

TOELICHTING COLLECTIEVE ZORGVERZEKERING MINIMA EN ALLEENRECHT GEMEENTE ZWOLLE 2019.

Algemeen

In het kader van armoedebestrijding heeft de gemeente Zwolle verordeningen over inkomensondersteunende maatregelen vastgesteld. Vanwege het vestigen van een uitsluitend recht is een hernieuwde vaststelling noodzakelijk. De verordening kent nu nog slechts een inkomensondersteunende maatregel namelijk de collectieve zorgverzekering, vandaar ook de naamswijziging. Deze inkomensondersteunende maatregel heeft de vorm van bijzondere bijstand. Daarom zijn de bepalingen van de Participatiewet, zoals inkomen, vermogen en samenwonen, zoveel mogelijk van toepassing op de voorziening uit deze verordening.

Collectieve zorgverzekering minima

De gemeente Zwolle heeft een contract gesloten met een zorgverzekeraar. Inwoners zijn vrij in de keuze van hun zorgverzekeraar. De collectieve verzekering is één van de keuzes. Door het bieden van een collectieve zorgverzekering voor minima kan de gemeente in nauwe samenwerking met de verzekeraar de deelnemer een aantal specifieke voordelen bieden, zoals toegang tot de aanvullende verzekering zonder medisch keuring en vergoeding van eigen bijdrages Wmo. De exacte invulling van het pakket kan per jaar verschillen. Iemand die aan de collectieve zorgverzekering voor minima wil deelnemen, sluit hiervoor zelf een overeenkomst met de aangewezen zorgverzekeraar.

De gemeente bepaalt met welke verzekeraar de collectieve verzekering minima wordt gesloten, wie tot de doelgroep van de collectieve zorgverzekering voor minima behoort en wat de randvoorwaarden zijn. Dit wil nog niet zeggen dat de zorgverzekeraar iemand ook daadwerkelijk kan of wil toelaten. Enerzijds geeft de Zorgverzekeringswet regels over het toelaten tot een zorgverzekering en anderzijds heeft de zorgverzekeraar hiervoor ook eigen vrijheid.

De Zorgverzekeringswet bepaalt bijvoorbeeld dat iemand maar 1x per jaar van zorgverzekeraar kan veranderen en dat hij of zij dit tussen 12 november en 31 december moet aangeven. In het door de gemeente afgesloten contract is bepaald dat voor de toelating geen medische selectie zal toepassen. Een persoon die een bijstandsuitkering aanvraagt zit dus eerst nog een paar maanden, tot 1 januari van het volgende, vast aan zijn oude zorgverzekeraar.

Artikelsgewijze Toelichting

Artikel 1 begrippen

Voor het definiëren van de begrippen is aangesloten bij de Participatiewet. Deze wet geeft structuur aan veel situaties en concepten op het terrein van armoedebeleid.

Inkomen

Aan de collectieve verzekering voor minima kunnen inwoners deelnemen die een inkomen hebben dat niet hoger is dan 110% van de geldende bijstandsnorm. Voor personen met een beperking of een chronische ziekte geldt een grens van 130%. Bij het vergelijken van de inkomens wordt de vakantietoeslag buiten beschouwing gelaten. Voor de toetsing of iemand kan deelnemen aan de collectieve zorgverzekering voor minima wordt uitgegaan van een peilmaand. Bepalend voor behoud van of instroom in de verzekering is de situatie in september. Als het inkomen stijgt, eindigt de deelname in het daaropvolgende jaar.

De inkomensgrenzen zijn niet gekoppeld aan het soort inkomen. Deelname aan de collectieve zorgverzekering voor minima is niet beperkt tot mensen die een uitkering op grond van de Participatiewet ontvangen. Ook mensen met een inkomen uit werk of uit zelfstandigheid of een andere uitkering kunnen in aanmerking komen voor een collectieve zorgverzekering.

Artikel 2, 3, 4 en 5 Wie komt wel of niet voor tegemoetkoming in aanmerking?

In Participatiewet wordt aangegeven wie recht hebben op bijstand. De artikelen 11 en 13 PW passen we analoog toe in deze autonome verordening. Hieruit volgt dat:

- alleen mensen die in Zwolle verblijven kunnen deelnemen.

