



Aan De Goudse Cliëntenraad en de Goudse Adviesraad Sociaal Domein

afdeling
Maatschappelijk beleid
contactpersoon
D.D. Rexwinkel
onderwerp
reactie op ongevraagd advies

telefoon
14 01 82
uw kenmerk
-

gouda
6 januari 2020
zaaknummer
3653
verzonden

10 JAN. 2020

Geachte leden van de Goudse Cliëntenraad,

Op 22 november heeft u het college geadviseerd over zaken omtrent de collectieve zorgverzekering voor minima zoals die in Gouda wordt aangeboden aan inwoners met een laag inkomen.

De GCR adviseert het college:

1. Ziektekosten die niet (of niet geheel) door de collectieve ziektekostenverzekering worden vergoed, te vergoeden via de bijzondere bijstand, immers er is sprake van een uitgave die voor het individu is vastgesteld uit medische noodzaak;
2. Het contract voor de ziektekostenverzekering periodiek (bijvoorbeeld eens per vier jaar) openbaar aan te besteden;
3. De vergoeding van WMO-bijdragen niet langer door de ziektekostenverzekering te laten uitbetalen, maar dit via een aparte regeling te vergoeden.

Ten eerste danken wij u hartelijk voor uw advies en uw betrokkenheid bij inwoners met een laag inkomen die worden geconfronteerd met zorgkosten. Ten tweede willen wij u door middel van deze brief informeren of, en op welke wijze, het college voornemens is om dit advies te volgen en zullen wij onze overwegingen daarbij met u delen.

Advies 1. De GCR adviseert het college om ziektekosten die niet (of niet geheel) door de collectieve ziektekostenverzekering worden vergoed, te vergoeden via de bijzondere bijstand, immers er is sprake van een uitgave die voor het individu is vastgesteld uit medische noodzaak.

Dit advies komt tot stand met de volgende onderbouwing van de GCR:

In de loop der tijd zijn de vergoedingen van de verzekering veranderd. Zo werden tandartskosten ooit voor 100% vergoed, inmiddels worden die voor 80% vergoed. Ook komen sommige behandelingen niet (meer) voor vergoeding in aanmerking door de verzekering. De GCR vindt dat niet-vergoede behandelingen en het niet vergoede deel van behandelingen via de bijzondere bijstand moeten worden vergoed, er is immers voor deze kosten geen voorliggende voorziening. Omdat de noodzaak tot het maken van deze kosten individueel zijn vastgesteld is vergoeding uit de bijzondere bijstand naar inzicht van de GCR mogelijk.



**gemeente
gouda**

bezoekadres:
Huis van de Stad, Burgemeester Jamesplein 1, Gouda

correspondentieadres:
postbus 1086, 2800 BB Gouda
e-mail gemeente@gouda.nl
telefoon: 14 01 82

bijlagen: -



Reactie:

In uw advies geeft u aan dat er sprake zou zijn van een voor het individu vastgestelde medische noodzakelijke uitgave. Medisch noodzakelijk wordt echter, strikt genomen, bepaald door de regering via de zorgverzekeringswet. In de basisverzekering wordt opgenomen welke zorg wordt gezien als medisch noodzakelijk.

Voor overige zorg geldt dat de wetgever dit niet als medisch noodzakelijk ziet en daarmee buiten de basisverzekering valt. Omdat niettemin behoorlijk wat zorg noodzakelijk is, wordt door veel mensen een aanvullende verzekering afgesloten. Minima zijn meestal niet in staat om zelf de kosten voor aanvullende zorg te dragen. Dit is reden voor de gemeente Gouda om de collectieve zorgverzekering aan te bieden. De gemeente draagt financieel bij zodat het voor inwoners met een laag inkomen mogelijk wordt zich aanvullend te verzekeren.

De zorgkosten die via de aanvullende verzekering worden gedekt, kunnen niet vergoed worden via de bijzondere bijstand. Alleen als de werkelijke kosten hoger zijn dan de vergoeding van de zorgverzekering én er zijn individuele omstandigheden die maken dat betrokkene de kosten niet kan dragen, kan bijzondere bijstand worden toegekend. Voordat een aanvraag kan worden toegekend, vraagt de gemeente een medische verklaring waaruit de noodzakelijkheid blijkt.

