

Algemene toelichting behorende bij de artikel 20 lid 2 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Elburg

Inleiding

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning is opgenomen dat meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten gecompenseerd worden. Er is voor gekozen om die via een financiële vergoeding van het wettelijk eigen risico van de zorgverzekering uit te voeren.

Het recht op deelname aan de collectieve zorgverzekering is geregeld in de beleidsregel bijzondere bijstand gemeente Elburg. Een deel van de premie voor de aanvullende verzekering wordt verstrekt aan belanghebbenden via categoriale bijzondere bijstand zoals bedoeld in de Participatiewet.

Chronische zieken en gehandicapten kunnen zich aanmelden voor een collectieve aanvullende zorgverzekering via de website www.gezondverzekerd.nl. De zorgverzekeraar heeft een pakket ontwikkeld waarin een goede benadering van de medische meerkosten zijn opgenomen. Deze meerkosten zijn gebaseerd op onderzoek van Nivel (2013) onder haar Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten en aangevuld met onderzoeken van RIVM/NPCF, Diabetesvereniging Nederland en Parkinsonvereniging.

Chronische zieken en gehandicapten zijn niet verplicht gebruik te maken van de gemeentelijke collectieve aanvullende zorgverzekering. Is men verzekerd bij een andere zorgverzekeraar dan is er evengoed recht op de compensatie van een deel van het wettelijk eigen risico.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In dit artikel wordt de gehanteerde begrippen uitgelegd.

Deze nadere regels zijn een uitwerking van de Wmo verordening. Het is een aanvulling op de regels die al bestaan met betrekking tot de bijzondere bijstand. Denk hierbij aan artikel 12 (onderhoudsplicht ouders) of artikel 35 van de Participatiewet en aan de beleidsregels bijzondere bijstand.

Artikel 2. Hoogte en vorm compensatie

De compensatie van een deel van het wettelijk verplichte eigen risico als beschreven in artikel 19 van de Zorgverzekeringswet bedraagt maximaal € 150,00.

Artikel 3. Rechthebbende en artikel 4. Vaststellen recht

Iedereen die voldoet aan artikel 3 en 4 van deze nadere regels is rechthebbende, tenzij de compensatie wordt gevraagd voor iemand die reeds overleden is.

Om te bepalen of iemand tot de doelgroep behoort, moeten de volgende vragen gesteld worden:

1. Is belanghebbende 18 jaar of ouder?
2. Staat de belanghebbende ingeschreven in het BRP in de gemeente Elburg?
3. Is het volledige wettelijke eigen risico opgemaakt over het kalenderjaar waarover de compensatie wordt aangevraagd?
4. Heeft de belanghebbende een inkomen tot 120 procent van de bijstandsnorm en een vermogen tot maximaal twee maal het bedrag als bedoeld in artikel 34 lid 3 Participatiewet (exclusief waarde eigen woning en auto)
5. Heeft de belanghebbende een aanvraag voor de compensatie ingediend bij de gemeente Elburg?

Als op alle vijf de vragen bevestigend geantwoord kan worden, heeft de belanghebbende recht op compensatie voor een deel van het wettelijk eigen risico, waardoor een deel van de meerkosten voor chronisch zieken en gehandicapten gecompenseerd wordt

Artikel 5. Verstrekking

In het eerste kwartaal worden de bekende minima aangeschreven door de gemeente, waarbij een aanvraagformulier voor de compensatie wordt meegestuurd. De onbekende rechthebbenden dienen zelf een aanvraagformulier in te dienen. Ketenpartners worden ook gewezen op deze regeling.

Als is voldaan aan de voorwaarden van artikel 3 en 4 ontvangt de belanghebbende een bedrag van € 150,00 uitbetaald op zijn/haar rekening.

De overige artikelen spreken voor zich en behoeven geen nadere toelichting.