

## Bijlage 1 - Uitgangspuntennotitie Collectieve Zorgverzekering Minima Drechtsteden 2024-2028

### Aanleiding

In 2018 is de concessie voor de uitvoering van de Collectieve Zorgverzekering Minima Drechtsteden (verder: **CZM**), op basis van een openbare aanbesteding met documentnummer 170212SDD, door de toenmalige GR Drechtsteden (verder: **GRD**) gegund aan VGZ Zorgverzekeraar NV (verder: **VGZ**), met ingang van 1 januari 2019. Op 1 januari 2024 eindigt, na een maximale looptijd van 5 jaar, deze concessie van rechtswege.

Gezien het grote belang dat wordt gehecht aan een collectieve zorgverzekering voor inwoners met een laag inkomen in de Drechtsteden, zowel op grond van inkomensondersteunende als gezondheidsoverwegingen, hebben de zeven Drechtstedengemeenten aangegeven een nieuwe concessie te willen vestigen voor de CZM waarbij zij, *als vertrepunt*, de volgende kaders hebben gesteld:

- De hoogte van de gemeentelijke eigen bijdrage vast te stellen op € 13,50 voor het pakket Compact en Compleet (voor de minimadoelgroep) en € 27,50 voor het pakket Compleet + € 0,- eigen risico (voor de doelgroep chronisch zieken en gehandicapten).
- De hoogte van de inkomensgrens vast te stellen op 130% van het Wettelijk Minimum Loon.
- Het niet hanteren van een vermogenstoets.

De GR Sociaal (verder: **GRS**) is, als opvolger van de voormalige GRD, op basis van art. 5.1 van de Gemeenschappelijke Regeling Sociaal gedelegeerd om deze concessie te verlenen. De GRS heeft hiertoe in de periode van 6 februari 2023 tot 20 februari 2023 een marktverkenning uitgevoerd en nadien oriënterende gesprekken gevoerd met de twee enige gegadigden. Op basis van deze gesprekken is geconcludeerd dat slechts een van de gegadigden, zijnde VGZ, volledig kan voldoen aan de uitgangspunten waaronder de GRS de concessie wenst te verlenen.

In plaats van een openbare aanbesteding is daarom door het Dagelijks Bestuur van de GRS op 3 april 2023 besloten tot het vestigen van een uitsluitend recht voor de uitvoering van de CZM Drechtsteden met VGZ.<sup>1</sup> Dit besluit is op 20 april 2023 geformaliseerd per verordening door het Algemeen Bestuur van de GRS.<sup>2</sup> De GRS heeft zijn besluit op 15 mei 2023 gepubliceerd op Tendersnet.<sup>3</sup> Tegen dit besluit is, binnen de daarvoor geldende bezwaartermijn, geen bezwaar aangetekend.

De GRS en VGZ zijn mondeling overeengekomen de nieuwe concessie vorm te geven in voortzetting van de huidige uitvoering van de CZM Drechtsteden en de onderliggende aanbestedingsdocumenten (inclusief de inschrijving van VGZ) die ten grondslag lagen aan de per 1 januari 2024 aflopende concessieovereenkomst. Aangezien aan de vestiging van uitsluitend recht geen aanbestedingsdocumenten ten grondslag liggen, en formeel niet naar de oude aanbestedingsdocumenten verwezen kan worden, treedt de onderhavige uitgangspuntennotitie in hun plaats om de door de GRS geformuleerde doelen, kaders, wensen en ambities te bekrachtigen.

Grotendeels herbevestigt de onderhavige uitgangspuntennotitie de voormalige uitgangspunten zoals verwoord in de aanbestedingsdocumenten 2018, op enkele onderdelen is echter een actualisatie toegepast. Deels omdat zij in de uitvoeringspraktijk in de afgelopen jaren zijn bijgesteld, deels omdat de GRS en VGZ, mede gebaseerd op het Integraal Zorgakkoord (verder: **IZA**) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (verder: **GALA**), de wens hebben uitgesproken gezamenlijk te willen innoveren.

