

Overwegingen van de ASDG naar aanleiding van de Notitie Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM) dd 17 mei 2022.

Vrijdag 3 juni 2022

Geacht college van B&W,

De Adviesgroep Sociaal Domein Groningen (ASDG) heeft begrip voor het advies en de alternatieven zoals geschetst in de notitie Collectieve Zorgverzekering voor Minima (CZM). Echter zijn wij van mening dat het nog onvoldoende is uitgewerkt. Wij kunnen daarom op basis van deze gegevens geen positief advies geven over de conclusie en adviezen in de notitie.

Op basis van de notitie geven wij de volgende overwegingen en aandachtspunten mee:

Aanname juist dat er geen onderhandeling mogelijk is over het pakket?

We gaan er vanuit dat de gemeente het goed onderzocht heeft. Dan snappen we de keuze van de gemeente om alternatieven voor de CZM te zoeken. Maar, klopt de aanname dat de gemeente gebonden is aan de zorgverzekeraar? Of zijn er wellicht nog andere mogelijkheden met Menzis? Als we kijken naar de informatie over zorgverzekeringen op gezondverzekerd.nl zien we wat andere partijen elders doen qua collectieve zorgverzekering; basisverzekeringen en aanvullende pakketten. Als die variatie bestaat, kan de relatie met Menzis dan niet opnieuw worden onderhandeld? Daar willen we graag meer over weten. Dan zou de CZM wellicht kunnen blijven bestaan (met een gunstiger pakket).

Eenmalige compensatie nodig

Als de uitkomst is dat een passende verzekering beter is voor de inwoner en de CZM wordt afgeschaft, dan zou de gemeente moeten zorgen voor (eenmalige) compensatie met de vrijvallende gelden vanwege het afschaffen van de CZM. Een inwoner kan onverwachte zorgkosten krijgen en tussentijdse aanpassingen aan onverwachte zorgkosten zijn onmogelijk in de loop van het jaar. In het actuele voorstel worden de vergoedingen inzake bijvoorbeeld de meerkostenregeling niet verhoogd, wat voor mensen een behoorlijk individueel (éénjarig, daarna zelf verzekeren) risico kan betekenen. Zorg voor (eenmalige) compensatie, want het volgende jaar kan een inwoner zich bijverzekeren. Hetzelfde zou gelden als inwoners 'onvoldoende rationeel' zijn geweest, na het wegvallen van die CZM onderverzekerd zijn en opeens alsnog hoge zorgkosten zelf moeten betalen.

Goede voorlichting is essentieel

Als er afscheid wordt genomen van de CZM dan moet er goed worden geïnvesteerd in ondersteuning bij het kiezen van passende verzekeringen. Er moeten goed opgeleide vrijwilligers of betaalde krachten komen. Het inzetten van Polswijzer en Voorzieningswijzer benut voornamelijk rationele middelen: beter informeren van de mensen zou dan leiden tot een kwalitatief meer hoogwaardige beslissing. Dat lukt enkel en alleen als er beter opgeleide medewerkers zouden zijn die de mensen leiden naar de in hun geval meest passende oplossing voor hun ziektekostenverzekering. Wij zien in de notitie niets terug over inzet beter opgeleide mensen. Ten dele gaat het namelijk ook bij de zorgtoeslag (wordt alleen toegekend aan mensen

met een lager inkomen) om lager opgeleide mensen die moeite kunnen hebben met het selecteren van de bij hen passende oplossing. Het vooral inzetten op digitale middelen is voor hen niet voldoende. Daar hoort persoonlijke voorlichting bij. Als het voor inwoners lastig is om bij de meest passende verzekering uit te komen, is dat dan uiteindelijk beter dan wat een CZM biedt? We zouden in het advies de "hoe vraag" t.a.v. ondersteuning bij de keuze en communicatie over, concreter uitgewerkt willen zien.

Onvoldoende zicht op hoe de uitvoering zal lopen

Tot slot zijn we bezorgd over de uitvoering van de alternatieven als er afscheid wordt genomen van de CZM. Wij weten nog onvoldoende over hoe dat zal gaan lopen. Het moet niet slechter worden voor de gebruikers. Zorg voor voldoende tijd om de informatievoorziening en ondersteuning goed in te richten en daarin te investeren. De ASDG zou later in het traject graag betrokkenheid willen bij inrichting van de uitvoering.

Overige opmerkingen met betrekking tot de notitie:

- Er mist over hoeveel inwoners wij spreken als wij kijken naar: inkomen tot 110%. (en dan verhouding totaal en hoeveel er wel en niet gebruikmaken van de CZM).
- De gemeente benoemt als nadeel van een CZM dat dit kan leiden tot oververzekering. Dat is wat ons betreft te prefereren over onderverzekering, want dan moet de inwoner uiteindelijk zelf de kosten dragen. Je wilt zorgen dat de doelgroep niet teveel betaalt.
- Er moet zoveel mogelijk verrekening via inhouding op de uitkering gefaciliteerd worden. Extra schuldenproblematiek moet we voorkomen.
- De mogelijkheid om bedragen in te houden (zoals de premie ziektekostenverzekering) is geen specifiek voordeel van de CZM, eerder een faciliteit die ook wel wordt benut om de huur in te houden op de uitkering (blz. 8 beleidsnota).

Met betrekking tot de persona's:

- De 'voorbeelden' zijn wat teveel in elkaar gezet zijn en hebben te weinig voeling met de realiteit.

Met vriendelijke groet namens de ASDG,

Mark Vos
Vincent Sontohartono
Thijs Groenewoud

Contact: Ingrid Prikken, ondersteuner ASDG | ingrid@prikkenadvies.nl | 0629216849

<https://www.adviesgroepsociaaldomeingemeentegroningen.nl/>

info@asdgg.nl