

COLLEGEVOORSTEL

Onderwerp

Collectieve Zorgverzekering

Te besluiten om

1. In te stemmen met uitbreiding van de doelgroep voor de collectieve ziektekostenverzekering met ouderen vanaf 65 jaar en chronisch zieken.
2. Het aanbod van VGZ om de doelgroep uit te breiden met een aparte verzekering voor inwoners met lage ziektekosten af te wijzen.

Inleiding

De gemeente Krimpen aan den IJssel biedt een Collectieve Zorgverzekering aan. Dit is een inkomensondersteunend instrument waarin de gemeente bijdraagt in de premie voor de laagste inkomens, waarmee financiële problematiek veroorzaakt door hoge zorgkosten wordt tegengegaan, en om zorgmijding te voorkomen.

De gemeenten Krimpen aan den IJssel, Capelle aan den IJssel en Zuidplas hebben besloten om een nieuwe Collectieve Zorgverzekering gezamenlijk aan te besteden omwille van 'harmonisatie' in de uitvoering door IJsselgemeenten. Op 4 juli 2017 besloot het college in te stemmen om aan te sluiten bij de aanbesteding van de Collectieve Zorgverzekering 2019 van de gemeente Rotterdam indien daarin werd voldaan aan de opgestelde uitgangspunten. De GR IJsselgemeenten werd gemandateerd om de aanbesteding uit te voeren namens de drie IJsselgemeenten.

Het college stelde de volgende uitgangspunten vast die werden meegegeven in de opdracht aan GR IJsselgemeenten:

- a. Toegang verzekering: inkomensgrens 150% van de bijstandsnorm;
- b. Vermogensgrens conform de bedragen genoemd in de Participatiewet (art. 34);
- c. Bijdrage gemeente aan de premie: tot 130% van de bijstandsnorm, circa € 21,- per persoon per maand;
- d. Het eigen risico wordt meeverzekerd;
- e. De bijzondere bijstand, onderdeel medische kosten, wordt herzien ingaande 2019 en afgestemd op de afgesloten collectieve zorgverzekering 2019;

Er is aangesloten bij de aanbesteding van de gemeente Rotterdam. In mei 2018 is de opdracht gegund aan VGZ, de huidige collectieve zorgverzekeraar van de gemeente Krimpen aan den IJssel. Op 12 juni 2018 bent u daarover geïnformeerd.

Gesprekken met VGZ over de invulling van de contracten zijn vrijwel afgerond. In deze gesprekken heeft de gemeente Rotterdam wijzigingen aangebracht in de doelgroep van de collectieve Ziektekostenverzekering. Aan de deelnemende gemeenten van de GR IJsselgemeenten is gevraagd of zij eveneens de doelgroep willen uitbreiden naar chronisch Zieken en ouderen en een apart pakket willen afnemen voor inwoners met lage zorgkosten. U wordt geadviseerd in te stemmen met de uitbreiding van de doelgroep met chronisch zieken en ouderen en het aanbod van een apart pakket voor inwoners met lage zorgkosten

af te wijzen. De colleges van gemeenten Capelle aan de IJssel en Zuidplas krijgen hetzelfde advies voorgelegd.

Beoogd effect

Geharmoniseerde verbreding van de toegang tot de Collectieve Zorgverzekering door de doelgroep uit te breiden met chronisch zieken en ouderen.

Argumenten

1.1 . De uitbreiding van de doelgroep met chronisch zieken en ouderen leidt niet tot extra kosten voor de gemeente en biedt een voordeel voor de doelgroep.

VGZ biedt als extra, een uitbreiding van de doelgroep met ouderen en chronisch zieken ongeacht inkomen en vermogen. Deze uitbreiding betekent een wijziging van het uitgangspunt van de drie gemeenten om de bovengrens voor toegang van de verzekering te stellen op 150% bijstandsnorm. Omdat een eventuele bijdrage in de premie door de gemeente verstrekt wordt bij een inkomen lager dan 130% van de bijstandsnorm leidt deze uitbreiding echter niet tot extra kosten voor de gemeente. Chronisch zieken en ouderen vanaf 65 jaar hebben hierdoor toegang tot een goed pakket voor personen met hoge zorgkosten. Voorbehoud is wel dat dat deze uitbreiding niet mag leiden tot extra administratieve lasten in de uitvoering. VGZ heeft laten weten dat dit niet het geval zal zijn.

2.1. Het pakket voor inwoners met een laag gebruik van zorg strookt niet met de intentie om schulden en zorgmijding te voorkomen

Het is mogelijk het aanbod uit te breiden met "laag consumerende inwoners"; mensen die weinig tot geen gebruik maken van zorg. Deelnemers aan een dergelijk pakket die onverhoopt ziek worden en meer zorg nodig blijken te hebben dan wat in dat pakket gedekt wordt, worden mogelijk geconfronteerd met hoge kosten die zij zelf moeten dragen met schulden of het mijden van zorg als gevolg. Het voorkomen van schulden en het voorkomen van zorgmijding is juist het doel waarvoor de collectieve zorgverzekering in het leven is geroepen.

Kanttekeningen

Geen

Financiën

Het besluit heeft geen financiële consequenties.

Communicatie

De GR IJsselgemeenten wordt van uw besluit op de hoogte gebracht.

Uitvoering

GR IJsselgemeenten

Bijlagen

Geen