

Vragen Zorgverzekering op maat

Het onderwerp Zorgverzekering op Maat is meerdere keren uit voorstellen geamendeerd door de raad, er zijn moties aangenomen.

1. Waarom heeft het college er desondanks voor gekozen om een raadsbrief te sturen over dit onderwerp aan de raad in plaats van een onderbouwd raadsvoorstel, zodat de raad deze keuze kan maken, niet in een bulkbesluit van de perspectiefnota maar weloverwogen? De eindafweging had dan wel in de perspectiefnota en begroting gekund, net als het voorstel jongerenparticipatie.

In de raadsbrief staat dat de verzekering minder aansluit bij de behoefte van de inwoners, terwijl er in de brief ook staat dat voor een deel van de inwoners het wel een passende verzekering is.

2. Voor welk deel van de inwoners is de verzekering passend?
3. Voor welk deel van de inwoners is de verzekering minder passend bij de behoefte? Waarom?

Ervaring leert dat met name de mensen met weinig zorgvraag gebruik maken van de HZR regeling. Zij hebben vaak een basisverzekering met 1 aanvullende verzekering. Dit is via de verzekeraar wel te achterhalen en deels via de WMO.

4. Klopt het dat met name de inwoners met weinig zorgvraag gebruik maken van de HZR regeling?
5. Zo ja, klopt het dat deze inwoners meestal een basisverzekering met 1 aanvullende verzekering hebben?

Soms kan men over verzekerd zijn, toch kan de AV Frieso gemakkelijk uit qua prijs in vergelijking met een verzekering die men zelf zou afsluiten. Als iedereen het maximale uit het pakket zou slepen zou het voor de verzekeraar ook niet meer betaalbaar zijn.

In Raalte zijn twee pakketten die je passend kunt wijzigen per pakket naar eigen zorg behoefte:
<https://www.gezondverzekerd.nl/gemeente/raalte/zorgverzekeringen#/pakketten>

6. Klopt het dat een deel van de mensen over verzekerd is?
7. Is overwogen in gesprek te gaan/ is er gesprek geweest met de Friesland verzekeraar om drie pakketten aan te bieden om over verzekering te voorkomen zoals bijvoorbeeld Salland verzekeringen? Zo nee, waarom niet?

De HZR regeling gaat met 15 euro per jaar omhoog. Dit is 14,16 euro per maand om een aanvulling af te sluiten. Een aanvulling is verplicht om voor de HZR in aanmerking te komen. Het bedrag van 170 euro gaat zomaar op aan eigen risico.

In de raadsbrief staat dat er geen verzekering is die de eigen bijdrage CAK dekt en dat de HZR daarvoor gebruikt moet worden. De eigen bijdrage is momenteel 20,60 euro per maand. Dit komt neer op een bedrag van 247,20 euro per jaar. De HZR is dus überhaupt niet toereikend voor die eigen bijdrage. Daarnaast weten we ook dat mensen nu al niet hun eigen bijdrage kunnen betalen; AV Frieso en HZR zijn een steuntje in de rug.

8. Wordt het eigen risico wel of niet vergoed?
9. De premie voor HZR is 14,15 euro en de premie voor AV Frieso is 15 euro (26 euro -/- 11 euro). Feitelijk zouden de premies met verrekeningen/ tegemoetkomingen gelijk zijn. Kan het college dit of het verschil als zodanig onderbouwen?

Hieronder hebben we het verschil uitgezocht tussen AV Frieso en HZR bekeken vanuit het perspectief van de inwoners.

Kiest een inwoner voor de HZR dan ontvangt deze een bedrag van € 170,-. Dit bedrag wordt gebruikt voor een aanvullende verzekering.

	AV Frieso	De Friesland	DSW	Menzis	Unive
Premie euro	175,40	189,35	175,25	181,62	191,25
Eigen bijdrage CAK	volledig	0	0	0	0
Eigen bijdrage medicijnen	volledig	0	0	0	0
Tandarts	Max € 600 p.j.	Max € 250 p.j.	2 consult 20 min. Reinigen € 250 vulling	€ 250 p.j.	€ 250 p.j. 80% behand. 100% controle
Fysiotherapie	24 p.j.	18 p.j.	12 p.j. (max 9 manueel)	12 p.j. Chronisch 20 p.j.	16 p.j.
Brillen	€ 300 p. 3 jaar	€ 75 p. 3 jaren	Minimaal +6 of -6 max 35 per glas p.j.	€ 75 p. 2 jaar	Max € 100 p. 3 jaar
Alternatief	volledig	€ 40 p.d. € 400 p.j.	Max € 25 p.d. € 450 p.j.	Tot € 300	€ 300 p.j.
orthodontie	Volledig onder 18 jaar	Max € 1250 gehele duur verzekering	75% tot € 650 tot duur verz. wachtljst	Tot 18 jaar alleen verg. bij tand 750	Onder 18 geen

De Friesland	basis	+	AV extra	+	AV tand standaard
DSW	basis	+	AV standaard	+	(is incl. kleine tandartsdekking
Menzis	basis	+	extra verzorgd 2	+	TandVerzorgd 250
Univé	Zorg geregeld	+	Aanvullend beter	+	Tand Goed

De zorgverzekering wordt elk jaar duurder, dit geldt voor elke verzekering. Echter verschilt het bedrag per gemeente, het ligt er dus aan hoeveel een gemeente bijdraagt. In ons geval is dit 26 euro per maand.

