College van burgemeester en wethouders
Gemeente ’s-Hertogenbosch

betreft: schriftelijke vragen artikel 39 ‘Collectieve zorgverzekering’
’s-Hertogenbosch, 9 december 2014

Geacht College,

In de Bossche Omroep van 30 november 2014 (bijlage) geeft de Gemeente ’s-Hertogenbosch aan hoe mensen met een laag inkomen een tegemoetkoming kunnen krijgen voor de betaling van de zorgpremie van 20 of 40 euro in de maand als zij zich collectief verzekeren.

Nu heeft de PvdA Den Bosch via het ombudsteam te horen gekregen dat die tegemoetkoming niet geldt als je een basisverzekering hebt. De meeste verzekeraars leveren een basispakket voor een bedrag tussen de € 90,-- en € 97,-- per maand en de bijstandsgerechtigden die zorg nodig hebben vertelden blij te zijn als hun uitgaven met 20 euro per maand naar beneden zou gaan. Maar zij kregen te horen dat het om een ‘aanvulling’ ging van het basispakket en dat de tegemoetkoming niet geldt voor een basispakket.

De PvdA-fractie constateert dat een kwetsbare groep die het uiterste minimum heeft en juist zorg nodig heeft nu bij deze maatregel van de gemeente buiten beeld blijft en geen lagere maar juist hogere maandlasten heeft als ze uw advies opvolgen.

De PvdA wil daarom deze vragen stellen:

1. Is uw college er van op de hoogte dat iemand die het absolute minimuminkomen heeft en die nu een basisverzekering van € 90,-- betaalt, geen tegemoetkoming krijgt.
2. In de Bossche Omroep is er geen sprake van dat het ‘maatwerk’ niet geldt voor een basisverzekering. Klopt het dat de maatregel alleen geldt voor een aanvullend pakket en niet voor een basispakket?
3. Is het college bekend dat het goedkoopste pakket dan € 126,70 kost, met de gemeentelijke bijdrage er af: € 106,70?
4. Is het college bereid zich in te spannen voor een regeling met VGZ of Kiemer waarbij een cliënt zich voor € 90,95 kan verzekeren voor een iets uitgebreider basispakket, waarbij het mogelijk is dat de gemeente wel € 20 per maand kan tegemoetkomen?

In afwachting van uw antwoord,

Hartelijke groeten,

Namens de fractie PvdA
Inke Katoen
Graafseweg 269
5213 AK ’s-Hertogenbosch

1 bijlage: BO 30 november pagina 14

Fractie PvdA
Mevrouw I. Katoen
Graafseweg 269
5213 AK 's-Hertogenbosch

Uw brief van	: 9 december 2014	Ref.	: Van Aanholt
Uw kenmerk	:	Tel.	: 6159007
Afdeling	: MO/M&O	E-mail	: a.vanaanholt@s-hertogenbosch.nl
Zaaknummer	: 4286896	Bijlage(n)	: geen
Datum	: 6 januari 2015		
Onderwerp	: Uw vragen ex. art. 39 RvO inzake Collectieve Zorgverzekering		

Geachte mevrouw Katoen,

In uw brief van 9 december 2014 stelt u raadsvragen ex artikel 39 Reglement van Orde over de Collectieve zorgverzekering.

Op deze vragen kunnen wij u het volgende antwoorden:

Vraag 1: Is uw college er van op de hoogte dat iemand die het absolute minimuminkomen heeft en die nu een basisverzekering van € 90,-- betaalt, geen tegemoetkoming krijgt.

Antwoord: Ja, daarvan zijn wij op de hoogte.
Op basis van de Wet werk en bijstand (per 1 januari 2015: de Participatiewet) mogen gemeenten categoriale bijzondere bijstand verlenen in de vorm van (een premiebijdrage in) een collectieve aanvullende ziektekostenverzekering. Het is vaste rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep dat bijzondere bijstand voor de premie van de basisverzekering niet is toegestaan. Dit komt doordat het niet gaat om bijzonder noodzakelijke kosten van het bestaan (een eis voor de verlening van bijzondere bijstand), maar om algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan. Iedere Nederlander moet immers een basisverzekering sluiten. Verder geldt dat voor de kosten van de basisverzekering een voorliggende voorziening aanwezig is: de zorgtoeslag. De zorgtoeslag zorgt ervoor dat niemand meer dan een bepaald percentage van zijn inkomen aan de premie voor de basisverzekering kwijt is. Minima ontvangen in 2015 de maximale zorgtoeslag van € 936 voor alleenstaanden en € 1.788 voor een paar, oftewel respectievelijk € 78 en € 149 per maand.

