorkomen van zorgmijding.

In oktober 2017 is de regeling 2016 - 2017 geëvalueerd en op basis van deze evaluatie is voorgesteld de regeling compensatie eigen risico voor het jaar 2018 in gewijzigde vorm voort te zetten. De nieuwe regeling was voor 1 jaar vastgesteld omdat de financiële kaders onvoldoende ruimte boden om de regeling structureel te kunnen bekostigen. Voorgesteld wordt de huidige regeling ook te laten gelden voor 2019, zodat er in 2019 voldoende tijd genomen kan worden voor zowel een gedegen evaluatie van de huidige regeling als voor het ontwikkelen van een nieuwe regeling als onderdeel van het nieuw op te stellen armoede- en minimabeleid. Door de huidige regeling opnieuw voor 1 jaar vast te stellen zorgen wij voor continuïteit in de ondersteuning aan onze inwoners en worden alle onderdelen van het armoede- en minimabeleid op hetzelfde tijdstip gewijzigd.

Doordat de BMWG-gemeenten per 1 januari 2019 samen de nieuwe gemeente Het Hogeland vormen, zal de nieuw vast te stellen regeling een andere naam krijgen. De regeling zal aangehaald worden als 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten Het Hogeland'. De regeling zal met terugwerkende kracht ingaan op 1 januari 2019 en eindigt op 31 december 2019. Aanvragen kunnen tot 31 december 2020 ingediend worden¹. De gemeente zal per inwoner die het volledig eigen risico heeft verbruikt € 265,- compenseren.

2. Gevraagd of voorgesteld besluit

1. Akkoord gaan met het vaststellen van de regeling financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten voor het jaar 2019 onder een nieuwe naam. De regeling zal aangehaald worden als 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten Het Hogeland'.
2. De benodigde extra middelen om de regeling uit te kunnen voeren onttrekken aan de reserve sociaal domein in 2019 en 2020

¹ 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.

POSTADRES POSTCODE/PLAATSPA TELEFOONNUMMER EMAIL WEBSITE

3. Inleiding

3.1 Aanleiding

In 2019 zal nieuw armoede- en minimabeleid opgesteld worden waarin ook de financiële ondersteuning voor mensen met een handicap of chronische ziekte als onderdeel zal worden opgenomen. Vooruitlopend op dit nieuwe armoede- en minimabeleid, dient er voor het jaar 2019 een regeling te komen om chronisch zieken en gehandicapten met een laag inkomen te compenseren voor de hoge zorgkosten die zij hebben, omdat de regeling die de voormalige gemeenten Bedum, de Marne, Winsum en Eemsum hadden, op 31 december 2018 is geëindigd.

3.2 Bevoegdheid raad

De raad dient akkoord te gaan met het voortzetten van de regeling financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten voor het jaar 2019 onder een nieuwe naam, omdat er binnen de huidige begroting niet voldoende middelen beschikbaar zijn om deze regeling uit te voeren. Het is de bevoegdheid van de raad om akkoord te gaan met het onttrekken van de benodigde extra middelen aan de reserve sociaal domein 2019 en 2020.

3.3 Wettelijk of beleidskader

Het budgetrecht is aan de raad. De onttrekking aan de reserve sociaal domein dient te worden bekrachtigd door de raad.

3.4 Historische context

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. 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.*

Sinds 1 januari 2016 boden de toenmalige BMWG-gemeenten een financiële compensatie aan chronisch zieke en gehandicapte minima om te voorkomen dat inwoners financiële problemen krijgen wanneer zij gebruik moeten maken van zorg. Een ander doel van de financiële compensatie was het voorkomen van zorgmijding.

In oktober 2017 is de regeling 2016 - 2017 geëvalueerd en op basis van deze evaluatie is voorgesteld de regeling compensatie eigen risico voor het jaar 2018 in gewijzigde vorm voort te zetten.² De voorgestelde regeling diende voorgelegd te worden aan de raden, omdat de financiële kaders onvoldoende ruimte boden om de regeling te kunnen bekostigen. De raden hebben op 29 en 31 mei ingestemd met de gewijzigde regeling die met terugwerkende kracht in is gegaan per 1 januari 2018. Inwoners zijn op 1 juni over de nieuwe regeling geïnformeerd.

De nieuwe regeling was voor 1 jaar vastgesteld omdat de financiële kaders onvoldoende ruimte boden om de regeling structureel te kunnen bekostigen. Om die reden diende de huidige regeling eind 2018 geëvalueerd te worden en diende er een advies te komen of en op welke wijze de regeling in 2019 en verder vorm zou kunnen krijgen.