Het college geeft aan dat door de taakstelling 2025 helemaal geen korting meer geboden kan worden.

Onlangs zei de wethouder dat er op beschermd wonen 700.000 euro over is. Dit is helaas naar de algemene reserves gegaan, maar kan heel goed worden ingezet voor AV Frieso.

10. Wanneer heeft het college over het overhevelen van de 700.000 euro naar de algemene reserves een voorstel voorgelegd aan de raad?
11. We moeten een taakstelling halen van 150.000 euro, waarom?
12. Wat zijn de financiële gevolgen voor onze gemeente als we AV Frieso in stand houden tot 2029?

Eerder is AV Frieso gestopt en later weer opgestart, dat kostte destijds rond de 100.000 euro.

13. AV Frieso is destijds (in 2014 of 2017) opnieuw aangeboden. Welke redenen lagen destijds aan deze keuze ten grondslag?
14. Onderverzekerd zijn en volledig zorg mijden is met stoppen een realistisch risico. Naast het financiële plaatje geeft het zoeken naar wat anders en risico's van overstappen onnodige stress.
15. Hoe kijkt het college naar het risico van zorg mijden?
16. Hoe kijkt het college naar de stressfactor voor inwoners die moeten overstappen?

Er wordt aangegeven dat de participatieraad oké is met het stoppen met AV Frieso, oog houdend voor de groep chronisch zieken. De participatieraad geeft aan graag te zien dat het eigen risico voor deze groep betaald wordt. Als er niet direct iets geregeld wordt, dan heeft deze groep een heel groot probleem en zijn we te laat. Elke gemeente in Friesland maakt gebruik van AV Frieso, maar daarnaast betalen de gemeenten bijna allemaal nog het eigen risico voor de chronisch zieken.

Het voornemen van het college is om enkel de 170 euro te vergoeden, terwijl we nu al weten dat mensen het eigen risico niet kunnen betalen.

17. Wat is het aantal chronisch zieken dat gebruik maakt van AV Frieso binnen de gemeente Heerenveen?
18. Wat wordt er gedaan met het advies van de participatieraad t.a.v. chronisch zieken?

Via de zorgwijzer is er geen pakket dat zo ruim is als AV Frieso. Het goedkoopste pakket dat in de buurt komt is 244 euro per maand, AV Frieso is 185 euro per maand. Dan moet de aanbieder gecontracteerd zijn om de volledige vergoeding te ontvangen.

Voor een bedrag vergelijkbaar als AV Frieso kunnen inwoners met aftrek CAK nog maar rond de 10 tot 12 sessies fysio afsluiten in plaats van eerder veel meer sessies, geen bril e.a. vergoed krijgen en de tandarts voor 250 euro per jaar. Voor een wortelkanaalbehandeling, fysiotherapie sessies, bril zullen inwoners dus bijzondere bijstand moeten aanvragen.

19. Ervaring leert dat bijzondere bijstand vaak wordt afgewezen. Hoe zit dat met déze regeling?
20. Wat zijn de afwegingen bij het wel of niet toekennen van bijzondere bijstand in deze?
21. Wat zijn de afwegingen als het gaat om maatwerk hierin?
22. In de raadsbrief staat 'telefonische hulp bij maatwerk'. Wat krijgen inwoners aan hulp?

Uit een test bleek dat een toekenning voor HZR in Heerenveen zo laagdrempelig is dat ook mensen zonder zorgvraag in aanmerking komen. Een voorbeeld van een jongere van 19 jaar: bij de aanvraag online wordt gevraagd om een bankafschrift. Inkomen van de jongere is een beetje werk en DUO, waarmee de jongere onder de norm komt in verband met de kostendelersnorm; het inkomen van de ouders wordt niet meegerekend. Dit betekent dat jongeren die thuiswonend zijn en die niet lenen bij DUO omdat de ouders de opleiding betalen, in aanmerking komen voor dit geldbedrag. Ook jongeren

die in de avonduren van hun loon zelf de opleiding betalen, komen in aanmerking. Een basisverzekering plus aanvulling buitenland kost dan voor deze jongeren nog geen 2 euro per maand. Andere gemeenten hebben voorwaarden, dat je wat moet mankeren om in aanmerking te komen.

