



College van burgemeester en wethouders van Groningen

datum: 22 februari 2018

**Onderwerp:**

*Advies Cliëntenraad op het conceptcollegevoorstel 'Bijzondere bijstand voor medische kosten'.*

Geacht College,

Op 26 januari 2018 kregen wij uw vraag om advies te geven op het conceptcollegevoorstel 'Bijzondere bijstand voor medische kosten', uw kenmerk 6710106. Op 12 januari 2018 was al een mondelinge ambtelijke toelichting gegeven. Wij waarderen het dat u ons advies vraagt vooraan in het proces van uw besluitvorming.

U verwacht dat cliënten zich passend verzekeren. Als zij door onverwacht hoge zorgkosten in grote medische of financiële problemen dreigen te komen wilt u een oplossing bieden via maatwerk in de bijzondere bijstand. Per individueel geval wilt u bekijken hoe noodzakelijk de vergoeding is, hoe het probleem kan worden opgelost en in de toekomst voorkomen. Vanuit het cliëntperspectief bekeken is dat positief, cliënten kunnen dan worden geholpen op een manier die aansluit bij hun individuele situatie.

U wilt mensen vragen om voordat men een aanvraag doet naar de WIJ te gaan voor het bekijken van een totaalplaatje. WIJ maakt dan een adviesrapport.

In dit advies gaan wij in op een aantal aspecten van uw voorstel.

**Verplicht bijverzekeren, niet voor alle minima betaalbaar**

Het is het mooiste als het cliënten lukt om zich (aanvullend) te verzekeren tegen medische kosten met een op hun situatie passend en toereikend aanbod. Wij hebben signalen dat dit helaas in veel gevallen niet mogelijk en betaalbaar is. In ons advies over de collectieve zorgverzekering (mei 2017) hebben wij onze bezorgdheid onder uw aandacht gebracht dat een groot deel van de minima hiertoe financieel niet in staat is. Een niet passende en toereikende zorgverzekering, extra drempels, hoge kosten en de verdere uitholling van de zorgverzekeringen leiden naar verwachting tot meer zorgmijders en een toename van schulden. Met het voorstel dat er nu ligt zijn deze zorgen niet weggenomen.

U verwacht dat cliënten zich passend verzekeren. Om een passend en toereikend aanbod te krijgen zal men zich vaak aanvullend moeten bijverzekeren. Zo zullen minima naast hun vaste lasten en vaak al verbruikt verplicht eigen risico tot wel 80 Euro per maand moeten betalen voor een aanvullende verzekering. Dat is voor de meeste minima niet betaalbaar. Cliënten die een premieachterstand hebben of in de schuldsanering zitten kunnen zich vaak niet aanvullend verzekeren. Om erger te voorkomen is ons advies dat u deze mensen helpt door via maatwerk bijzondere bijstand te verlenen voor (niet in het basispakket opgenomen) medische kosten.

### **Verplicht advies aanvragen bij WIJ, een extra stap en drempel in het proces**

Als u wilt dat cliënten bij de aanvraag voor bijzondere bijstand een adviesrapport van WIJ toevoegen is dit voor hen een extra stap in het proces, een extra drempel. Nu is het alleen verplicht om prijsopgaven of onbetaalde nota's en de ziektepolis in te leveren.

Wij beschikken niet over de afspraken die u met WIJ heeft gemaakt of gaat maken over de kwaliteit van een advies. Dat is een zorgpunt. De medewerkers van WIJ zijn niet bevoegd om medische gegevens op te nemen in hun rapportage. Het advies is niet bindend voor de beslissingsambtenaar van de afdeling inkomen van de gemeente. Hierdoor kan een extra adviesstap bij WIJ het proces vertragen. Mensen hebben dan langer onzekerheid en een extra stap kost hen extra inspanning en tijd in een fase waarin zij een medische behandeling moeten ondergaan of ervan herstellen.

Een ander zorgpunt is de toegankelijkheid en de privacy bij het vragen van advies over medische situaties. We vragen ons af of de stap naar WIJ voor mensen laagdrempeliger is dan een afspraak bij de beslissingsambtenaar. Wij krijgen signalen dat mensen de weg naar WIJ niet kennen en dat ze er niet heen gaan omdat ze vinden dat er niet genoeg privacy is, men kan er niet in vertrouwelijkheid zijn verhaal kwijt.

Daarnaast is ons beeld van WIJ dat het een organisatie is in ontwikkeling. Er lijken ook verschillen te zijn in de werkwijze van de verschillende teams.

Een extra adviesstap via WIJ heeft wellicht voordelen als er voor de beslissingsambtenaar een completer beeld zou kunnen ontstaan. De zorgen overheersen echter dat het vragen van dit advies voor de cliënt een extra drempel, tijdverlies en onzekerheid veroorzaakt. Op dit moment kunnen wij vanuit het cliëntperspectief u dan ook hierover niet positief adviseren.

