

Cliëntenraad Groningen

Werk & Inkomen

Aan: College van burgemeester en wethouders van Groningen
T.a.v.: Mevrouw I. Diks en mevrouw I. Jongman

Datum: 03-06-2022

Ons kenmerk: CRA 2022-02

Onderwerp: Advies aangaande minimaregeling Collectieve Zorgverzekering Menzis

Inleiding

De Cliëntenraad kan zich vinden in het idee van het college om te kijken of het product Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM) van Menzis nog wel de juiste voorziening is die de gemeente wil bieden aan de doelgroep.

De gemeente heeft destijds, met instemming van de Cliëntenraad (CR), gekozen voor de CZM vanuit de gedachte dat inwoners met een sociaal minimum veelal een hoge zorgvraag hebben en gebaad zijn bij een goede aanvullende verzekering.

In de *Notitie CZM en Uitwerking casussen Gemeente Groningen – CZM* vinden we niets meer terug van de bovenstaande visie van de gemeente om garant te blijven staan van een extra dekking voor de inwoners met een sociaal minimum. De notitie heeft de nodige open einden, tegenstrijdigheden en ontbeert een financiële onderbouwing.

De CR kan dan ook niet positief adviseren op de conclusie van het college om de CZM te stoppen ten faveure van de inzet van de Poliswijzer.

Zorgkosten minima en mensen met beperkingen of chronisch ziekten

De CR constateert dat in de notitie het beleid rond minima en het beleid rond mensen met beperkingen of chronisch ziekten door elkaar gehaald wordt.

We gaan ervan uit dat de gemeente een beleid voor mensen met beperkingen of chronisch ziekten heeft en de rijksmiddelen daarvoor inzet.

We vinden in de notitie hier geen duidelijke invulling van.

- De gemeente heeft in haar publicaties over CZM altijd aangegeven dat er in de 3^e aanvullende verzekering extra's voor mensen met beperkingen of chronisch zieken. Wij vinden in de nota niet terug hoe het wegvallen van deze extra vergoedingen gecompenseerd worden en hoe de hierbij vrij komende middelen bij de doelgroep terecht komen.
- Nu krijgen 861 mensen met beperkingen of chronisch zieken via Menzis hun eigenbijdrage Wmo vergoed via de CZM. Echter met een omslachtige procedure. Je moet elke maand de factuur eigen bijdrage Wmo betalen aan het CAK.

Vervolgens de factuur van het CAK zelf declareren bij Menzis om de vergoeding te ontvangen. De optie dat je dit kan declareren wordt ook niet expliciet bekend gemaakt.

Wij vinden in de notitie niet terug hoe deze bijdrage bij de beëindiging van de CZM aan de doelgroep wordt vergoed.

- Op de site van het CAK lezen we dat in gemeenten als Amersfoort, Apeldoorn en Emmen bewoners met een laag inkomen geen eigen bijdrage hoeven te betalen. Bij minimabeleid kijkt het CAK of het inkomen lager is dan de grens die de gemeente heeft vastgesteld. Waarom maakt de gemeente geen afspraak met het CAK dat mensen in Groningen met een Wmo voorziening waarvan het inkomen lager is dan de grens die de gemeente heeft vastgesteld geen eigen bijdrage hoeven te betalen?

- Op pagina 10 van de notitie lezen we over nadelen van de CZM voor de gemeente:

“Het vergoeden van de eigen bijdrage Wmo (abonnementstarief) neemt de drempel voor het gebruik van de Wmo-voorzieningen weg. Naast de aanzuigende werking die er al is door het abonnementstarief”

Deze argumentatie is bezijden de waarheid. Alleen mensen met een inkomen van 110% van het bijstandsniveau komen in aanmerking voor het CZM.

De eigen bijdrage WMO declareren kan op dit moment alleen via de CZM.

We vinden in de notitie geen voorstel om zonder CZM deze bijdrage te compenseren.

Eerder zou je kunnen spreken van een te hoge drempel door te weinig bekendheid bij de potentiële doelgroep en een te ingewikkelde procedure om de kosten vergoed te krijgen.

De Poliswijzer als alternatief of bezuinigingsinstrument voor de gemeente

Bij het opvoeren van de Poliswijzer als alternatief voor de CZM op pagina 12 van de notitie lezen we:

“Zo helpen we bij het vinden van een Zorgverzekering op Maat. In samenwerking met Poliswijzer.nl kan een vergelijkingsstool ontwikkeld worden die ervoor zorgt dat iedereen de beste zorg tegen de laagste premie ontvangt. Een premie die wellicht lager is dan de huidige premie die men nu betaalt.”