### Wettelijk kader

De CZM vindt zijn basis in art. 35, lid 3 Participatiewet. Voor de uitwisseling van persoonsgegevens is de Algemene Verordening Gegevensbescherming van toepassing. Alle leveringen en dienstverlening

<sup>1</sup> Besluit Dagelijks Bestuur GRS, 3 april 2023. Voorstel Contractering collectieve zorgverzekering minima 2023.

<sup>2</sup> Besluit Algemeen Bestuur GRS, 20 april 2023. Voorstel Verordening uitsluitend recht VGZ.

<sup>3</sup> <https://www.tendersnet.nl/aankondigingen/overzicht/297944/publicatie>

voortvloeiend uit de af te sluiten overeenkomst met VGZ worden uitgevoerd volgens de van toepassing zijnde wettelijke kaders. Van VGZ wordt verwacht tijdig te anticiperen op wet- en stelselwijzigingen en aanpassingen in wet- en regelgeving onverwijld door te voeren.

## Doelen

De GRS streeft met de CZM voor inwoners met een laag inkomen in de Drechtsteden de volgende algemene doelen na:

- Het verbeteren van de gezondheids- en verzekeringspositie van inwoners met een laag inkomen;
- Het bieden van een kwalitatief goede verzekering tegen de best mogelijke prijs-kwaliteit-verhouding met pakketten die aansluiten bij inwoners met een laag inkomen met een beperkte, gemiddelde en hoge zorgvraag;
- Het gericht compenseren van zorgkosten van inwoners met een laag inkomen en structureel hoge zorgkosten (i.h.b. de voormalige Wtcg en CER-doelgroep)<sup>4</sup>;
- Het bieden van een laagdrempelige toegang tot de verzekering en informatievoorziening, waarbij rekening wordt gehouden met verschillen in administratieve en digitale vaardigheden van de (aspirant)verzekerden, alsmede hun beheersing van de Nederlandse taal en financiële mogelijkheden;
- Het verhogen van de deelnamegraad van inwoners met een laag inkomen aan de CZM;
- Het terugdringen van zorgmijding onder verzekerden in het kader van de CZM (verder: **deelnemers**);
- Het maximaal beperken van schuldenrisico en schuldenproblematiek als gevolg van zorgkosten onder deelnemers;
- Het realiseren van tevreden deelnemers.

## Kaderstelling ten aanzien van de inhoud en betaalbaarheid van de CZM

De GRS vraagt van VGZ ter uitvoering van de CZM in ieder geval de volgende zaken te realiseren:

- Het aanbieden van een basisverzekering en meerdere aanvullende pakketten die qua dekking aan sluiten bij inwoners met een beperkte, gemiddelde of (structureel) hoge zorgvraag;
- Het aanbieden van *minimaal* een naturapolis met een hoge dekkingsgraad onder zorgaanbieders om ruime keuzevrijheid voor de deelnemers te borgen;
- Het aanbieden van *minimaal* marktconforme dekking voor mondzorg binnen elk aanvullend pakket, dan wel de mogelijkheid de aanvullende pakketten aan te vullen met losse module(s) voor mondzorg;
- Het hanteren van een uniforme prijstelling: op alle onderdelen van de CZM dient geen onderscheid te worden gemaakt in de hoogte van de premie op basis van persoonsgebonden kenmerken van de deelnemers zoals *bijvoorbeeld* leeftijd, geslacht of gezondheid. Dit uitgezonderd minderjarige kinderen, waarvoor op grond van de Zvw geen premie verschuldigd is;
- Het herverzekeren van het verplicht eigen risico binnen het pakket dat gericht is op deelnemers met een structureel hoge zorgvraag;
- Het bieden van de mogelijkheid tot gespreide betaling (vooraf en/of achteraf) van het verplicht eigen risico binnen alle pakketten, met uitzondering van het pakket waarbij het eigen risico is herverzekerd zoals benoemd in het voorgaande punt;
- Het uitsluiten van de keuzemogelijkheid voor deelnemers om het eigen risico vrijwillig te verhogen boven het wettelijk verplichte eigen risico;
- Het maximaal eenmaal per jaar per 1 januari indexeren van de tarieven en het wijzigen van de pakketinhoud, waarbij voorgenomen wijzigingen uiterlijk in de 2e week van november in het voorgaande kalenderjaar aan de GRS kenbaar worden gemaakt;

---

<sup>4</sup> Wtcg: Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten. Cer: Compensatieregeling eigen risico. Beide regelingen zijn afgeschaft met de decentralisaties van 2015 m.b.t. de invoering van de Participatiewet en Wmo 2015. Beide wetten bieden de mogelijkheid tot gerichte financiële ondersteuning van de doelgroep, waarbij in de gemeentelijke praktijk veelal wordt gekozen voor een collectieve zorgverzekering voor minima.