Er kan dan ook geen sprake zijn van een algemene beleidsregel dat medische kosten via de bijzondere bijstand worden vergoed. Individuele noodzaak blijft leidend.

In de onderbouwing van uw advies schrijft u verder dat steeds meer behandelingen, waaronder tandartskosten, nog slechts voor 80% worden gedekt in plaats van 100%.

In de collectieve zorgverzekering voor minima van Gouda worden via de aanvullende verzekeringen de meeste behandelingen echter voor 100% vergoed, mits deze worden uitgevoerd bij een door VGZ gecontracteerde zorgverlener. Gaat een inwoner naar een niet-gecontracteerde zorgverlener dan wordt inderdaad 80% vergoed. Aangezien er voldoende zorgverleners zijn gecontracteerd waarvan de kosten wel voor 100% worden vergoed, is er geen dringende reden om dit vanuit de bijzondere bijstand te vergoeden.

Voor sommige kostensoorten is er een jaarlijks maximum bepaald van de te vergoeden kosten. Dit geldt in ieder geval voor tandartskosten. De meeste tandartskosten worden door de collectieve zorgverzekering voor minima via, ofwel de basisverzekering ofwel een van de aanvullende verzekeringen, gedekt tot dit maximumbedrag (€ 500,- per jaar) en worden tot dat bedrag voor 100% vergoed¹.

Op grond van persoonlijke omstandigheden, dringende redenen en onvermijdelijk kosten verleent de gemeente incidenteel wel bijzondere bijstand, maar het college kan geen uitvoering geven aan uw advies om in algemene zin bijzondere bijstand te verlenen voor ziektekosten die niet (of niet geheel) door de collectieve zorgverzekering worden vergoed.

Advies 2. De GCR adviseert het contract voor de ziektekostenverzekering periodiek (bijvoorbeeld eens per vier jaar) openbaar aan te besteden.

De GCR heeft als toelichting en onderbouwing op dit advies aangegeven:

De collectieve verzekering is ondergebracht bij VGZ. De GCR heeft geconstateerd dat sommige verzekeraars goedkopere verzekeringen bieden. Om op dit punt marktwerking voor de gemeente te laten werken is een periodiek aanbesteden van het collectieve contract een goed middel. De bedoeling is om op deze wijze een breder pakket tegen een lagere prijs te realiseren.

Reactie:

Het college ziet in uw advies twee aannames:

1. Voor de prijs van de huidige minimapolis, zijn er goedkopere en betere alternatieven

¹ Zie voor actueel overzicht: www.gezondverzekerd.nl/gouda

2. Openbaar aanbesteden leidt tot een beter pakket en betere minimapolis tegen een gunstiger prijsstelling.

Hierna gaan we in op beide punten die ten grondslag liggen aan uw advies.

Ad 1. Er zijn goedkopere alternatieven:

De GCR stelt terecht dat er verzekeraars zijn die goedkopere verzekeringen aanbieden. Deze verzekeringen bieden echter een veel beperktere dekking dan de zogenaamde gemeentepolissen. De gemeentepolissen zijn ontwikkeld na onderzoek naar de meest voorkomende zorgkosten die door mensen met lage inkomens worden gemaakt. Deze gemeentepolissen zijn dan ook niet bedoeld als budgetpolissen maar als complete verzekeringen tegen een betaalbare premie, waar in geval van Gouda de gemeente ook aan meebetaalt.

De gemeente heeft de volgende doelstellingen bij het aanbieden van de Gemeentepolis:

- Inwoners met een laag inkomen toegang tot goede en betaalbare zorg bieden (bevorderen gezondheid)
- Laagdrempelig en gericht compenseren van zorgkosten
- Voorkomen van zorgmijding en schulden
- Beheersen van uitvoeringskosten (één loket voor nagenoeg alle zorgkosten)

In 2019 heeft VGZ van alle grote zorgverzekeraars in Nederland de laagste premie voor een natura basisverzekering. Zie: <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2019/zorgverzekering-2019-alle-premies-bekend-overzicht>

Het klopt dat de Gemeentepolis bedoeld is voor inwoners met een laag inkomen en een gemiddelde tot hoge (VGZ Gemeente Compleet) zorgvraag. Relatief veel minima hebben ook een gemiddeld tot hoge zorgvraag. Dit is de reden waarom specifiek voor deze groep mensen door zorgverzekeraars met gemeenten samen de minimapolissen zijn ingesteld waarmee een uitgebreide dekking voor de meeste zorgkosten wordt gefaciliteerd.

