



Gemeenteraad van Hellendoorn

Uw brief/kenmerk:	Ons kenmerk: 14UIT13879	Doorkiesnr.: 63 06 80	Typ./coll. JWE	Bijlagen: -
-------------------	----------------------------	--------------------------	-------------------	----------------

Onderwerp:  
**Motie invulling Wctg en CER**

Nijverdal,

**24 DEC. 2014**

Geachte raad,

De door u aangenomen motie van 2 december 2014 over de invulling Wet chronisch zieken en gehandicapten en Compensatie eigen risico hebben wij beoordeeld of we deze kunnen overnemen.

In uw motie roept u ons op een regeling te treffen voor inwoners met een laag inkomen en vermogen die niet kiezen voor de collectieve verzekering voor minima met Menzis. U stelt voor een financiële bijdrage te verstrekken van € 175,00 in de plaats van het verstrekken van individuele bijzondere bijstand.

Uw motie heeft ons aanleiding gegeven ons besluit van 30 september 2014 te heroverwegen. Wij hebben, gelet op het bestaande beleid en de uitvoering waarin "keukentafelgesprekken" plaatsvindt, besloten ons besluit te handhaven en uw motie niet uit te voeren.

Wij zijn van mening dat de keuze van een collectieve verzekering voor minima in combinatie met het verstrekken van individuele bijzondere bijstand goed aansluit bij de uitgangspunten van de Kadernota Wmo 2015-2019 en de Kadernota Participatiewet 2015-2018.

Het kiezen voor een collectieve verzekering voor minima boven een financiële vergoeding is ingegeven door een hoge mate van gerichtheid, de vergoeding van daadwerkelijk gemaakte kosten, een hoge beheersbaarheid ook in financieel opzicht, lage uitvoeringskosten en lage administratieve lasten van de burger (laagdrempelig). De financiële tegemoetkoming scoort laag met betrekking tot de mate van gerichtheid (geen vergoeding van daadwerkelijk gemaakte kosten), geeft een lage beheersbaarheid ook ten aanzien van het budget, hoge uitvoeringskosten voor de gemeente en hoge administratieve lasten voor de aanvrager.

Nadrukkelijk hebben wij overwogen dat niet iedereen kiest voor de collectieve verzekering voor minima met Menzis. Om die inwoners tegemoet te komen, kan in het geval er zorgkosten zijn, individuele bijzondere bijstand worden verstrekt. Bijzondere bijstand is per definitie maatwerk. De



regels van de bijzondere bijstand houden in dat een vergoeding van daadwerkelijk gemaakte kosten plaats vindt met inachtneming van de financiële draagkracht. Bij de financiële draagkracht spelen de actuele vermogens- en inkomensgrenzen een rol.

Een regeling, waarin een financiële tegemoetkoming wordt verstrekt, kan alleen werken als het lukt de juiste criteria te formuleren. Het gaat er om dat diegene wordt bereikt, die daadwerkelijk meerkosten heeft. Het moge duidelijk zijn dat dit een zeer moeilijke opgave is.

Eén van de redenen om de Wtcg en de CER over te hevelen naar de gemeenten is, dat het de rijksoverheid niet is gelukt om de juiste criteria te vinden. Het idee van de collectieve verzekering is dat de groep zichzelf filtert. Mensen met hoge zorgkosten sluiten een verzekering af waarin de kosten, die zij verwachten te maken, worden vergoed. Diegene die veel kosten verwachten kiezen het duurdere pakket; mensen die weinig kosten verwachten, kiezen het goedkoopste pakket.

De uitvoeringskosten, die een financiële tegemoetkoming met zich mee brengt, zijn hoog: aanvraagprocedure, beoordeling van de aanvragen, bezwaar en beroep en administratieve verwerking. Het resultaat is een ongerichte verstrekking. De financiële tegemoetkoming is een forfaitair bedrag: als men tot de doelgroep behoort en voldoet aan de inkomens- en vermogenscriteria ontvangt men een bedrag, ongeacht de daadwerkelijk kosten.

De uitvoeringskosten van de aanvragen bijzondere bijstand zijn ook hoog. Echter het resultaat is een gerichte verstrekking, waarbij de hoogte van de uitkering is afgestemd op de specifieke situatie, de gemaakte kosten en de financiële draagkracht. In dergelijke gevallen worden de kosten, rekening houdend met de financiële draagkracht, vergoed. In de praktijk kan dit betekenen dat de vergoeding hoger kan zijn dan € 175,00. De inwoner met zorgkosten is daardoor, financieel gezien, vaak beter af.

Tenslotte zijn wij van mening dat de collectieve zorgverzekering voor minima niet een beperking is van een keuze. Een ieder is zelf verantwoordelijk voor het kiezen van een zorgverzekering die bij hem past. De collectieve zorgverzekering voor minima is één van de alternatieven waaruit men kan kiezen. Dit past ook bij ons huidige beleid om zelfredzaamheid te bevorderen en de versterking van de eigen verantwoordelijkheid.

Ook binnen de collectieve zorgverzekering is er een keuze. Men is alleen verplicht naast een aanvullende verzekering ook een tandartsverzekering af te sluiten. Naarmate men meer zorgkosten verwacht, kan men een uitgebreider verzekeringspakket afsluiten. Dit geldt ook voor de tandartsverzekering.

Het is nadrukkelijk niet zo dat inwoners gedwongen worden het duurste pakket te nemen. Het duurste pakket is alleen dan aantrekkelijk als de verwachting is dat er veel zorgkosten zijn.

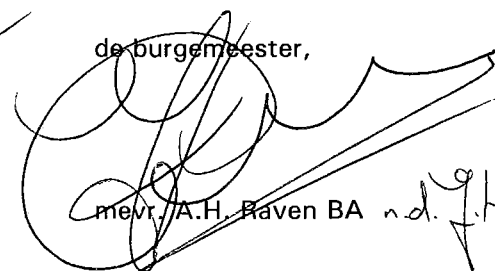
Hoogachtend,

Burgemeester en Wethouders van Hellendoorn,

de secretaris,

  
F. Dijkstra MBA

de burgemeester,

  
mevr. A.H. Raven BA

nd. J.H. Coes  
loco