

Concept-nota chronisch zieken en gehandicapten 2015-2019 gemeente Midden-Drenthe

Datum	18 februari 2015
Behandelaar	Myriam Foekema afdeling Samenlevingszaken 0593 53 92 64
Portefeuillehouder	Wethouder Lohuis
Besluitvormend orgaan	Commissie Zorg en Welzijn
Overleg gepleegd met	☒ financieel adviseur AZ Rolf Bloem ☐ personeelsconsulent AZ ☐ medewerker bestuur en juridische zaken AZ ☐ afdeling ☒ naam medewerker Janny Feijen ☐ inspraak/adviesorgaan

Toelichting

Graag bieden wij uw commissie bij deze de concept-nota chronisch zieken en gehandicapten 2015-2019 gemeente Midden-Drenthe voor een opiniërende bespreking aan.

Aanleiding/Voorgeschiedenis

Medio 2014 werd de Wet afschaffing tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten aangenomen door de Eerste Kamer. Ook werd de Regeling Compensatie Eigen Risico afgeschaft. De reden hiervoor was dat deze wetgeving niet het gewenste resultaat had en dat er sprake was van een behoorlijke mismatch.

Mensen die geen zorgkosten hadden als gevolg van een chronische ziekte of beperking, kregen een tegemoetkoming, terwijl veel chronisch zieken en gehandicapten met hoge zorgkosten helemaal niets ontvingen. De reden hiervoor was o.a. dat het rijk werkte met lijsten waarop medicijnen en behandelingen voor bepaalde ziekten stonden, waarvan de kosten deels via deze regelingen vergoed konden worden. Stond een bepaald noodzakelijk medicijn of een bepaalde ziekte niet op deze lijst, dan was geen vergoeding mogelijk, ondanks het feit dat de kosten heel hoog konden zijn.

Het rijk heeft besloten om via de Wmo 2015 een mogelijkheid te creëren om deze taak bij gemeenten neer te leggen en om hiervoor via het Wmo-budget middelen ter beschikking te stellen.

In de Wmo kadernota en de Wmo-verordening 2015 is opgenomen dat onze gemeente een regeling maakt voor chronisch zieken en gehandicapten. In bijgaande concept-nota worden de keuzemogelijkheden die er zijn belicht en worden voorstellen gedaan om sommige mogelijkheden wel en andere niet te benutten.

Financiële aspecten

In de concept-nota wordt aangegeven dat de gemeente veel minder geld beschikbaar heeft dan het rijk. Er werd gezegd dat gemeenten ongeveer een derde van het budget hebben ontvangen, maar voor de compensatie van het eigen risico is dat nog geen kwart. Dit betekent dat er scherpe keuzes moeten worden gemaakt.

Eerder is besloten om het uitwerken van een regeling voor chronisch zieken en gehandicapten onder te brengen bij de portefeuille inkomensondersteuning c.q. Armoedebelaid. In dat geval is het namelijk mogelijk om gebruik te maken van instrumenten als de collectieve ziektekostenverzekering en bijzondere bijstand. Ook is het dan mogelijk om door het invoeren van een inkomens- en vermogenstoets vooral die doelgroep te bereiken die het zwaarste getroffen wordt: de minima.

Doelgroep van de regeling voor chronisch zieken en gehandicapten

In de maatregelen die worden voorgesteld zult u zien dat er soms wordt gekozen voor een doelgroep tot 120% van de van toepassing zijnde inkomensnorm en voor de overige nieuwe voorstellen tot 110%. Daar waar de doelgroep naar verwachting klein is, kon zonder een te groot financieel risico worden ingezet op een doelgroep met een inkomen tot 120%. Denkt u hierbij aan een vergoeding voor de kosten van een Gehandicaptenparkeerkaart of een maaltijdvoorziening.

Voor nieuwe regelingen en voor compensatie van bijvoorbeeld het eigen risico werd zeer bewust gekozen voor de doelgroep die we nu in beeld hebben door bijv. de koopkrachttegemoetkoming en de uitkering voor activiteiten: 110%. Hierdoor is het mogelijk om te becijferen hoe groot de doelgroep bij benadering zou kunnen zijn.

Geen draagkrachtbepaling

Omdat het gunstiger is voor de minima en om alle nieuwe regelingen praktisch uitvoerbaar te houden, is bewust niet gekozen voor een draagkrachtbepaling. We sluiten hierbij aan bij bijvoorbeeld onze regeling voor duurzame gebruiksgoederen. Men heeft wel of geen recht als het gaat om de inkomenseis van 110 of 120%. Dit wijkt af van het bijzonder bijstandsbeleid waarbij geldt dat bij alle inkomens boven bijstandsniveau, een bijdrage naar draagkracht moet worden betaald. Omdat er bij de toekenning van bijzondere bijstand altijd een individuele beoordeling nodig is, kan men bij hoge uitzondering in bijzondere situaties altijd afwijken van de regel.