23. Klopt het dat er in onze gemeente ook mensen zonder zorgvraag in aanmerking komen voor HZR?

In de raadsbrief staat dat gemeenten ons zijn voorgegaan. Groningen betaalt nu veel kosten (bijvoorbeeld wortelkanaalbehandeling van 600 euro). Dat is 25 euro per maand meer dan uitgegeven wordt via de collectieve gemeente polis. Kosten kunnen dus wel degelijk hoger uitvallen.

Gemeente Zwolle is gestopt, maar die hebben er nog meer regelingen naast. Een inwoner wordt tot bijna 500 euro gecompenseerd.

Er wordt aangegeven dat er geen toename bijzondere bijstand is. Groningen heeft een meerkosten regeling van 400 euro. Door te stoppen met de regeling is een deel van het bedrag gereserveerd voor bijzondere bijstand. Groningen is gestopt ivm geschil met Menzis. Na stoppen bleek dat mensen niet meer naar de tandarts gingen en fysio.

Menzis: mensen kunnen zorg gaan mijden

Menzis verwacht juist wél problemen en vreest dat een deel van deze verzekerden zal kiezen voor de goedkoopste zorgverzekering met een lage dekking, zonder goed te kijken of dit past bij hun zorgvraag. De verwachting is dat mensen met een bepaalde mate van (financiële) zelfredzaamheid of die veel zorg nodig hebben, op termijn in financiële problemen kunnen komen door onderverzekering en betalingsachterstanden.

Volgens Menzis wijst onderzoek uit dat mensen zonder de CZM de zorg mijden, wat kan leiden tot gezondheidsrisico's. De zorgkosten voor deze groep zullen daardoor toenemen.

De zorgverzekeraar heeft haar zorgen over dit besluit naar de gemeente Groningen uitgesproken en onderzoekt wat de consequenties zijn. <bron: >

<https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/groningers-met-laag-inkomen-kunnen-tandartskosten-declareren-bij-gemeente>

24. Is bekend dat gemeenten als Groningen en Zwolle verschillend omgaan met het vergoeden van het eigen risico?

25. Kunnen wij een benchmark Groningen, Zwolle en Heerenveen ontvangen? Zowel financieel als in uitvoering.

Een beugel wordt deels vergoed, maar dat pakket kan alleen afgesloten worden na screening en bij de meeste verzekeraars is de wachttijd een jaar. AV Frieso vergoedt nu volledig een beugel zonder wachttijd. Een bijbetaling van 1000 euro kan iemand in de minima niet betalen. Als je als ouder een wortelkanaalbehandeling hebt gehad kom je er bij veel verzekeraars al niet in.

26. Wat adviseert het college aan raadsleden om als uitleg te geven aan een kind van de brugklas in Heerenveen dat een klasgenoot uit Wolvega, Gorredijk en Oudehaske wel een bril of beugel kan krijgen en een kind uit Heerenveen niet?

Een voorbeeld: een client met een hele grote zorgvraag (ernstig beperkt in rolstoel) die gebruik moet gaan maken van HZR. Dit betekent straks een premie van 293 euro per maand. Dat is 108 euro per maand meer dan bij AV Frieso. Client heeft 40 euro weekgeld. Bij het afsluiten van dit passende pakket zal het weekgeld 13 euro zijn en min de eigen bijdrage CAK die niet meer vergoed wordt zal dit 8 euro zijn. Stoppen met huishoudelijke hulp en rolstoel wegdoen kan niet.

27. Wat adviseert het college welke keuze client moet maken?

Bijlage: <bron: >

Vergoeding hoge zorgkosten

Beschrijving

Heeft u een laag inkomen en heeft u zorgkosten? Dan kunt u de vergoeding hoge zorgkosten aanvragen. De vergoeding bestaat uit 2 delen:

Deel 1: Een vergoeding voor het eigen risico

Bij elke zorgverzekering moet u bepaalde zorgkosten eerst zelf betalen. Pas daarna betaalt de zorgverzekeraar de kosten. De kosten die u zelf betaalt, heet het wettelijk verplicht eigen risico. Dit bedrag is maximaal € 385 per volwassene.

Heeft u eigen risico betaald aan uw zorgverzekeraar? Dan vergoeden wij:

- voor het jaar 2023 maximaal € 264
- voor het jaar 2024 maximaal € 276

Deel 2: Een vergoeding voor hoge zorgkosten

Heeft u, uw partner of uw kind een chronische ziekte of lichamelijke beperking? En maakt u hierdoor kosten die niet worden vergoed? Bijvoorbeeld extra kosten voor:

- een dieet
- verwarming
- hulpmiddelen
- vervoer
- kleding
- het wassen van kleding
- medische hulp
- eigen bijdrage Wmo

Dan vergoeden wij voor u of uw gezinslid:

- voor het jaar 2023 maximaal € 198
- voor het jaar 2024 maximaal € 207

Hoeveel is de vergoeding in totaal?

Vraagt u deel 1 en deel 2 aan? Dan is de vergoeding in totaal:

- voor het jaar 2023 maximaal € 462 per persoon.

- voor het jaar 2024 maximaal € 483 per persoon.