- Het bewaren van de marktconformiteit van de tariefstelling, in overeenstemming met de pakketinhoud;
- Het bieden van transparantie en steekhoudende onderbouwing aan de GRS en een aangewezen deskundige externe derde over de tariefopbouw in geval van wijzigingen in pakket en/of tarifiering;
- Het toestaan van een tweejaarlijkse toets op de marktconformiteit van de tariefstelling in relatie tot de pakketinhoud door een aangewezen deskundige externe derde, voor het eerst uit te voeren in het eerste kwartaal van 2025;
- Indien uit de onder het vorige punt genoemde toets blijkt dat de marktconformiteit in het toetsingsjaar X in het geding is treden de GRS en VGZ in overleg om dit te herstellen. Indien dit niet leidt tot overeenstemming behoudt de GRS zich het recht voor om per 1 januari van het jaar X+1 de overeenkomst eenzijdig te beëindigen. De GRS zal VGZ hiervan zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk 1 juli van het jaar X schriftelijk op de hoogte stellen.

### **Kaderstelling ten aanzien van de doelgroep van de CZM**

De GRS bepaalt de toegangscriteria tot deelname aan de CZM. Dit geschiedt onder de volgende voorwaarden:

- De doelgroep bestaat, *als vertrekpunt* per 1 januari 2024, uit huishoudens binnen de Drechtsteden met een laag inkomen tot maximaal 130% van het Wettelijk Minimum Loon. De doelgroep is vastgelegd in de vigerende beleidsregels Minimabeleid en Bijzondere Bijstand;
- Afhankelijk van politiek bestuurlijke besluitvorming, kan de doelgroep wijzigen gedurende de looptijd van het contract. Gezien het feit dat de bestuurlijke verhoudingen in de Drechtsteden door het instellen van de GR Sociaal zijn gewijzigd per 1 januari 2022 bestaat de mogelijkheid dat de doelgroep (c.q. de toegangscriteria voor deelname aan de CZM) per gemeente kan variëren. VGZ wordt verzocht rekening te houden met deze mogelijkheid en zich hierop bij de inrichting van het contract en de polisadministratie voor te bereiden;
- Beleidswijzigingen ten aanzien van de doelgroep gaan na besluitvorming door de bevoegde gremia in de Drechtsteden niet eerder in dan per 1 januari van het jaar X+1. De GRS zal VGZ z.s.m. na afgeronde besluitvorming op de hoogte stellen.

### **Kaderstelling ten aanzien van selectie en toetreding van deelnemers**

De selectie van de deelnemers geschiedt onder de volgende voorwaarden:

- Inwoners van de Drechtsteden, die deel uitmaken van de doelgroep van de CZM, bepalen zelf of ze wel of niet deelnemen aan de CZM;
- De GRS toetst bij aanmelding of inwoners voldoen aan de vigerende toegangscriteria. Wanneer de persoonlijke situatie van deelnemers gedurende het jaar wijzigt, met het gevolg dat ze niet meer aan de vigerende toegangscriteria voldoen, houdt de GRS zich het recht voorbehouden om deelname aan de CZM door te laten lopen tot en met de eerst volgende 31 december;
- De GRS toetst jaarlijks of deelnemers nog voldoen aan de vigerende toegangscriteria;
- VGZ accepteert alle inwoners die behoren tot de doelgroep en zich aanmelden of aangemeld voor het door hen gekozen pakket binnen 2 maanden nadat zij daartoe door de GRS in de gelegenheid zijn gesteld zonder medische selectie en wachttijden, dit inclusief alle minderjarige, tot het huishouden behorende kinderen van de deelnemers;
- In geval van betalingsachterstanden bij een andere zorgverzekeraar geldt in afwijking van het voorgaande punt dat inwoners kunnen deelnemen aan de CZM indien de andere verzekeraar de daar afgesloten verzekering beëindigt.
- In geval inwoners vallen onder het bestuursrechtelijk premieregime wordt in samenwerking gekeken om de uitstroom uit het bestuursrechtelijk premieregime te bewerkstelligen en daartoe worden nadere afspraken gemaakt.