Begroting Wmo budget

In de concept-nota wordt aangegeven dat de middelen die het rijk ter beschikking heeft gesteld voor de uitvoering van deze taak aan het Wmo-budget zijn toegevoegd. Bij het vaststellen van de begroting is een zeer voorlopige inschatting gemaakt van de onderverdeling voor de verschillende taken die bij de gemeente terecht zijn gekomen.

Voor de compensatie van de Wtcg en CER is voorlopig een bedrag genoemd van € 80.000,-. Dit was gebaseerd op het bedrag dat in 2014 beschikbaar werd gesteld voor compensatie van de CER die dat jaar met terugwerkende kracht tot 1 januari 2014 werd afgeschaft. Omdat er nog geen beleid was voor chronisch zieken en gehandicapten kon nog geen inschatting worden gemaakt van het benodigde budget voor 2015 en daarna waarin de gemeenten niet alleen de CER maar ook de weggevallen Wtcg moeten compenseren.

Benodigde middelen voor compensatie van Wtcg en CER

In deze concept-nota worden beleidsvoorstellen gedaan ter compensatie van zowel de CER als de Wtcg. Het daartoe benodigde budget voor de Wtcg is zoals gezegd nog niet begroot. Voorgesteld wordt om vooralsnog uit te gaan van de landelijke bedragen die het rijk hiervoor beschikbaar heeft gesteld en om daar de “gewone” verdeelsleutel op toe te passen. Op die manier kon berekend worden welk bedrag aan de gemeente Midden-Drenthe werd beschikt voor dit doel.

Bij de najaarsnota zal op grond van de evaluatie van de kosten die benodigd zijn om de nieuwe Wmo taken uit te voeren, een concreter voorstel worden gedaan om de begroting te wijzigen. Naar verwachting zullen de kosten voor de in deze concept-nota gedane voorstellen niet hoger zijn dan in deze concept-nota werden begroot. Zijn er minder mensen met een inkomen tot 110% en een laag inkomen, dan in deze concept-nota werd ingeschat, dan kunnen de ramingen in deze concept-nota naar beneden worden bijgesteld.

Iedere verschuiving binnen het totale Wmo-budget betekent evenwel dat waar voor de ene voorziening meer geld nodig is, voor een andere voorziening minder geld geraamd moet worden. De voorstellen in deze concept-beleidsnota zijn zodanig geformuleerd dat bij onderbenutting de middelen voor de gemeente behouden blijven en voor andere doeleinden ingezet kunnen worden.

Vervolg en communicatie

Tijdens de voorbereiding is het onderwerp meermalen ter sprake gebracht in de overleggen met de Adviesraad Minimabeleid en in de Regiegroep Armoedebeleid. Uit beide overleggen kwam naar voren dat er geen wens was om alle middelen volledig in te zetten via de collectieve ziektekostenverzekering, vanwege de gedwongen winkelnering bij slechts één aanbieder, waardoor chronisch zieken en gehandicapten die elders verzekerd zijn, niet bereikt worden.

Een andere reden om niet alle middelen volledig in te zetten via de collectieve ziektekostenverzekeraar is het feit dat bijvoorbeeld een korting op de premie, niet alleen terecht komt bij de doelgroep waarvoor het geld bestemd is – de chronisch zieken en gehandicapten - maar bij alle deelnemers.

Het advies was tijdens deze informele bijeenkomsten om de regeling zo dicht mogelijk bij de mensen te brengen en vooral de minima uit de doelgroep van de chronisch zieken en gehandicapten zoveel mogelijk gebruik te laten maken van de regelingen, ongeacht bij welke zorgaanbieder ze verzekerd zijn.

Tot slot was er nog een advies om overlap met bijvoorbeeld de uitkering van het UWV voor dit doel te vermijden.

Vanzelfsprekend zijn deze adviezen uitgewerkt in deze concept-nota.

Als het college heeft ingestemd met het aanbieden van de concept-nota aan de leden van de commissie Zorg en Welzijn voor een opiniërende bespreking, dan zal de Adviesraad Minimabeleid gevraagd worden om advies over de concept-nota uit te brengen. De concept-nota zal ter informatie worden aangeboden aan de Wmo-raad.

Om de beide adviesraden circa 4 weken de tijd te geven voor het uitbrengen van hun advies of reactie, wordt voorgesteld om de concept-nota in maart 2015 opiniërend aan te bieden aan de leden van de commissie Zorg en Welzijn en in april ter vaststelling aan de raad, via de commissie Zorg en Welzijn.