VGZ biedt in het kader van de minimapolissen ook een aanvullende verzekering met een beperktere dekking: het pakket Compact. De gemeente Gouda heeft ervoor gekozen om het pakket Compact niet te ondersteunen met een tegemoetkoming in de premie van die aanvullende verzekering omdat de dekking van dat pakket fors lager is. De gemeente wil voorkomen dat een kwetsbare minima een zo goedkoop mogelijke verzekering afsluit op grond van financiële motieven en hierdoor later in de schulden komt als er voor veel zorg alsnog zelf betaald moet worden.

Inwoners met een laag inkomen en een lage zorgvraag hebben mogelijk inderdaad minder baat bij de Gemeentepolis, aangezien de kans bestaat dat men over-verzekerd is. Die inwoners kunnen beter een andere bij hun situatie passende budgetpolis afsluiten.

Het college heeft recent informatie aan de gemeenteraad verzonden over de premie-ontwikkeling van de collectieve zorgverzekering. Dit memo treft u als achtergrondinformatie als bijlage.

Ad 2. Aanbesteding leidt tot een beter verzekeringspakket:

Ook de GCR laat in de toelichting op het advies weten juist een breder pakket te willen tegen een lagere prijs. In het advies om de collectieve zorgverzekering aan te besteden, ligt de verwachting dat dit zal helpen om dit doel te bereiken. Het college betwijfelt dit ten eerste op grond van de ontwikkelingen. Minimapolissen worden door zorgverzekeraars als een maatschappelijke verantwoordelijkheid gezien, niet als een goed verdienmodel. In 2018 heeft bijvoorbeeld Zilveren Kruis aangegeven helemaal te stoppen met het aanbieden van minimapolissen aan gemeenten en ook in 2019 gebeurt dit weer bij een aantal gemeenten.

Zie ook <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/gemeentepolis-verdwijnt-in-zeven-gemeenten.11614557.lynkx>

Om die reden laat de huidige markt zien dat zorgverzekeraars nagenoeg uitsluitend een gemeentepolis bieden aan gemeenten waar zij een hoog marktaandeel hebben. In de gemeente Gouda heeft VGZ van oudsher veel verzekerden, waaronder ook de minima. VGZ zal niet snel geneigd zijn een gemeentepolis aan te bieden in, bijvoorbeeld, de gemeente Groningen. Door het lage

marktaandeel zou dit betekenen dat ze hierdoor alleen verzekerden hebben met een hoge zorgvraag. In Gouda heeft VGZ een gezonde verdeling van verzekerden qua zorgvraag (hoog en laag).

De afgelopen jaren hebben enkele gemeenten de gemeentepolis aanbesteed (o.a. de gemeenten Leiden, Bergen op Zoom, Rotterdam). Een aanbesteding is voor zowel de gemeente als zorgverzekeraar een intensief traject, wat eigenlijk altijd heeft geresulteerd in een gelijkwaardig aanbod door de zittende zorgverzekeraar. Zorgverzekeraar VGZ heeft, net als veel andere zorgverzekeraars, het uitgangspunt dat zij aan alle samenwerkende gemeenten hetzelfde aanbod Gemeentepolis bieden (zelfde pakketten en zelfde korting). De praktijk heeft uitgewezen dat een aanbesteding zelfs kan leiden tot een versobering in het aanbod of géén aanbod, bijvoorbeeld wanneer een gemeente hoge eisen stelt op het gebied van social return.

