

Ons kenmerk:
1469-2018

Uw kenmerk/brief

Behandeld door:
Henrike Reinders

Datum:
21 februari 2018

Onderwerp:
raadsinformatiebrief

Verzenddatum:

Gemeenteraad Olst-Wijhe,

Motie naar aanleiding van het voorstel tot vaststelling van het Minimabeleid 2018-2021 gemeente Olst-Wijhe

Raadsvergadering d.d.
5 februari 2018

Portefeuillehouder
H.G. Engberink

Raadslid
A.E. Boerman

Inhoud motie

Motie naar aanleiding van het voorstel tot vaststelling van het Minimabeleid 2018-2021 gemeente Olst-Wijhe waarin het college wordt opgeroepen om te onderzoeken of het mogelijk is om voor het jaar 2018 de groep met een inkomen tussen de 110-130% Wettelijk Sociaal Minimum (Wsm) een financiële ondersteuning te verstrekken voor de kosten van hun ziektekostenverzekering voor eenzelfde bedrag dat de jaren daarna uitgetrokken wordt voor deelname van deze groep aan de collectieve ziektekostenverzekering, te weten € 3.000 en de raad hierover te berichten en (als het onderzoek uitwijst dat dit mogelijk is) een voorstel voor te leggen, uiterlijk tijdens de raadsvergadering van 12 maart 2018.

Reactie college

We kunnen de inwoners uit de nieuwe doelgroep (tussen de 110-130% Wsm) die zich aanmelden voor de collectieve ziektekostenverzekering een bijdrage geven ter hoogte van de gemeentelijke bijdrage per verzekerde. Op basis van de grootte van de doelgroep komen de kosten op eenmalig € 3.000.

De uitbreiding van de doelgroep gaat in met ingang van 1 januari 2019. Er wordt dan actief gecommuniceerd dat de doelgroep voor de collectieve ziektekostenverzekering wordt uitgebreid van 110% naar 130% Wsm. Onze inwoners kunnen dan ook daadwerkelijk de afweging maken om over te stappen. Men kan zich dan aanmelden en met ingang van 1 januari 2019 meedoen aan deze collectieve ziektekostenverzekering.

Voorgesteld wordt om de inwoners uit de nieuwe doelgroep (tussen de 110-130%) die zich daadwerkelijk aanmelden voor de collectieve ziektekostenverzekering met terugwerkende kracht over het jaar 2018 een bijdrage te geven ter hoogte van de gemeentelijke bijdrage per verzekerde.

Nader onderzoek heeft uitgewezen dat het niet mogelijk is om deze bijdrage al in 2018 uit te keren. Dit om de hierna volgende redenen. De omvang van de doelgroep die op basis van de hoogte van het inkomen in aanmerking komen voor de collectieve ziektekostenverzekering is gebaseerd op de door

bureau KWIZ uitgevoerde evaluatie van het Minimabeleid. De doelgroep is samengesteld op basis van een combinatie van gemeentelijke gebruiksgegevens, geëxtrapoleerde CBS gegevens en kengetallen op basis van ervaringscijfers bij ander gemeenten. Het is dus niet zo dat wij deze (nieuwe) doelgroep bij naam en toenaam kennen en daardoor kunnen wij ze dus ook niet persoonlijk benaderen.

Daarbij komt dat de individuele afweging om al dan niet aan te sluiten bij de collectieve ziektekostenverzekering van Salland Zorgverzekeringen door onze inwoners wordt gemaakt op basis van een aantal criteria. Een belangrijke is de persoonlijke (zorg)situatie maar ook de dekking van het pakket en de gecontracteerde zorg. Daarbij komt natuurlijk de hoogte van de premie. Dit blijkt ook uit het gegeven (zie de evaluatie van het Minimabeleid) dat wij nu een bereik hebben van ongeveer 47%.

Het is communicatief dan ook niet eenvoudig om deze doelgroep nu te bereiken, het gaat dan om de intentie om volgend jaar deelnemer te worden van de collectieve ziektekostenverzekering van Salland Zorgverzekeringen. Hierover nu berichten in de huis aan huis en op onze website kan tot verwarring leiden omdat men al gauw denkt nu wel over te kunnen stappen. Ook is het in een persbericht lastig uit te leggen dat er een kleine groep huishoudens met een inkomen tussen de 110%-130% Wsm is die in aanmerking komt voor een financiële bijdrage in 2018. De verwachtingen zijn dat ook de groep met een lager inkomen zich dan gaat melden met een verzoek om deze bijdrage.

De kosten van de uitvoering, communicatie, het beantwoorden van vragen, het in behandeling nemen van aanvragen en daarbij de beoordeling van de hoogte van het inkomen wegen daarbij dan behoorlijk zwaar.

Tot slot wordt opgemerkt dat er in de loop van 2018 een besluit wordt genomen over de Kadernota 2019-2022 waarin wordt opgenomen het voorstel om de kosten (€ 3.000 per jaar) voor uitbreiding van de doelgroep collectieve ziektekostenverzekering naar 130% Wsm af te wegen binnen het Sociaal domein. In dit voorstel wordt er dan ook vanuit gegaan dat de uitbreiding van de doelgroep met de vaststelling van de Kadernota 2019-2022 structureel wordt gemaakt.

De eenmalige kosten van het uitvoeren van de motie door met terugwerkende kracht over 2018 een bijdrage te geven, geraamd op € 3.000, worden meegenomen in de 1^e berap 2019.