



Memo

Aan : Raad
Van : B&W
CC : Dhr. R. van Hoeven
Ons kenmerk : 14INT03203
Datum : 7 oktober 2014
Betreft : Financieel maatwerk tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten en compensatie eigen risico

Vanaf 2014 schaft het Rijk twee landelijke financiële regelingen af: de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en de regeling compensatie eigen risico (CER). Dat wat werd beoogd met deze regelingen wordt als taak overgeheveld naar gemeenten. De onderbouwing hiervoor is dat de landelijke regelingen te ongericht waren en niet terecht kwam bij de mensen die het nodig hebben en werkelijk meerkosten hebben ten gevolge van chronische ziekte of handicap. Omdat gemeenten dicht bij de mensen staan, zijn zij beter in staat om gericht maatwerk te leveren. De gemeente ontvangt van het CAK eind dit jaar, als de inwoner hiervoor toestemming heeft gegeven, de persoonsgegevens. De inwoners die het betreft, zijn nu nog niet bij ons bekend.

In het beleidsplan Sociaal Domein 2015-2017 hebben wij toegezegd op 25 november 2014 een uitwerking aan te bieden ter besluitvorming. De nadere invulling van de maatwerkvoorziening maakt onderdeel uit van het beleidsplan en vormt daarmee de grondslag voor de invulling van de nadere regelgeving door het college (artikel 12 van de verordening Wmo).

Gemeenten krijgen extra (financiële) mogelijkheden om gericht maatwerk te bieden aan mensen met een chronische ziekte of een beperking. Gemeenten ontvangen hiervoor een aanvullend budget van € 45 miljoen 2014, oplopend tot structureel € 268 miljoen vanaf 2017. Dit betekent een aanzienlijke financiële versobering ten opzichte van de oude regelingen. Voor 2013 was alleen al voor de algemene tegemoetkoming Wtcg een budget van €350 miljoen gemoeid. Voor de CER was het budget in 2013 €215 miljoen.

Het budget voor de Gemeente Overbetuwe is € 265.558 (landelijk €216 miljoen). Het budget is dus ten opzichte van voorgaand jaar gehalveerd. In de conceptbegroting voor 2015 is dit bedrag opgenomen op een specifieke post 'maatwerk aan chronisch zieken en gehandicapten'.



Gemeenten kunnen met het budget dat samenhangend met het afschaffen van de Wtctg en CER aan het Gemeentefonds wordt toegevoegd, niet alle mensen die rechthebbend waren voor de CER en/of Wtctg met lokaal maatwerk ondersteunen. Dit is ook nadrukkelijk niet de bedoeling aangezien de huidige regelingen ongericht zijn. Het wegvallen van de Wtctg en CER treft mensen met een laag inkomen het hardst.

Beslispunten Raad:

Vanaf 2015 in het kader van de decentralisatie van de Wtctg en de CER naar de Wmo-regeling:

1. Een voorziening te treffen voor compensatie van meerkosten;
2. Deze voorziening beschikbaar te stellen voor inwoners met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen die:
 - a. daarmee verband houdende aantoonbare of aannemelijke meerkosten hebben,
 - b. en niet op een andere wijze voor compensatie in aanmerking komen;
3. Deze voorziening beschikbaar te stellen voor inwoners met een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen die dit vanuit hun inkomen niet kunnen betalen of onevenredig getroffen worden door stapelingseffect van de kosten van maatschappelijke ondersteuning van de Wmo 2015;
4. De (financiële) risico's en uitvoeringslasten voor de gemeenten zo laag mogelijk te houden;
5. De administratieve last voor de inwoner zo laag mogelijk te houden.
6. De compensatie meerkosten uit te voeren binnen de beschikbare budgetten die in het kader van deze maatregel overkomen naar de gemeente.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft verschillende scenario's uitgewerkt voor de invulling van de compensatieregeling meerkosten. De gemeente is vrij om te bepalen of zij een tegemoetkoming ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie wil verstrekken aan specifieke inwoners met een beperking of chronische ziekte en op welke wijze deze voorziening vorm moet worden gegeven.

