



Planning voor procedure:

Dagelijks Bestuur 19 september 2022
Algemeen Bestuur 13 oktober 2022

VOORSTEL ALGEMEEN BESTUUR

Soort notitie: Kaderstellend beleid		Datum 31 augustus 2022
Steller L. Pellikaan	E-mail l.p.w.pellikaan@drechtsteden.nl	Telefoonnummer 06 34301324

Onderwerp

CZM beleidskaders aanbesteding 2024

Voorstel

1. Kennisnemen door het Algemeen Bestuur van het advies om de beleidskaders van de collectieve zorgverzekering minima ongewijzigd te laten voor de aanbesteding 2024.
2. Doorgeleiden van dit voorstel naar de lokale colleges ter ondersteuning van oordeelsvorming in de gemeenteraden.

Bevoegdheid

De gedelegeerde en gemandateerde taken, zoals nader beschreven in art. 5.1 van de GR Sociaal.

Samenvatting

In de Drechtsteden biedt VGZ de collectieve zorgverzekering minima (CZM) aan. Dit heet de Gemeentepolis Drechtsteden. Dit contract is in 2019 ingegaan met een initiële looptijd van drie jaar en tweemaal een verlengingsoptie van 1 jaar. Van beide verlengingsopties is gebruikt gemaakt en het contract loopt daarom per 1 januari 2024 definitief af. Een nieuwe aanbesteding is noodzakelijk om een collectieve zorgverzekering minima in de Drechtsteden aan te bieden. Dit betekent dat een nieuwe situatie ontstaat ten aanzien van de overwegingen met betrekking tot de CZM. In de herijking van het minimabeleid gaat het om de keuzes voor 2023 in het huidige contract. In dit voorstel gaat het om de kaders noodzakelijk voor de aanbesteding 2024 en verder.¹ Hierbij zijn verdergaande beleidsmatige wijzigingen mogelijk, omdat er geen contractbeperkende voorwaarden zijn. Er is hierbij ook ruimte voor gemeentelijk maatwerk.

Om de marktverkenning en de eventueel daaropvolgende aanbestedingsprocedure te starten is het noodzakelijk om voor 1 januari 2023 te weten met welke beleidskaders de Drechtsteden 'de markt op gaat'. Dit is belangrijk voor de marktpartijen om te weten, omdat zij op basis daarvan een inschatting maken of er voor hen voldoende volume en bereik is om een CZM in de Drechtsteden aan te bieden. Specifiek betreft het de volgende keuzes waarop besluitvorming nodig is van de gemeenten:

1. Het wel/niet aanbieden van de collectieve zorgverzekering minima
2. De hoogte van de gemeentelijke eigen bijdrage (nu € 13,50 bij Compact en Compleet en € 27,50 bij Compleet + € 0,- eigen risico)
3. De hoogte van de inkomensgrens (nu 130% wettelijk minimumloon)
4. Wel of geen vermogenstoets (nu geen vermogenstoets)

¹ Omdat de CZM onder het minimabeleid valt (het is een vorm van categoriale bijzondere bijstand, art. 35, lid 3 Participatiewet) is deze onderdeel van de herijking van het minimabeleid. Destijds is ervoor gekozen om alleen de keuzes voor 2023 binnen het huidige contract mee te nemen in de herijking, omdat dit proces aanvankelijk niet synchroon liep met het proces dat een nieuwe aanbesteding van de CZM vereist. Tegen de oorspronkelijke verwachting in (de herijking minimabeleid was aanvankelijk beoogd medio 22 te zijn afgerond) beginnen beide processen nu meer en meer synchroon te lopen. Ook voor de beleidskeuzes t.a.v. 2024 en verder is besluitvorming voor 1 januari 2023 benodigd. Dit voorstel wordt daarom separaat maar parallel aan de herijking minimabeleid in route gebracht.