### **Kaderstelling ten aanzien van het aanmeldproces en communicatie met de deelnemers**

De GRS hecht aan een zo laagdrempelig mogelijke toegang tot de CZM en communicatie richting deelnemers die is afgestemd op de vaardigheden van inwoners op digitaal, administratief en taalkundig niveau, alsmede hun financiële mogelijkheden. De GRS vraagt daarom van VGZ:

- Mee te werken aan optimalisering van het aanmeldproces afgestemd op de vaardigheden en wensen van deelnemers;
- Het beschikbaar stellen van een bij voorkeur gratis, maximaal tegen het lokale tarief, telefoonnummer voor (potentiële) deelnemers dat is bemenst tijdens kantooruren en dat, ingeval van een keuzemenu, de beller na zo min mogelijk keuzes toeleidt naar een medewerker;
- De mogelijkheid te bieden zorgkosten zowel per post als digitaal te declareren;
- Mee te werken aan informatievoorziening aan zowel de doelgroep als professionals over de inhoud van en ontwikkelingen rondom de polis.

### **Kaderstelling ten aanzien van (zich ontwikkelende) schuldenproblematiek bij deelnemers**

De GRS hecht eraan om schuldenproblematiek bij deelnemers als gevolg van zorgkosten zo vroeg mogelijk te signaleren en met een gerichte aanpak te voorkomen dat de schuldenproblematiek zowel de financiële als de gezondheidspositie van de betreffende deelnemers aantast. De GRS vraagt daarom van VGZ:

- Te handelen in overeenstemming met het Landelijk Convenant Vroegsignalering en de Landelijk Convenant Vroegsignalering Overeenkomst.
- Samen te werken om te voorkomen dat deelnemers en inwoners die op andere wijze dan via de CZM bij VGZ verzekerd zijn tegen zorgkosten komen te vallen onder het bestuursrechtelijk premieregime;
- Samen te werken om de uitstroom van deelnemers en inwoners uit het bestuursrechtelijk premieregime te bespoedigen en daartoe nadere afspraken te maken om deze samenwerking vorm te geven;
- Samen te werken aan het inventariseren en waar mogelijk in de toekomst voorkomen van kostenposten binnen de CZM met een bewezen hoog schuldenrisico voor de deelnemers.

### **Kaderstelling ten aanzien van premiebetaling en gemeentelijke bijdragen in de premiebetaling**

Ten aanzien van premiebetaling en de gemeentelijke bijdrage gelden de volgende uitgangspunten:

- VGZ draagt zorg en het risico voor het maandelijks incasseren van de premie van de deelnemers;
- Deelnemers zijn in beginsel zelf verantwoordelijk voor het tijdig betalen van de verschuldigde premie;
- In geval deelnemers een bijstandsuitkering ontvangen, kan – voor zover nodig en wenselijk – de GRS de premie inhouden op de bijstandsuitkering en doorbetalen aan VGZ;
- VGZ maakt het mogelijk dat de GRS, op basis van het vigerende minimabeleid in de Drechtsteden, maandelijks een bijdrage in de premie doet, die VGZ maandelijks in mindering brengt op de premie van de deelnemers;
- Gezien het feit dat de bestuurlijke verhoudingen in de Drechtsteden door het instellen van de GR Sociaal zijn gewijzigd per 1 januari 2022 bestaat de mogelijkheid dat de hoogte van de gemeentelijke bijdrage in de toekomst kan per gemeente kan variëren. VGZ wordt verzocht rekening te houden met deze mogelijkheid en zich hierop bij de inrichting van het contract en de polisadministratie voor te bereiden.