Wij stellen voor de groep rechthebbenden te beperken tot de inwoners met een minimum inkomen tot 110% van de bijstandsnorm, omdat blijkt dat deze groep het hardst wordt getroffen. Aansluiten bij de inkomensgrens van het minimabeleid biedt eenduidigheid en is transparant voor inwoners.

In de bijlage is in de tweede tabel te lezen dat de Wtctg voornamelijk is toegekend aan de groep inwoners met een inkomen tussen €10.000,00 en €25.000,00 en dan vooral mensen met de pensioengerechtigde leeftijd. Dit gegeven zie je ook terug in de tabel van de CER.

Met een sluitende begroting hebben wij aandacht voor kwetsbare groepen. Deze keuze sluit aan bij de uitgangspunten van de sociaal-maatschappelijke visie. De nota minimabeleid 'Arm in arm' heeft al rekening gehouden met gewijzigde wetgeving en verbindingen gelegd met andere beleidsterreinen.

Als blijkt dat iemand onevenredig getroffen wordt door bijvoorbeeld het stapelingseffect van eigen bijdragen geeft de WMO 2015 een mogelijkheid tot het bieden van maatwerk.

De handreiking van VWS beschrijft verschillende opties die een gemeente heeft om de afschaffing te compenseren:

1. de (individuele) bijzondere bijstand;
2. de collectieve (aanvullende) zorgverzekering van gemeenten;
3. een verlaging van de eigen bijdrage voor de Wmo;
4. een forfaitaire vergoeding vanuit de Wmo;
5. subsidie aan fonds inkomensondersteuning.

Elke variant heeft voor- en nadelen, welke hierna verder uitgewerkt worden.

1. Bijzondere bijstand

Individuele bijzondere bijstand

De categoriale bijzondere bijstand wordt per 1 januari 2015 afgeschaft (met uitzondering van de collectieve zorgverzekering). De gemeente Overbetuwe heeft hierop al in 2013 geanticipeerd met de invoering van het Persoonlijk minimabudget (PMB). In dit budget is de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten ondergebracht in de regeling 'vrijgestelden arbeidsplicht'. Het PMB is een inkomensondersteunende maatregel voor inwoners die langdurig een laag inkomen hebben en daarbij geen vooruitzicht hebben op inkomensverbetering. De groep rechthebbenden is groter geworden, omdat deze regeling per 1 januari 2014 ook is opengesteld voor mensen met de pensioengerechtigde leeftijd.

De per 1 januari 2015 gewijzigde WWB biedt gemeenten nog wel de ruimte om individuele bijzondere bijstand op basis van groepskenmerken te verlenen. Het is goed mogelijk om maatwerkondersteuning, waarbij gebruik gemaakt wordt van groepskenmerken, vorm te geven binnen de juridische kaders van de WWB. De regeling 'vrijgestelden van de arbeidsplicht' onder het Persoonlijk minimabudget voldoet hieraan, omdat wij deze op aanvraag kunnen toekennen op basis van vooraf gestelde voorwaarden.

De inwoner kan een toelage van € 100,00 per jaar krijgen op het Persoonlijk minimabudget als de inwoner:

- de afgelopen 12 maanden gebruik heeft gemaakt van een WMO-voorziening, en/of
- de pensioengerechtigde leeftijd heeft, en/of
- de afgelopen 5 jaar een arbeidsongeschiktheidsuitkering, een WWB- of IOAW -uitkering heeft gehad en om medische redenen een volledige ontheffing van de arbeidsplicht heeft.

Om tot rechtmatige verstrekking te kunnen overgaan van individuele bijzondere bijstand, moet de gemeente wel vaststellen dat daadwerkelijk kosten gemaakt worden en of er recht bestaat op de tegemoetkoming. Bij de individuele bijzondere bijstand is de uitvoeringslast voor gemeenten aanzienlijk als wij per kostensoort moeten bekijken of er recht bestaat. We kiezen voor het verstrekken van een forfaitair bedrag. Het voordeel voor inwoners is dat zij mogelijk ook voor andere miniregelingen in aanmerking kunnen komen. Daarnaast is het PMB een open eindregeling waardoor de kosten moeilijk beheersbaar zijn.