In dit voorstel wordt geadviseerd om de beleidskaders ongewijzigd te laten voor de aanbesteding 2024. De CZM in haar huidige vorm is een goed werkende minimaregeling die de kwetsbaarheid van inwoners met een laag inkomen in de Drechtsteden vanuit zowel gezondheids- als financieel perspectief ondervangt. Gevraagd wordt aan het AB om kennis ten nemen van dit advies en dit voorstel door te geleiden naar de lokale colleges ter ondersteuning van oordeelsvorming in de gemeenteraden. Besluitvorming moet daar voor 1 januari 2023 hebben plaatsgevonden i.v.m. de aanbesteding.

Toelichting op het voorstel

➤ Aanleiding

In januari 2006 is de Zorgverzekeringswet (ZVV) in werking getreden. Sindsdien kunnen gemeente een collectieve zorgverzekering aanbieden voor haar minimadoelgroep. Dit biedt inwoners met een laag inkomen de mogelijkheid zich tegen een redelijke prijs te verzekeren en toegang te hebben tot goede en betaalbare zorg. Dit is mogelijk doordat de gemeente meebetaalt aan de premie en de verzekeraar pakketten aanbiedt die zoveel mogelijk onverwachte zorgkosten ondervangen (bijv. extra tandartsvergoedingen en een ruim preventieaanbod). In Nederland biedt 93% van de gemeenten dan ook een collectieve zorgverzekering aan.

Met de afschaffing van enkele financiële regelingen voor chronisch zieken en gehandicapten per 1 januari 2014 hebben de gemeenten van het Rijk budget ontvangen om eventuele vervanging van deze regelingen vorm te geven. Zorgverzekeraars hebben in overleg met gemeenten extra pakketten ontwikkeld gericht op mensen met hoge zorgkosten. Ook in de Drechtsteden is hier destijds voor gekozen waardoor er sindsdien een extra pakket wordt aangeboden specifiek voor chronisch zieken en gehandicapten, waarbij het eigen risico is meeverzekerd.

In de Drechtsteden is zorgverzekeraar VGZ momenteel de aanbieder van de CZM. Dit contract loopt af per 1 januari 2024. Via de CZM zijn momenteel 13.657 inwoners van de Drechtsteden verzekerd. Dit is inclusief kinderen (zie figuur 1). In figuur 2 zijn ook de aantallen en kosten per gemeente voor het jaar 2021 weergegeven.

Verzekeraar	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CZ	2.241	2.393				
AV Gemeenten Extra	995	1.040				
AV Gemeenten Extra Uitgebreid	948	1.008				
AV Gemeenten Start	235	240				
Geen AV	63	105				
VGZ	9.482	10.541	12.348	13.079	13.215	13.657
GemeentePakket Compact	304	390	864	1.012	1.163	1.373
GemeentePakket Compleet	5.083	4.963	4.687	4.457	4.104	3.983
GemeentePakket Compleet + € 0 Eigen Risico	4.095	5.188	6.797	7.610	7.948	8.301
Totaal	11.723	12.934	12.348	13.079	13.215	13.657

Figuur 1 Aantallen CZM 2017-2022 (incl. 18-)

2021 Aantallen per gemeente (indicatie) ² en uitgaven	Aantal polissen Compact + Compleet	Aantal polissen Compleet + ER	Aantal polissen totaal	Totaal bedrag in €
Alblasserdam	246	378	624	162.318
Dordrecht	2201	2558	4.759	1.185.444
Hardinxveld-G	128	325	453	126.111
H-I-Ambacht	216	440	656	177.457
Papendrecht	366	606	972	255.625
Sliedrecht	322	639	961	259.242
Zwijndrecht	561	943	1504	396.545
Totaal				2.562.742

Figuur 2 Aantallen en kosten CZM per gemeente 2021

² Voor de collectieve zorgverzekering zijn de aantallen per gemeente niet exact bekend. Dit komt omdat VGZ enkel op Drechtstedelijk niveau de aantallen van de verschillende pakketten registreert. De kosten per gemeente zijn wel bekend. Door het totaal aan kosten per gemeente te delen door de gemeentelijke eigen bijdrage (€162 euro op jaarbasis bij polis Compact en Compleet en €324 euro op jaarbasis bij Compleet + ER) kan een indicatie worden gegeven van de aantallen per gemeente.