Samenvattend: de gemeente Gouda verwacht niet door aanbesteding tot een beter pakket tegen een betere prijs te komen. De gemeente is echter verplicht om de collectieve zorgverzekering aan te besteden vanwege de totale economische waarde van de collectieve zorgverzekering. Deze aanbestedingsplicht is ontstaan nadat in 2016 de Europese concessierichtlijn is verwerkt in het aanbestedingsrecht.

Het college zal uw advies met betrekking tot aanbesteding opvolgen maar daarbij wel inzetten op een zo licht mogelijk aanbestedingsregime om te voorkomen dat inwoners als gevolg van een aanbesteding te maken krijgen met een slechter verzekeringsaanbod dan daarvoor.

Advies 3: De vergoeding van WMO-bijdragen niet langer door de ziektekostenverzekering te laten uitbetalen, maar dit via een aparte regeling te vergoeden;

Reactie:

Dit advies wordt ingegeven door de visie dat andere zorgverzekeraars goedkopere verzekeringen aanbieden en dat het dan ook onjuist zou zijn om uitsluitend voor de tegemoetkoming in de eigen bijdrage aangewezen te zijn op die duurdere verzekering. Zoals wij in reactie op uw eerste advies hebben aangegeven, zijn wij van mening dat de collectieve zorgverzekering die nu met tegemoetkoming van de gemeente wordt geboden, een goed pakket biedt tegen een redelijke prijs.

Inwoners die een WMO maatwerkvoorziening hebben, hebben over het algemeen te maken met een zorgvraag en derhalve een risico op hogere zorgkosten. Als die inwoners een laag inkomen hebben, is de gemeentepolis een passende oplossing die breder is dan de tegemoetkoming in de kosten voor de eigenbijdrage van het CAK.

De route waarbij de eigen bijdrage via de zorgverzekering wordt vergoed, is bovendien zo ingericht dat dit voor de gemeente geen personele inzet vraagt op het toekennen dan wel afwijzen en afhandelen van aanvragen. Deze vorm van tegemoetkoming is voor inwoners veruit de meest eenvoudige route en leidt tot de minste uitvoeringskosten voor de gemeente.

Door het abonnementstarief is de CAK bijdrage al fors verlaagd, waardoor dit voor de meeste inkomens inmiddels goed betaalbaar is. Bovendien is het in incidentele gevallen al mogelijk om de eigenbijdrage kwijt te schelden indien dit op grond van individuele financiële omstandigheden noodzakelijk is.

Tot slot zal een aparte regeling ook inkomensgrenzen moeten bevatten en komt deze daarmee onder het regime van de bijzondere bijstand. Op grond van jurisprudentie is het niet toegestaan om bijzondere bijstand te verstrekken voor de eigen bijdrage Wmo. Deze wordt volgende de Centrale Raad van Beroep (CRVB:2015:4735) geacht uit de bijstandsnorm te kunnen worden voldaan:

“De kosten van gemeentelijke belastingen, waterschapsbelasting, eigen bijdrage Wmo, eigen bijdrage dagopvang verpleeghuis en medicijnen, voor zover deze laatste kosten onder het eigen risico van de basisverzekering vallen, behoren tot de algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan die uit de bijstandsnorm moeten worden voldaan”.

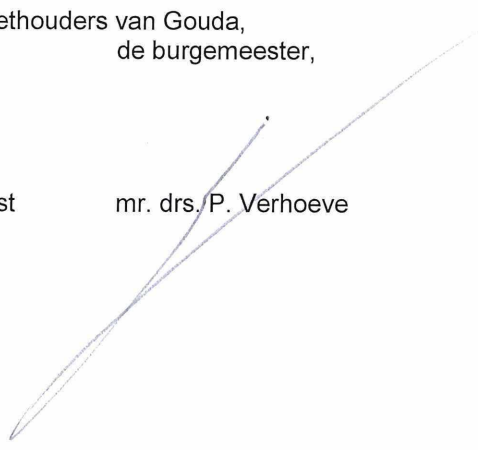
Het college zal uw advies over het instellen van een aparte vergoedingsregeling voor deze eigen bijdragen CAK vooralsnog niet volgen.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Gouda,
de secretaris, de burgemeester,



dr. E.M. Branderhorst



mr. drs. P. Verhoeve