- Inwoners met een meer dan bescheiden vermogen niet kunnen deelnemen.
- vreemdelingen die rechtmatig hier verblijven en voldoen aan art 11 lid 2 en 3 PW, hebben recht op deelname.
- Gedetineerden geen recht hebben op deelname.

De bepalingen 2, 3, 4 en 5 zijn van belang bij de toetsing van de situatie op het moment van de aanvraag.

Partners en kinderen

In de verordening wordt aangegeven wie wel of niet voor de collectieve zorgverzekering voor minima in aanmerking komt. Bij een echtpaar of ongehuwd samenwonenden kan er sprake zijn van een situatie dat de ene partner wel aan de voorwaarden voldoet en de andere partner niet bv de een is chronisch ziek en de andere niet. In een dergelijke situatie kunnen alle huisgenoten deelnemen aan de collectieve verzekering. Denk bijvoorbeeld aan een minderjarig kind dat chronisch ziek is. Dan kunnen ook beide ouders deelnemen aan de collectieve verzekering mits het inkomen lager is dan 130%.

Zelfstandige

Een zelfstandige kan evenzeer in financieel moeilijke omstandigheden verkeren. Naast het volledig uitoefenen van het ondernemerschap kunnen ook zelfstandige activiteiten worden verricht in combinatie met bijvoorbeeld arbeid in loondienst. Deze activiteiten hebben in de regel een bescheiden karakter. Voor het bepalen van het inkomen gaan we uit van een boekjaar en delen dat inkomen door twaalf.

Schuldenaren

Mensen met schulden die een hoger inkomen hebben dan de genoemde grens van 110%, hebben als gevolg van inhoudingen of beslagleggingen vaak een besteedbaar inkomen dat veel lager is dan de genoemde grens. Het volgen van een schuldregelingstraject is een langdurige en financieel moeilijke opgave. Als stimulans om een dergelijk traject te volgen en vol te houden, geeft de verordening aan dat iemand die een schuldregelingsrelatie heeft met de gemeentelijke Schuldhulpverlening ongeacht de hoogte van het inkomen in aanmerking kan komen voor een voorziening. Het besteedbare inkomen van de inwoner is dan gelijk aan het "vrij te laten bedrag (VTLB)". Artikel vier bepaalt dat deze groep van mensen ook recht hebben op deelname indien in de peilmaand het VTLB van toepassing is.

Vermogen

Eén van de voorwaarden om voor de tegemoetkoming in aanmerking te komen is dat een belanghebbende voldoet aan de vermogensbepalingen. In de wet worden voor eigen woning bezit vermogensvrijlatingen genoemd. Deze vermogensvrijlatingen zijn ook van toepassing op de collectieve zorgverzekering voor minima. In de wet wordt echter aangegeven dat als iemand als gevolg van het bezit van een eigen woning meer vermogen heeft dan het vermogen dat vrijgelaten mag worden er bijstand verleend wordt in de vorm van een lening. Het is niet de bedoeling om deelname collectieve zorgverzekering voor minima in de vorm van een lening te verstrekken. In de situatie dat iemand als gevolg van het eigen woning bezit meer vermogen heeft dan toegestaan, wordt de deelname aan de collectieve zorgverzekering voor minima toch toegestaan.

Geleidelijk uitstroom

Mensen mogen tot 1 januari van het volgende jaar gebruik maken van deze voorziening indien het inkomen boven de normen is gestegen bijvoorbeeld door werkaanvaarding of relativisering. Inwoners kunnen eerst per 1 januari een verzekering opzeggen. Ook voor schuldenaren geldt dat zij lopende het jaar opnieuw de beschikking kunnen krijgen over een hogere besteedbaar inkomen bijvoorbeeld door einde schuldregeling.

Hoofdstuk 2 Deelname collectieve zorgverzekering voor minima

Artikel 6 Collectieve zorgverzekering voor minima

De gemeente heeft onderhandeld met de zorgverzekeraar Salland over het scheppen van de voorziening voor de Zwollenaren. De gemeente sluit een overeenkomst met twee vennootschappen van de gekozen zorgverzekeraar ENO te Deventer over een collectieve zorgverzekering voor minima voor haar inwoners.