Voor marktverkenning en de eventueel daaropvolgende aanbestedingsprocedure moet er besluitvorming hebben plaatsgevonden over de volgende beleidskaders:

1. Het wel/niet aanbieden van de collectieve zorgverzekering minima
2. De hoogte van de gemeentelijke eigen bijdrage (nu € 13,50 bij Compact en Compleet en € 27,50 bij Compleet + € 0,- eigen risico)
3. De hoogte van de inkomensgrens (nu 130% wettelijk minimumloon)
4. Wel of geen vermogenstoets (nu geen vermogenstoets)

➤ *Beoogd resultaat*

Met het aanbieden van de CZM in de Drechtsteden wordt beoogd om zorgkosten van inwoners van de Drechtsteden met een laag inkomen en hoge zorgkosten gericht te compenseren. Het verbetert de gezondheids- en verzekeringspositie van kwetsbare inwoners en vermindert mogelijk schuldenproblematiek. Dit voorstel is noodzakelijk om tijdig de nieuwe aanbesteding te starten en de CZM ook voor 2024 en verdere jaren aan te kunnen bieden. Het is belangrijk voor marktpartijen om de beleidskaders te weten, omdat zij op basis daarvan een inschatting maken of er voor hen voldoende volume is om een CZM in de Drechtsteden aan te bieden en onder welke voorwaarden.

➤ *Argumenten*

1.1. Breng geen wijzigingen aan in de CZM

- Het advies is om geen wijzigingen aan te brengen in de CZM. De CZM is een goedwerkend instrument in de Drechtsteden met een jaarlijks toenemend bereik. De CZM helpt enerzijds de kosten van het bestaan te drukken, en anderzijds – door de drempel tot goede zorg te verlagen – onnodig gezondheidsverlies te voorkomen. Uit een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse blijkt ook dat het aanbieden van gemeentepolis leidt tot 35% minder aanvragen bijzondere bijstand medische kosten; circa 40% minder betalingsachterstanden en dat het een preventief effect heeft op zorgmijding.³ Daarom wordt geadviseerd de beleidskaders voor de CZM onveranderd te laten voor 2024 en verder.
- Het invoeren van een vermogenstoets heeft voornamelijk effect op de 65+ deelnemers. Cijfers van het CBS geven aan dat het vaak de 65+'ers zijn met een AOW die binnen de minimadoelgroep vermogen bezitten. Zij hebben in hun arbeidsjaren een financiële buffer kunnen opbouwen. Bij de CZM is ruim 20% van de deelnemers 65+. Invoering van een vermogenstoets heeft voornamelijk effect op deze doelgroep. Daarnaast kan ervan uit worden gegaan dat voornamelijk de minimahuishoudens al deelnemen die zonder gebruik van deze regeling — en dus door een gebrek aan een financiële buffer — in de problemen komen. Dit is ook zichtbaar in de cijfers: ruim 58% van de CZM verzekerden in de Drechtsteden ontvangt een bijstandsuitkering. Het wordt daarom ontraden een vermogenstoets in te voeren. Naar verwachting wegen de financiële besparingen hiervan ook niet op tegen uitvoeringskosten.

1.2. Wees zuinig met differentiatie

- De beleidskeuzes die voorliggen bij de aanbesteding staan open voor gemeentelijk maatwerk. Een belangrijke kanttekening hierbij is dat de aantrekkelijkheid voor verzekeraars om een collectieve zorgverzekering minima aan te bieden berust op schaalgrootte en het potentiële bereik. Beleidsmatige wijzigingen die afbreuk doen aan de uniformiteit van de CZM in de Drechtsteden of de doelgroep dermate verkleinen (bijv. door aanpassing inkomensgrens of gemeentelijke eigen bijdrage) creëren het risico dat zorgverzekeraars geen CZM willen aanbieden in de Drechtsteden, omdat voor hen de voorwaarden te ongunstig zijn.