### **Afschaffing bijzondere bijstand voor declaraties CAK, onduidelijkheid over wanneer voorliggende voorzieningen passend en toereikend zijn**

Cliënten met een chronische ziekte of beperking kunnen hun declaraties voor de eigen bijdrage aan het Centraal Administratie Kantoor vanaf 1 januari 2019 alleen nog vergoed krijgen als zij een aanvullende verzekering bij Menzis afsluiten.

Wij hebben signalen dat nogal wat chronisch zieken en mensen met een beperking verzekerd zijn bij een andere verzekeringsmaatschappij. Zij doen dat omdat deze verzekering beter aansluit bij hun situatie, voor hen beter passend is. De duurste Menzis-verzekering geeft bijvoorbeeld slechts voor zes zeldzame chronische ziektes een vergoeding. Menzis heeft ook de vergoeding voor kuurreizen afgeschaft die voor het welzijn van chronisch zieken van groot belang kunnen zijn.

Het is vooraf niet altijd duidelijk wanneer er sprake is van een verzekering die als voorliggende voorziening passend en toereikend wordt geacht.

*Casus: Een mevrouw met alleen AOW vraagt bijzondere bijstand aan voor nieuwe brillenglazen van 1.800 Euro aangezien ze een meervoudige oogafwijking heeft. Haar zorgkosten worden via haar aanvullende Menzis-verzekering slechts voor een klein deel vergoed. De gemeente wijst de aanvraag af met als argumentatie dat haar verzekering een voorliggende voorziening is die passend en toereikend wordt geacht. Mevrouw wordt geadviseerd om zich in de schulden te steken bij de GKB om de kosten van de voor haar oogafwijking voorgeschreven brillenglazen te kunnen betalen.*

Wij hebben signalen dat de argumentatie bij de afwijzing zoals in deze casus vaker voorkomt. Mensen kunnen hierdoor in grote problemen komen. Ze kunnen zich vaak niet of niet meer elders verzekeren voor de kosten die ze moeten maken, en hun probleem wordt niet opgelost als ze te horen krijgen dat ze zich maar moeten wenden tot de schuldhulpverlening. Ze gaan dan een langdurig en voor hen

belastend proces in. Een proces dat de gemeente extra geld gaat kosten en mensen richting de voedselbank drijft. Dat kan niet de bedoeling zijn.

Vanuit het cliëntperspectief is het wenselijk dat mensen met een chronische ziekte of beperking zich altijd passend moeten kunnen (bij)verzekeren voor wat voor hen noodzakelijke medische en zorgkosten zijn. Voor een deel van de cliënten zal dat bij Menzis niet passend zijn. Wij adviseren u om te voorkomen dat deze mensen om bijvoorbeeld hun CAK-declaraties vergoed te krijgen verplicht zijn zich aanvullend bij Menzis te verzekeren.

### **Advies**

- Gebruik de ruimte die u heeft bij het vinden van een (buitenwettelijke) oplossing voor mensen die door onverwacht hoge zorgkosten in financiële problemen dreigen te komen, zodat u via maatwerk deze mensen kunt helpen.
- Voorkom dat mensen bij een afwijzing van hun aanvraag om hun medische kosten te kunnen betalen schulden moeten maken en dan te horen krijgen dat ze bij de schuldhelpverlening moeten aankloppen.
- Voorkom dat mensen verplicht worden of zich verplicht voelen om de collectieve verzekering bij Menzis te laten afsluiten om in aanmerking te komen voor bijzondere bijstand, zeker als een andere passende verzekering beter aansluit bij hun specifieke situatie.
- Sluit mensen niet uit voor een CAK-vergoeding als zij een andere verzekering hebben dan bij Menzis, als die verzekering beter aansluit bij hun specifieke situatie.
- Voer het plan om mensen te vragen eerst bij WIJ een adviesrapport te laten opstellen niet uit, mensen worden niet geholpen met een extra stap en drempel in het proces die extra tijd vraagt voordat mensen weten waar ze aan toe zijn.
- Borg door beleidscriteria dat als u individueel maatwerk biedt mensen die in principe in dezelfde situatie verkeren allemaal even goed door u worden geholpen en dat het proces van toekenning voor hen duidelijk is.

Wij hopen dat dit advies vanuit het cliëntperspectief u zal helpen bij het nemen van een gewogen besluit. We zijn bereid tot toelichting en horen graag uw reactie op dit advies.

Cliëntenraad Werk en Inkomen / Participatiewet

Ali Houkes (voorzitter)

I.a.a. Raadscommissie Werk en Inkomen  
Directeur Werk, Ronald de Jong