### **Kaderstelling ten aanzien van overleg, communicatie, rapportage en evaluatie**

De GRS hecht aan open communicatielijnen met VGZ en wil als opdrachtgever voor de uitvoering van de CZM graag op de hoogte worden gehouden van relevante ontwikkelingen, de voortgang en de kwaliteit van de CZM. De GRS vraagt daarom van VGZ:

- Mee te werken aan een communicatiestructuur met vaste contactpersonen aan de kant van zowel de GRS als VGZ;
- De GRS, en waar nodig ook de deelnemers, tijdig te informeren over aanpassingen en wijzigingen met betrekking tot wet- en regelgeving en ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op wijzigingen in tarifiering en pakketinhoud;
- Periodiek, in nader overeen te komen frequentie, te rapporteren over:
  - o Het verloop van de deelname inclusief cijfers over in- en uitstroom van deelnemers
  - o De schadecijfers
  - o Informatie over betalingsachterstanden van deelnemers
  - o De administratieve organisatie, de procedures, problemen bij de uitvoering en mogelijke oplossingen
- In nader te bepalen frequentie in overleg met de GRS een klanttevredenheidsonderzoek onder de deelnemers uit te voeren;
- In het derde jaar van de overeenkomst mee te werken aan een brede evaluatie van de CZM, zodat de resultaten kunnen worden meegenomen bij eventuele verlenging.

### **Wensen op het gebied van samenwerking en innovatie**

De CZM dient een dubbel doel. Enerzijds is het een instrument dat ertoe moet bijdragen dat inwoners met een laag inkomen in de Drechtsteden een goede dekking hebben indien zij een beroep moeten doen op zorg. Anderzijds is het een instrument dat, door zijn borging in de Participatiewet, nadrukkelijk bijdraagt aan het verbeteren van de financiële positie van inwoners. Het is, vooralsnog behoudens de tijdelijke mogelijkheid een energietoeslag te verlenen, het enige instrument dat binnen de kaders van de Participatiewet categoriaal, dus uitsluitend op basis van groepskenmerken, kan worden ingezet om inwoners met een laag inkomen (en eventueel hoge zorgkosten) financieel te ondersteunen.

Gezien de hoge correlatie die in onze samenleving bestaat tussen gezondheidsproblematiek en inkomensproblematiek ligt er een belangrijke uitdaging voor de toekomst om deze vicieuze cirkel te doorbreken en gezondheidsachterstanden te verkleinen. De recent gesloten akkoorden IZA en GALA bieden nieuwe kansen om de gezondheidspositie van inwoners in de Drechtsteden met een laag inkomen structureel te verbeteren. De GRS en VGZ hebben de wens en ambitie uitgesproken om deze uitdaging in nauwe samenwerking aan te gaan en te blijven zoeken naar mogelijkheden die kunnen bijdragen aan het stimuleren van gezondheidsbevordering (door preventie) en een betere gezondheidsbeleving.

De GRS en VGZ hebben afgesproken gedurende de looptijd van het contract hierop in te zetten door middel van de toepassing van zowel bestaande en nieuw te ontwikkelen initiatieven, *onder meer* gericht op:

- o Het analyseren van zorgverbruik onder de doelgroep minima;
- o Het stimuleren van gezond gedrag vanuit nieuwe inzichten over hoe verschillende factoren bijdragen aan (on)gezondheid;
- o Signalering en individueel advies aan de doelgroep;
- o Voorlichting en educatie aan de doelgroep;
- o Het bevorderen van zorg en ondersteuning in de wijk.
- o Het verbeteren en/of borgen van toegang tot zorg

Voor de GRS is het tevens belangrijk in te zetten op het terugdringen van zorgmijding onder de CZM-doelgroep als gevolg van de beperkte financiële draagkracht van de doelgroep en – daaraan gerelateerd indien wel een beroep wordt gedaan op zorg – het voorkomen van hoge kosten (in relatie tot het inkomen van de deelnemers) als gevolg van een te beperkte dekking bij veel voorkomende

behandelingen of te hoog eigen risico. In welk geval ook het risico op het ontwikkelen of verergeren van schuldenproblematiek toeneemt.