➤ *Kanttekeningen*

1.1. Besparen op de CZM

- Door geen CZM aan te bieden, de hoogte van de eigen bijdrage of de inkomensgrens te verlagen, of door een vermogenstoets in te voeren kan worden bespaard op de CZM. Dit levert een financieel voordeel op voor de gemeenten. Hierbij is het wel belangrijk te realiseren dat dit financiële voordeel subjectief is, aangezien de kosten hoogstwaarschijnlijk elders terecht gaan komen. Zij het via de bijzondere bijstand, de toename in schuldhulpverleningstrajecten, of de gezondheidszorg. Een besparing op de CZM leidt namelijk tot meer gezondheidsproblematiek onder de doelgroep en financiële kwetsbaarheid.

1.2 Investeren op de CZM

- Door de gemeentelijke eigen bijdrage of de inkomensgrens te verhogen kunnen meer inwoners van de Drechtsteden gebruik maken van de CZM en betalen zij maandelijks minder voor hun zorgverzekering. Dit kan wel een aanzienlijke financiële impact hebben op de kosten voor de gemeenten door het verhogen van de gemeentelijke bijdrage of het vergroten van de doelgroep.

³ Rebel, MKBA Gemeentepolis, 6 januari 2021.

Consequenties

➤ *Financiële consequenties*

Het ongewijzigd laten van de beleidskaders van de CZM heeft geen financiële consequenties. In de (meerjaren) begroting is uitgegaan van ongewijzigd beleid.

➤ *Personele en organisatorische consequenties*

Niet van toepassing.

➤ *Juridische consequenties*

Niet van toepassing.

➤ *Relatie met andere beleidsvelden, organisaties en duurzaamheid*

De collectieve zorgverzekering minima maakt onderdeel uit van de Opgave bestaanszekerheid versterken zoals vastgelegd in de Visie sociaal domein Drechtsteden. Het staat tevens in relatie tot de opgave Zorgen voor Ondersteuning binnen de visie vanwege de specifieke ondersteuning voor chronisch zieken en gehandicapten.

Fatale termijn

Voor 1 januari 2023 is besluitvorming nodig op de beleidskaders wil tijdig de marktverkenning en de daaropvolgende aanbesteding worden opgestart.

Hierbij is belangrijk te benoemen dat het altijd nog mogelijk is om binnen het lopende contract beleidsmatige keuzes te maken, inclusief gemeentelijke maatwerk. Daarbij wordt de speelruimte wel beperkt door de contractvoorwaarden. Te verreichende individuele aanpassingen – die een (te) grote invloed hebben op het bereik en de afname – kunnen leiden tot het beëindigen van het contract door de verzekeraar(s), ten nadele van alle gemeenten.

Advies en draagvlak

Dit voorstel is op ambtelijk niveau afgestemd met de gemeenten in het Regionaal Opgave Overleg 'Bestaanszekerheid Versterken'. De Cliëntenraad Regio Drechtsteden is in de ambtelijke voorbereiding bij de herijking van het minimabeleid bevroegd op de CZM. Dit voorstel wordt hen voor advies toegezonden.

Verdere procedure en uitvoering

- Voorstel ter doorgeleiding voor oordeelsvorming in de gemeenteraden.
- Beoogde besluitvorming gemeenteraden op de beleidsmatige kaders voor 1 januari 2023.

In de voorbereiding van de marktverkenning en de aanbesteding wordt gezamenlijk met de gemeentelijke beleidsambtenaren opgetrokken. Er is daarin ruimte om accenten in de uitvraag aan te brengen.

Communicatie

Indien besluitvorming in de gemeenteraden leidt tot beleidsmatige wijzigingen is communicatie hierover noodzakelijk. Een persbericht zal dan in gezamenlijkheid worden opgesteld (of specifiek voor gemeente(n) waar een maatwerkwens zich voordoet). Ook wordt de informatie gewijzigd op de communicatiekanalen. Bij de uitkomst van de eventuele aanbestedingsprocedure en de jaarlijkse overstapperperiode zal (structureel) worden gecommuniceerd over de dan geldende voorwaarden. Dit gebeurt door zowel de Sociale Dienst Drechtsteden als door de individuele gemeenten.

Bijlagen

Aanbiedingsbrief aan colleges inzake het voorstel beleidskaders aanbesteding CZM 2024, met een rompvorstel voor de raden als bijlage.