De zorgverzekeringswet eist voor haar uitvoering gescheiden vennootschappen. Salland noemt dit product "Gemeentepolis".

Artikel 7 Deelname aan collectieve zorgverzekering voor minima

Deelname aan de collectieve zorgverzekering voor minima is mogelijk als de belanghebbende en/of diens partner met de zorgverzekeraar, een zorgverzekering sluit en het te verzekeren pakket overeenkomt met de eisen die het college aan deelname van het collectief stelt.

Artikel 8 Ingangsdatum collectieve zorgverzekering voor minima

Een inwoner kan aan de collectieve zorgverzekering voor minima deelnemen vanaf de datum waarop de collectieve zorgverzekeraar hem accepteert. Soms is het nodig om over te stappen van een andere zorgverzekeraar naar de collectieve zorgverzekering. De zorgverzekeringswet kent slechts één keer per jaar de mogelijkheid om over te stappen.

Artikel 9 Beëindiging collectieve zorgverzekering voor minima

De collectieve zorgverzekering voor minima kent verschillende momenten waarop de deelname eindigt. De gronden voor beëindiging van het collectief spreken voor zich zoals beëindiging van de verzekering door de belanghebbende, verhuizing naar een andere gemeente of meer inkomen.

Hoofdstuk 2a Tegemoetkoming meerkosten

Dit hoofdstuk van de verordening stond eerst in de verordening maatschappelijke ondersteuning Zwolle. Vanwege de samenhang met andere minimaregelingen en de wens tot vereenvoudiging van de gemeentelijke verordening maatschappelijke ondersteuning is de materie verplaatst naar de verordening voor de collectieve zorgverzekering. Gelet op de wet maatschappelijke ondersteuning en de rechtspraak van de Centrale Raad moet bij verordening deze materie worden geregeld.

Gemeenten kregen per 2015 de mogelijkheid om aan personen met een beperking of chronische ziektes en daarmee verband houdende aannemelijke meerkosten een tegemoetkoming toe te kennen (zie art 2.1.7. Wmo). De gemeente Zwolle heeft hiervoor gekozen. Deze regeling is uitgewerkt in deze regels van de verordening. De gemeente heeft de mogelijkheid om het maximum aan te passen vanwege de prijsinflatie.

Hoofdstuk 3 Slotbepalingen

Artikel 10 Alleenrecht

Sinds de wijzigingen in 2016 van de Aanbestedingswet 2012 valt het aanbieden van een collectieve zorgverzekering voor minima onder de aanbestedingsplicht. De concessierichtlijn bepaalt (art. 10 lid 1) dat de richtlijn niet van toepassing is op concessie voor diensten die aan een ondernemer worden gegund op basis van een uitsluitend recht dat wordt/is verleend dat in overeenstemming is met het VWEU. In 2017 is een oproep op TenderNed geplaatst om te peilen wie interesse heeft in het bieden van een collectieve zorgverzekering in Zwolle.

In Nederland is een aantal grote en kleine spelers actief in de zorgverzekeringsmarkt. Dit is geen internationale markt, er zijn geen buitenlandse zorgverzekeraars actief op de Nederlandse markt. De gemeente Zwolle heeft onderzocht of er in de zorgverzekeringsmarkt interesse is voor een overeenkomst met de Gemeente Zwolle. Tevens is onderzocht welk aanbod en welke voorwaarden passend zouden zijn. In de markt oriëntatie zijn criteria benoemd:

1. Aanbod: De pakketsamenstelling van basisverzekering en aanvullende verzekering en premie zijn bij alle aanbieders voldoende. Hier zijn verzekeraars moeilijk vergelijkbaar. Sommige bieden een goede prijs/kwaliteit verhouding maar een dure verzekering, sommige bieden korting maar minder dekking op belangrijke posten. Premies zijn pas laat bekend en kunnen per jaar sterk verschillen. De gemeente heeft op de premie geen invloed en op de pakketsamenstelling geen of beperkte invloed.
2. Samenwerking: verzekeraars zijn bereid tot samenwerking, in de regio of in de stad.
3. Schulden: Gemeente hecht belang aan toegang tot de collectieve zorgverzekering voor minima als ze een schuldregeling hebben. Eno biedt die toegang. Andere verzekeraars niet.