- “Vrijwilligers of medewerkers zouden ook geschoold worden in het ondersteunen bij het gebruik van de vergelijkingstool” Dit houdt in dat de gemeente voor een groot deel de ondersteuning bij de keuze van een zorgverzekering op maat overlaat aan vrijwilligers. Dit betekent dat de ondersteuningvragende hun privacy, hele hebben en houden moet prijsgeven aan een willekeurige vrijwilliger in plaats van aan de overheid. Dat laatste is op zich al vaak pijnlijk genoeg.
- Het is niet duidelijk op basis waarvan de gemeente hard kan maken dat met een verwijzing naar en het ondersteunen van de Poliswijzer eenieder de beste zorg en de laagste premie ontvangt. Te meer daar de gemeente vervolgens een slag om de arm houdt met haar

voorbehoud met *“Een premie die wellicht lager is dan de huidige premie die men nu betaalt.”*.

We lezen dat de inzet van de Poliswijzer geen extra kosten voor de gemeente met zich meebrengt. In tegendeel de gemeente voert vervolgens aan dat er kan flink bezuinigd kan worden met de overgang van CZM naar het aanpak van de Poliswijzer:

- Door de verwijzing naar de poliswijzer hoeft de ondersteuning niet volledig vanuit de gemeente georganiseerd te worden.
- Levert een besparing en controle op zorgkosten op.
- Geen extra kosten voor de gemeente, alleen facilitaire kosten.

De gemeente betaalde in 2020 voor de extra dekking in Garantverzorgd 1, 2, 3 **€906.826,93**, vanuit de gedachte dat inwoners met een sociaal minimum veelal een hoge zorgvraag hebben, dus extra dekking nodig hebben.

We vinden binnen de geboden alternatieven voor de CZM in de notitie nergens terug hoe de gemeente in 2023 de doelgroep met een extra dekking wil tegemoetkomen. In een tijd dat het leven met sterk stijgende prijzen nog veel duurder is geworden.

Bijzondere bijstand

Bij de invoering van de CZM met de extra dekking Garantzorg 1,2 en 3 was de gedachte van de gemeente dat inwoners met een zorgverzekering met een hoge dekking minder een beroep zouden doen op de bijzondere bijstand.

In Groningen zijn de afgelopen jaren op basis van deze argumentatie vrijwel alle vergoedingen voor medische kosten vanuit de bijzondere bijstand afgeschaft. Met als argumentatie dat de CZM hiervoor de passende voorliggende voorziening is.

Over de gevolgen van het stoppen van de CZM voor het aantal aanvragen bijzondere bijstand voor medische kosten levert het college in de voorliggende stukken tegenstrijdige argumenten aan.

- Het college schrijft dat ze een aantal gemeenten heeft gevraagd of ze een toename in de bijzondere bijstand zien, nadat deze gemeenten gestopt zijn met CZM. Volgens de notitie hebben deze gemeenten laten weten dat dit niet het geval zou zijn (pag. 12).
- Lezen we vervolgens de bijlage 1 MBKA (pag 16) bij de nota:

“Op het gebied van uitvoeringskosten is aan de hand van schattingen door zorgverzekeraars en gemeenten geanalyseerd te zien dat de uitvoeringskosten van gemeenten voor de Gemeentepolis lager zijn dan het alternatief, waarin er geen Gemeentepolis bestaat. Dit komt voornamelijk door een besparing op het gebied van bijzondere bijstand.”

Met andere woorden. De afschaffing van de gemeentepolis leidt tot meer aanvragen bijzondere bijstand.

De vraag is nu:

Wat voor conclusie voor toekomstig beleid kunnen we in Groningen trekken uit deze tegenstrijdige argumentatie rond de toe of afname van aanvragen bijzondere bijstand?

- Als de voorliggende voorziening CZM verdwijnt, wat wordt er dan aan extra voorzieningen medische kosten bijzondere bijstand ingevoerd?
De huidige kans op eenmalige toekenning vanuit het maatwerkbudget voor onvoorziene medische kosten zal zeker niet passend en toereikend zijn voor de minima en mensen met beperkingen en chronische ziekten.