2. Collectieve aanvullende ziektekostenverzekering

De Gemeente Overbetuwe biedt een Collectieve Ziektekostenverzekering voor Minima (CZM) aan als onderdeel van de categoriale bijzondere bijstand. De collectieve verzekering bij zorgverzekeraar Menzis, heeft tot doel de minima goed te verzekeren, zodat zij geen zorg mijden en niet door onverzekerde zorggebruik in een schuldensituatie belanden.

Het vormen van een uitgebreidere gemeentelijke Collectieve Aanvullende Zorgverzekering (CAZ) is een van de mogelijkheden om de maatwerkvoorziening vorm te geven. Deze is specifiek gericht op de hogere zorgvraag (voor lagere inkomens). Vergoeding van medische kosten vindt voor het grootste deel plaats via de basiszorgverzekering. Een aanvullende verzekering geldt daarbij als uitbreiding, waarin vergoedingen kunnen worden opgenomen die buiten de basisdekking vallen, maar wel voorzien in dekking van kosten voor inwoners met een aanvullende zorgbehoefte.

De doelgroep, mensen met een hoge zorgvraag, kan zich aanmelden voor een dergelijke collectiviteit. De gemeente kan hier een stimulerende rol spelen, maar is zelf niet belast met de toetsing, toekenning en controle. Zij doen uitsluitend een bijdrage in de premie, zoals ook nu het geval bij de CZM. De uitvoeringskosten zijn daarmee zeer laag.

Om het aantal aanvragen voor individuele bijzondere bijstand, de uitvoeringskosten en de verstrekkingen beheersbaar te houden, kunnen wij de collectieve aanvullende zorgverzekering als voorliggende voorziening inzetten.

Het aanvullende pakket geeft inwoners met een lager inkomen de ruimte om zich uitgebreid te verzekeren waardoor een groot deel van hun kosten gedekt zijn. De kosten die inwoners met een andere zorgverzekeraar maken, vergoeden we mogelijk onder voorwaarden die artikel 35 van de WWB stelt.

Naast directe kosten kunnen in het pakket ook het eigen risico (deels) en eigen bijdragen Wmo opgenomen worden. Omdat de centrale (landelijke) inkomensnorm van 110% van de bijstandsnorm komt te vervallen, is het mogelijk om deze uit te breiden naar een ruimere inkomensgroep.

3. (Financiële) tegemoetkoming vanuit de Wmo

Met een aanpassing van de huidige Wmo wordt het voor gemeenten uitdrukkelijk mogelijk gemaakt om personen met een chronische ziekte en/of beperking een tegemoetkoming te verstrekken, onder de noemer maatwerkvoorziening inkomensondersteuning. Met deze bevoegdheid kan de gemeente naast en in samenhang met het reeds bestaande gemeentelijk instrumentarium voor ondersteuning binnen het sociaal domein (zoals de individuele bijzondere bijstand), gericht een tegemoetkoming op maat bieden.

Onderbrenging bij de Wmo brengt met zich mee dat geen inkomensgrenzen gehanteerd kunnen worden. De Wmo staat open voor iedereen, de gemeente mag geen inkomenspolitiek bedrijven. (Bij Wmo voorzieningen kan wel een eigen bijdrage worden gevraagd, waarbij de hoogte van het inkomen en een deel van het vermogen bepalend zijn voor de hoogte van de eigen bijdrage.)

De gemeente kan kiezen voor een feitelijke vergoeding van daadwerkelijk gemaakte kosten (declaraties) of een forfaitaire vergoeding. De gemeente is vrij om de criteria te bepalen welke kosten en doelgroepen in aanmerking komen. De gemeenten kunnen aansluiten bij bestaande lokale criteria voor de categoriale regeling voor chronisch zieken en gehandicapten.