In de maanden augustus tot en met december 2018 heeft de financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten meerdere keren op de agenda van de colleges gestaan en tevens is dit onderwerp meegenomen in de bestuursopdracht, omdat de portefeuillehouders het van

² Meer informatie over de regeling 2016-2017 en de evaluatie vindt u in bijlage 2

groot belang vonden dat deze regeling ook in 2019 doorgang zou vinden ondanks het ontbreken van structurele middelen. Reden hiervoor was dat de bestuurders het van groot belang achtten dat inwoners met weinig inkomen en hoge zorgkosten niet in financiële problemen raken en geen zorg gaan mijden. Een andere reden om de regeling met 1 jaar te willen verlengen was het feit dat de ze regeling onderdeel is van het armoede- en minimabeleid van de BMWG-gemeenten. Alle andere onderdelen van het armoede- en minimabeleid lopen nog door in 2019 en zullen in 2019 geëvalueerd en aangepast worden, zodat er vanaf 2020 een geheel nieuw beleidsplan ligt. Het heeft de voorkeur om ook dit onderdeel uit het armoede- en minimabeleid nog 1 jaar door te laten lopen en de evaluatie van deze regeling in samenhang met andere onderdelen uit het armoede- en minimabeleid op te pakken.

In 2018 is er geen besluit genomen over het al dan niet voortzetten van de regeling in 2019, waardoor er momenteel geen regeling is voor de inwoners van de huidige gemeente Het Hogeland.

4. Beoogd resultaat (of effect)

Het blijven compenseren van (een deel van) het eigen risico, past bij de visie van de gemeente dat zorgmijding voorkomen dient te worden. Ook past het binnen de kaders van het huidige armoede- en minimabeleid om een financiële compensatie te bieden aan inwoners met een laag inkomen en hoge zorgkosten. Naast het voorkomen van zorgmijding, kan het bieden van een financiële compensatie ervoor zorgen dat inwoners niet in financiële problemen komen en tevens kan het meedoen aan de samenleving stimuleren. Meedoen één van de hoofddoelen van het huidige armoede- en minimabeleid.

5. Toelichting

5.1 Argumenten/motivering

Uit meerdere landelijke 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. 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 2019 wederom een zelfde financiële tegemoetkoming te bieden aan inwoners met een laag inkomen en hoge zorgkosten als in 2018 het geval was en voor de jaren 2020 en verder structurele keuzes te maken. Voor 2020 en verder dient de compensatie eigen risico in samenhang gezien te worden met de collectieve ziektekostenverzekering als onderdeel van het nieuw op te stellen armoede- en minimabeleid.

Doordat de BMWG-gemeenten per 1 januari 2019 zijn opgegaan in de nieuwe gemeente Het Hogeland en de regeling 2018 als einddatum 31 december 2018 had, zal er een nieuwe regeling vastgesteld moeten worden voor het jaar 2019. De naam van de nieuwe regeling wordt 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten Het Hogeland'. Deze nieuwe beleidsregel zal met terugwerkende kracht in dienen te gaan op 1 januari 2019 en af dienen te lopen op 31 december 2019. De verdere inhoud van de regeling zal verder echter gelijk blijven aan de regeling 2018.

Hieronder wordt puntsgewijs aangegeven hoe de regeling er uit ziet:

- 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 de bijstandsnorm 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 het Hogeland 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 gemeente Het Hogeland is.
- De nieuwe regeling gaat met terugwerkende kracht in op 1 januari 2019. De regeling eindigt op 31 december 2019. Aanvragen kunnen tot 31 december 2020 ingediend worden³. De gemeente zal per inwoner die het volledig eigen risico heeft verbruikt € 265,- compenseren.

5.2 Risico's

Door een drempelbedrag te blijven hanteren 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 alleen inwoners te compenseren die hun volledig eigen risico verbruiken worden inwoners die jaarlijks hoge zorgkosten hebben, maar niet hun volledig eigen risico opmaken, niet gecompenseerd.

Het gebruik van de regeling is lastig in te schatten aangezien de regeling tussen 2016 en 2018 twee keer is gewijzigd. Op basis van de beschikbare cijfers vanaf 2016 tot en met heden, blijkt dat de uitgaven met betrekking tot 2018 lager uitvallen dan vooraf ingeschat was door de gemeente. Voor 2018 werd uitgegaan van 1.100 personen. Op basis van de huidige cijfers is deze bijgesteld naar 800 personen. Daarentegen bestaat het risico dat

³ 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.

over het jaar 2019 meer dan de geschatte 800 personen een aanvraag voor compensatie van het eigen risico gaan indienen, waardoor de kosten hoger uitvallen dan voorspeld.

Doordat declaraties in een volgend zorgjaar ingediend kunnen worden, is er altijd sprake van het na-ijl effect. Het begrote gebruik over zorgjaar 2019 zal niet allemaal daadwerkelijk uitgekeerd kunnen worden in boekjaar 2019, omdat nog niet alle inwoners op dat moment al weten of zij hun volledig eigen risico hebben verbruikt. Inwoners kunnen ook in 2020 nog aanspraak maken op de regeling 2019, waardoor er in 2020 ook kosten gemaakt zullen worden.