De gemeentepakketten die worden aangeboden, zijn zorgvuldig tot stand gekomen en regionaal met elkaar afgestemd. Op grond daarvan doen de verzekeraars VGZ en sinds 2013 ook CZ een aanbod. Tot dusver is altijd een compleet pakket (basisverzekering inclusief aanvullende verzekering) in overleg tot stand gekomen. Enerzijds om de financiële risico's voor kwetsbare inwoners

te beperken, anderzijds om de kosten voor bijzondere bijstand terug te dringen. Mensen met lage inkomens maken over het algemeen veel kosten die medisch gerelateerd zijn. Als deze mensen kiezen voor een goedkopere basisverzekering zijn ze uiteindelijk duurder uit. Veel medische kosten komen dan niet voor vergoeding in aanmerking. Met een laag inkomen is het bijna onmogelijk om die kosten te betalen. Voor het jaar 2015 is het voor het eerst mogelijk om per verzekeraar uit twee varianten te kiezen. In totaal zijn er vier keuzemogelijkheden voor onze inwoners.

Er zijn uiteraard ook mensen met een laag inkomen die weinig zorg gebruiken. Voor dit 'profiel' (laag inkomen, laag zorggebruik) is er op de reguliere zorgverzekeringsmarkt meer dan afdoende keuze aanwezig, tot budgetpolissen aan toe. Een gemeentelijk alternatief heeft daarmee zeer beperkte meerwaarde. Lagere maandpremies zijn bovendien weliswaar mogelijk, bijvoorbeeld door te kiezen voor een budgetpolis met beperkte zorgcontractering (rond de €85), eventueel met maximaal vrijwillig eigen risico (rond de €70). Wij achten dergelijke polissen echter niet geschikt voor de doelgroep. Dit komt enerzijds door hun financiële kwetsbaarheid en anderzijds door hun hogere zorggebruik. Uit onderzoek van het RIVM blijkt namelijk dat mensen met een lage sociaal economische status naar verhouding meer zorg gebruiken dan mensen met een hogere sociaal economische status. Om deze reden vindt ons college een uitgebreide verzekering met een bijdrage door de gemeente en korting vanuit de zorgverzekeraar beter geschikt voor de doelgroep dan genoemde budgetpolissen of uitsluitend een basisverzekering. Enerzijds om het risico op financiële problemen te beperken en anderzijds om een goed pakket te garanderen waardoor het mijden van (dure) zorg wordt voorkomen. Van de huidige deelnemers aan de Collectieve verzekering via de gemeente (CZM) maakt ongeveer 70 tot 80% het wettelijk eigen risico volledig vol, zo weten we van diverse zorgverzekeraars. Dat zegt wel iets over de 'zwaarte' die nu al in de CZM zit, en waarvoor de CZM dus bestaat.

Vraag 2: In de Bossche Omroep is er geen sprake van dat het 'maatwerk' niet geldt voor een basisverzekering. Klopt het dat de maatregel alleen geldt voor een aanvullend pakket en niet voor een basispakket?

Antwoord: Ja, dat klopt.

Vraag 3: Is het college bekend dat het goedkoopste pakket dan € 126,70 kost, met de gemeentelijke bijdrage er af: € 106,70?

Antwoord: Ja, dat is bij ons college bekend.

Vraag 4:

Is het college bereid zich in te spannen voor een regeling met VGZ of Kiemer waarbij een cliënt zich voor € 90,95 kan verzekeren voor een iets uitgebreider basispakket, waarbij het mogelijk is dat de gemeente wel € 20 per maand kan tegemoetkomen?

Antwoord: In regionaal overleg is afgesproken dat we gaan onderzoeken of naast het huidige aanbod een aanbod voor een basisverzekering met beperkte aanvullende verzekering kan worden gedaan. Zowel met CZ als VGZ is dit besproken. Wellicht is er daarmee in 2016 een aanbod voor een collectieve basisverzekering via de gemeente. Hierover zullen we u te zijner tijd uiteraard informeren.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van 's-Hertogenbosch,

De secretaris,	De burgemeester,
mr. drs. I.A.M. Woestenberg	mr. dr. A.G.J.M. Rombouts

Bijlage(n):