Een nadeel van deze optie is dat iedereen een beroep kan doen op deze middelen (open einderegeling), die ten gevolge daarvan ontoereikend kunnen zijn. Wij stellen daarom voor de mogelijkheid voor een forfaitaire vergoeding te bieden door middel van de regeling onder het Persoonlijk minimabudget, zodat de doelgroep zich beperkt tot mensen met een inkomen tot 110% van de bijstandsnorm (zie variant 1 bijzondere bijstand).

4. Wmo-verlaging eigen bijdrage Wmo

De gemeenten kunnen de middelen voor de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning ook benutten door de eigen bijdragen te verlagen. Het voordeel hiervan is dat dit een directe compensatie is van het vervallen van de 33% korting op de eigen bijdrage.

De tegemoetkoming komt echter alleen terecht bij inwoners die gebruik maken van de Wmo. Bovendien is er geen directe relatie met meerkosten. De hoogte van de vergoeding kan worden opgenomen in een gemeentelijke deelverordening of besluit voorzieningen maatschappelijke ondersteuning. Het is aan de gemeenten om te bepalen welke personen (op basis van indicaties, ondersteuningsbehoefte) en welke soort kosten voor vergoeding in aanmerking komen. De uitvoeringslast is hierbij naar verwachting zeer hoog. De berekeningssystematiek voor de eigen bijdrage is een taak van het Centraal Administratiekantoor (CAK).

Wij stellen voor deze mogelijkheid niet op te nemen, omdat de CZM hierin een oplossing kan bieden. We bieden door middel van de hardheidsclausule wel de mogelijkheid tot maatwerk als een inwoner onevenredig wordt getroffen door het stapelingseffect van eigen bijdragen. We moeten nagaan of meerkosten niet gedekt worden uit andere (voorliggende) regelingen zoals de zorgverzekering op grond van de Zvw of aanvullende verzekeringen. Er kan ook sprake zijn van compensatie via de werkgever of reeds via de gemeente op grond van de Wmo of de bijzondere bijstand.

5. Fonds inkomensondersteuning

Het is mogelijk om onder de reikwijdte van de Gemeentewet een declaratiefonds te vormen. Hierbij kan een inkomensgrens worden gehanteerd die hoger is dan bij de verlening van bijzondere bijstand wordt gehanteerd. Er hoeft ook geen draagkrachtberekening te worden gemaakt. Met een declaratiefonds kan hiervoor compensatie worden geboden. Om in aanmerking te komen moet een aanvraag worden ingediend. Deze aanvraag werpt een drempel op. Gevraagd wordt, omdat het een declaratiefonds betreft, om bewijsstukken, waardoor fraude wordt voorkomen. Het maatwerk is gericht op feitelijk gemaakte zorgkosten die niet door ziektekostenverzekeraar worden gedekt. Te denken valt aan bewassingskosten, stookkosten, kosten voor beddengoed, kleding, etcetera. De gemeente kan er voor kiezen een limitatieve lijst te maken. Daarnaast is het een overweging om een maximumbedrag vast te stellen. In een gemeentelijke verordening of beleidsregels worden regels gesteld. In deze regels staan de kosten die declarabel zijn en een omschrijving van de doelgroep. De gemeente heeft echter minder invloed op het daadwerkelijke bereik van de ondersteuning en er bestaat meer risico op overlap met andere inkomensondersteuningsregelingen. Daarmee bieden wij geen maatwerk en zou de compensatie ongericht zijn.

Wij stellen de volgende compensatie mogelijkheden voor :

1. Compensatie via een aanvullend pakket in de collectieve ziektekostenverzekering voor minima

Dit is voorliggend aan de rest: de aanvullende zorgverzekering wordt als eerste aangesproken, voordat meerkosten in aanmerking komen voor vergoeding door de gemeente.

2. Compensatie vanuit de bijzondere bijstand

De bijzondere bijstand is een reeds bestaand instrument in de Wet Werk en Bijstand (WWB) en biedt mogelijkheden om de maatwerkvoorziening inkomensondersteuning onder te brengen. Het PMB is een inkomensondersteunende maatregel voor inwoners die langdurig een laag inkomen hebben en daarbij geen vooruitzicht hebben op inkomensverbetering. In dit budget is de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten ondergebracht in de regeling 'vrijgestelden arbeidsplicht'. Hiervoor geldt ook de inkomens- en vermogensgrens, waarmee deze regeling alleen van toepassing is op de lage inkomens.