6. Financiële aspecten en wijze van dekking

Op basis van de laatste beschikbare cijfers over het gebruik van deze regeling in het jaar 2018, is de verwachting dat ongeveer 800 inwoners gebruik van deze regeling gaan maken. Hierdoor zullen de kosten uitkomen op € 252.000, inclusief uitvoeringskosten. De uitvoeringskosten bedragen € 40.000,-.

Uitgaande van 800 aanvragen aangaande de CER 2019 bedragen de kosten, exclusief uitvoeringskosten € 212.000,-. Naar de huidige inzichten zal de helft van de te compenseren bedragen in 2019 worden betaald. De andere helft wordt als gevolg van het na-ijleffect betaald in 2020. In de begroting is een structureel budget opgenomen van € 108,500 voor de regeling.

Het na-ijleffect aangaande de CER 2018 bedraagt € 109.000. Hiervoor is thans geen budget in de begroting opgenomen.

	Boekjaar 2019	Boekjaar 2020
Na-ijleffect 2018	109.000	
Compensatie in 2019	106.000	
Na-ijleffect 2019		106.000
Beschikbaar budget	108.500	*
Dekking vanuit reserve sociaal domein	106.500	106.000

*) het structurele budget blijft hierdoor beschikbaar voor het nieuwe minimabeleid dat ingaat op 1 januari 2020.

Voorgesteld wordt de onttrekking in 2019 (€ 106.500) en 2020 (€ 106.000) te onttrekken aan de reserve sociaal domein.

7. Inbreng belanghebbenden

Zowel klanten, de cliëntenraad Werk en Inkomen, de Wmo-adviesraden als de uitvoeringsorganisatie Werkplein Ability hebben meegedacht over een nieuwe regeling voor het jaar 2018. Ook zijn Werkplein Ability, de Cliëntenraad Werk en Inkomen en de Wmo-adviesraad in de maanden augustus 2018 tot en met december 2018 betrokken bij de totstandkoming van adviezen aan de portefeuillehouders om de regeling met 1 jaar te verlengen. De Cliëntenraad Werk en Inkomen heeft daarnaast in december 2018 een ongevraagd advies aan de toenmalige wethouders sociaal domein gezonden waarin zij adviseerden de regeling 2018 ook voort te zetten in 2019.

8. Vervolgtraject

8.1 Uitvoering

Doordat de BMW-gemeenten per 1 januari 2019 zijn opgegaan in de nieuwe gemeente Het Hogeland en de regeling 2018 als einddatum 31 december 2018 had, zal er voor 2019 opnieuw een regeling financiële tegemoetkoming vastgesteld moeten worden door het college. De naam van de nieuwe regeling wordt: 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten Het Hogeland'. Deze nieuwe beleidsregel zal met terugwerkende kracht in dienen te gaan op 1 januari 2019 en af dienen te lopen op 31 december 2019. De verdere inhoud van de regeling zal verder echter gelijk blijven aan de regeling 2018.

De medewerkers van Werkplein Ability die momenteel de regeling uitvoeren, zullen dit ook voor het jaar 2019 blijven uitvoeren. Dit past binnen de beschikbare capaciteit.

8.2 Tijdsfad

De regeling zal gelden voor het jaar 2019. Aanvragen over het zorgjaar 2019 kunnen tot uiterlijk 31 december 2020 ingediend worden.

8.3 Communicatie

Bijgevoegd concept-persbericht zal uitgaan zodra de Raad akkoord is gegaan met het voortzetten van de regeling financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten voor het jaar 2019 onder een nieuwe naam. Tevens zal er een bericht geplaatst worden in de nieuwsbrief van Werkplein Ability die in april 2019 uitkomt. Op de website van de gemeente Het Hogeland zal een aanvraagformulier voor de nieuwe regeling worden geplaatst.

Omdat de naam, de begin- en einddatum van de regeling gewijzigd worden, dient de regeling wederom op wetten.nl gepubliceerd te worden. De jurist zal zorgen voor het beschikbaar stellen van de nieuwe regeling via overheid.nl, waardoor deze regeling zichtbaar wordt op wetten.nl

8.4 Evaluatie

De regeling zal in 2019 geëvalueerd worden. Deze evaluatie zal onderdeel zijn van de evaluatie van het gehele armoede- en minimabeleid.

Bijlage:

1. Memo Regeling Financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten Het Hogeland
2. 'Beleidsregel financiële tegemoetkoming eigen risico zorgkosten Het Hogeland'
3. Persbericht

Achterliggende documenten:

4. Ongevraagd advies cliëntenraad Werk en Inkomen

Leens, 18 maart 2019

Burgemeester en wethouders van de gemeente Het Hogeland,

Gemeentesecretaris,

Burgemeester,

Paul van Vilsteren

Henk Jan Bolding