Problemen bij de overstap naar andere zorgaanbieders

Op basis van de notitie is de CR van mening dat de vervanging van CZM met de verwijzing naar de poliswijzer geen toegankelijk en passend alternatief is:

- De overstap van de 10.000 gebruikers van de CZM naar een andere zorgverzekeraar met de Poliswijzer moet plaats vinden binnen een maand, aangezien de zorgverzekeraars pas medio november de tarieven en hun zorgpakketten openbaren en de kerst voor de deur staat. Voor velen uit de doelgroep is het niet mogelijk om zonder intensieve begeleiding een alternatieve zorgverzekeraar te vinden met gelijke noodzakelijke dekking van de zorgkosten. Zeker niet binnen een maand.
- Daar komt bij dat het een zware belasting is om je hele financiële en medische hebben en houden bloot te geven aan een vreemde. Van een door de gemeente aangeboden vrijwilliger is niet bekend of deze vrijwilliger voldoende medische kennis in huis heeft om tot een afgewogen advies te komen.
- Het college geeft geen uitsluitsel hoeveel deskundige begeleiders zij denk in te zetten om 10.000 mensen binnen een maand te adviseren bij het gebruiken van de Poliswijzer. Zijn bij deze operatie huisbezoeken ingepland voor mensen die niet zelfstandig naar een ondersteuningslocatie kunnen komen of hun administratie niet op orde hebben.
- Het college kan niet garanderen dat er geen medische uitsluitingselectie plaats vindt voor de gebruikers van de CZM bij andere zorgverzekeraars, zoals nu voorkomt bij de goedkoopste polissen vanwege onderliggende ziekten of vanwege gebitsproblemen.
- Het college kan niet garanderen dat de gebruikers van de CZM bij andere zorgverzekeraars terecht kunnen bij de regionale zorgaanbieders, zoals fysiotherapeut en het ziekenhuizen?
- Het college kan niet garanderen dat de gebruikers van de CZM bij andere zorgverzekeraars een aanvullende verzekering kunnen afsluiten, als ze door achterstallige betalingen bij Menzis tijdelijk zijn uitgesloten van een aanvullende verzekering.

- Er valt in de notitie niet terug te vinden hoe het college de huidige 900.000 euro als extra dekking aan inwoners met een sociaal minimum bij de afschaffing van de CZM in 2023 voor hun wil inzetten.

De aangedragen casussen

De voorbeeld casussen zijn naar de mening van de CR niet representatief voor de minima met een hoge of complexe zorgvraag, die aangewezen zijn op Garant 2 of 3.

In de casussen is ook niet meegenomen dat de groep met een beperking en chronische ziekte de laatste jaren steeds meer zelf moet betalen voor o.a hulpmiddelen, behandelingen, eigen bijdrage en medicatie.

Conclusie

Het college trekt de volgende conclusie:

“De afgelopen jaren zien wij stijgende poliskosten, krimpende inhoud van de pakketten, voorbeeldcasussen waaruit blijkt dat de meeste inwoners goedkoper af zijn door een (andere) passende verzekering te kiezen. De CZM is een duur product geworden voor inwoners met een laag inkomen. Doordat de gemeente dit product aanbiedt aan zijn inwoners kan dit de suggestie wekken dat de CZM de beste keuze is voor de inwoner. Dit meenemende en gezien de toegankelijkheid van goed passende alternatieven adviseren wij te stoppen met de CZM per 1 januari 2023.”

Als de CZM afgeschaft zou worden, zal dat vele nadelen opleveren voor de inwoners die in aanmerking komen voor de huidige CZM.

Niet alleen de vergoedingen in de aanvullende verzekering Garant 2 of 3 vallen weg omdat een dergelijke verzekering onbetaalbaar is voor de minima. Ook de WMO vergoedingen komen hiermee te vervallen en is de bijzondere bijstand in veel gevallen ook geen optie.

Tevens verzuimd het college verzuimd aan te geven op welke wijze de inwoners die nu in aanmerking komen voor de CZM financieel gecompenseerd gaan worden voor hun zorgkosten.

Met het verwijzing naar een website en de inzet van vrijwilligers ter ondersteuning van het raadplegen van de Polswijzer bij het overstappen naar een andere ziektekostenverzekeraar - voor 10.000 inwoners binnen een maand - is naar de mening van de CR geen geloofwaardig alternatief en onverantwoord.

De CR kan dan ook geen positief advies geven op de college plannen om in 2023 te stoppen met de CZM, daar het college met de door haar aangevoerde argumenten in de notitie niet hard kan maken dat ze voor 2023 een passend en toegankelijk alternatief biedt voor het stoppen van de CZM voor de doelgroep.

Advies

De CR adviseert dat het college eerst financieel en inhoudelijk onderbouwt op welke wijze ze de minima en de mensen met beperkingen en chronisch zieken tegemoet wil komen bij hun extra ziektekosten in de toekomst, voordat zij besluit de CZM te beëindigen.

Wij adviseren het college om de CZM voorziening in ieder geval tot 2024 aan te houden en ruim voor 1 juli 2023 met een volledig uitgewerkt en verantwoord alternatief te komen.

We ontvangen graag uw schriftelijke reactie.

Met vriendelijke groet,

Rita Warmerdam
Voorzitter Cliëntenraad Werk en Inkomen

I.a.a:
De gemeenteraad van Groningen
De vakdirecteur A. van Lingen