3. Inzetten hardheidsclausule bij ongewenst stapelingseffect

Wij hebben aandacht en zorg voor mensen die geconfronteerd worden met een ongewenste stapelingseffect van eigen bijdragen. De meerkosten die mensen als gevolg van een chronische ziekte en/of beperking ervaren, kunnen sterk in aard en omvang variëren. Waar de ene persoon met aandoening X geen meerkosten heeft, heeft de andere persoon met dezelfde aandoening juist hoge kosten. Eerst moeten wij de doelgroep en het type meerkosten in beeld hebben, pas dan kunnen wij de aanvraag beoordelen op vooraf vastgestelde criteria.

We gaan vanaf dag één in 2015 goed monitoren of de gekozen compensatiemogelijkheden voldoende zijn om ongewenste stapelingseffecten te voorkomen. Wanneer dit na afloop van het eerste kwartaal van 2015 niet zo blijkt te zijn, zullen wij alternatieven nader onderzoeken en deze ter besluitvorming aan u voorleggen. Dit betekent dat invulling van de compensatievoorzieningen in de loop van 2015 aangepast kan worden als we de inwoners die het betreft beter in beeld hebben en gericht maatwerk kunnen bieden.

De bovenstaande mogelijkheden geven invulling aan de afspraken die in het coalitieprogramma "Overbetuwse lente" zijn geformuleerd:

- "wij benutten zorgvuldig de ruimte die het Rijk biedt om bij maatwerkvoorzieningen een inkomens- en/of vermogensafhankelijke bijdrage te vragen:
- Wij bezien of aanvullend minimabeleid nodig is om te zorgen dat de forse landelijke bezuinigingen op compensatieregelingen, zoals voor chronisch zieken, er niet toe leidt dat de toegankelijkheid van voorzieningen te veel onder druk komt te staan (bijvoorbeeld door stapeling van eigen bijdragen). "

Communicatie

Inwoners hebben in juli 2014 een informerende brief ontvangen. Ook op onze website hebben wij aandacht voor gewijzigde wetgeving. Wij vragen mensen contact op te nemen met het loket als zij het idee hebben dat zij gebaat zouden zijn bij compensatie, omdat zij te maken hebben met aantoonbare meerkosten. Wij benadrukken in onze communicatie de mogelijkheid tot maatwerk als een inwoner onevenredig wordt getroffen door het stapelingseffect van eigen bijdragen.

Hoogachtend,

namens burgemeester en wethouders,
de wethouder


R. van Hoeven

Bijlage

Het CAK (Centraal Administratiekantoor) heeft in maart 2014 per gemeente gegevens beschikbaar gesteld over het aantal inwoners dat in 2013 een tegemoetkoming heeft ontvangen. Dit geeft een indicatief beeld van de huidige doelgroep per gemeente. De Wtcg is uitgesplitst naar inkomenscategorie (eerste tabel) en naar 65+ en 65- (tweede tabel). Voor de CER is een uitsplitsing naar leeftijd gemaakt. De groepen (Wtcg en CER) overlappen elkaar voor een groot deel.

Compensatie Eigen risico

Leeftijd	Aantal
18 tot en met 34 jaar	37
35 tot en met 49 jaar	1002
60 tot en met 64 jaar	1701
65 tot en met 79 jaar	1856
80 jaar en ouder	918
Totaal	5.514

Wet Tegemoetkoming Chronisch zieken

Inkomen	Leeftijd	Aantal
0 tm 5.000	- 65	162
	+65	6
5.001 tm 10.000	- 65	44
	+65	71
10.001 tm 15.000	- 65	204
	+65	639
15.001 tm 20.000	- 65	196
	+65	468
20.001 tm 25.000	- 65	172
	+65	427
25.001 tm 30.000	- 65	167
	+65	280
30.001 tm 35.000	- 65	147
	+65	251
Boven 35.000	- 65	1341
	+65	454