4. Uitvoering: Gemeente hecht belang aan eenvoudige en efficiënte uitvoering en communicatie met de inwoner. Hierover hebben we met Eno goede afspraken kunnen maken.
5. Armoedebelid: Gemeente heeft verzekeraars verzocht open te staan voor mogelijk toekomstige aanpassingen in de Zwolse armoedegrens, omdat er dit jaar een Minimaeffectrapportage opgesteld wordt. Eno heeft dit toegezegd.

De marktoriëntatie c.q. oproep resulteerde uiteindelijk in één positieve reactie voor de collectieve zorgverzekering voor minima van de Gemeente Zwolle. De gemeente wenst aan deze zorgverzekeraar een uitsluitend recht te verlenen. Dit moet per algemeen verbindend voorschrift in de vorm van een verordening. Een uitsluitend recht kan gevestigd worden indien:

1. een concessie wordt gegund aan één zorgverzekeraar;
2. de zorgverzekeraar het recht is voorbehouden een collectieve zorgverzekering aan te bieden;
3. de zorgverzekering binnen de gemeente wordt aangeboden;
4. op grond van een bekendgemaakt besluit;
5. er geen sprake is van een duidelijk grensoverschrijdend belang.

In deze door de gemeenteraad vastgestelde verordening is de vestiging van het uitsluitend recht voor drie jaar vastgelegd t.b.v. Eno Zorgverzekeraar N.V., statutair gevestigd aan de Munsterstraat 7 (7418 EV) te Deventer en Eno Aanvullende Verzekeringen N.V., statutair gevestigd aan de Munsterstraat 7 (7418 EV) te Deventer met dien verstande dat het college met de specifiek genoemde zorgverzekeraars een contract sluit over een gemeentespecifiek pakket voor haar inwoners. Het aangaan van het uitsluitend recht voor de collectieve zorgverzekering voor minima gebeurt dus door een contract zoals onderhandeld en vastgesteld door het college met twee vennootschappen van zorgverzekeraar Salland. In het contract met de gekozen zorgverzekeraar worden de details van de voorziening en de gemeentegrenzen van het uitsluitend recht vastgelegd.

Het uitsluitend recht heeft tot doel de inwoners meer zekerheid en ondersteuning te bieden bij het verzekeren van ziektekosten. Het grote aanbod in zorgverzekeringsland leidt tot problemen bij de Zwolse minima. Door één kwalitatieve goede en voordelige polis aan te bieden stimuleren we een passende verzekering, gezonde levensstijl van inwoners, inzichtelijkheid van het verzekeringsproduct en efficiënte uitvoering van het gemeentelijk minimabeleid. Er is in de verzekeringsmarkt weinig interesse voor dit product.

Artikel 11 Aanvragen

Voor het aanvragen van de voorziening moet men gebruik maken van het vastgestelde formulier. Partners van echtparen of samenwonenden kunnen individueel aanvragen of met wederzijdse toestemming gezamenlijk aanvragen.

Artikel 12 Inlichtingenverplichting

Mensen die deelnemen aan de collectieve zorgverzekering voor minima zijn verplicht de gemeente c.q. het college te informeren over wijzigingen in hun omstandigheden. Het spreekt voor zich dat deze informatieplicht van de gebruiker slechts geldt voor zover iemand niet meer voldoet aan één van de voorwaarden uit deze wettelijke regeling.

Artikel 13 Hardheidsclausule

In bijzondere gevallen mag het college van burgemeester en wethouders van de gemeente afwijken van een paar bepalingen in de verordening. Het betreffen de bepalingen over de omvang van de doelgroep en het aanvragen van de tegemoetkoming. Het college moet, zover mogelijk, in samenwerking met een zorgverzekeraar de voorziening voor minima scheppen en mag niet afwijken van het alleenrecht.

Artikel 14 Inwerkingtreding en einde

De verordening treedt in werking op 1 januari 2019 in aansluiting op het contract van de huidige verzekeraar.