

*(in)formatieblad*

# Gemeentelijke zorgverzekering

Juli 2019

*met stappenplan voor lokale belangenbehartigers*



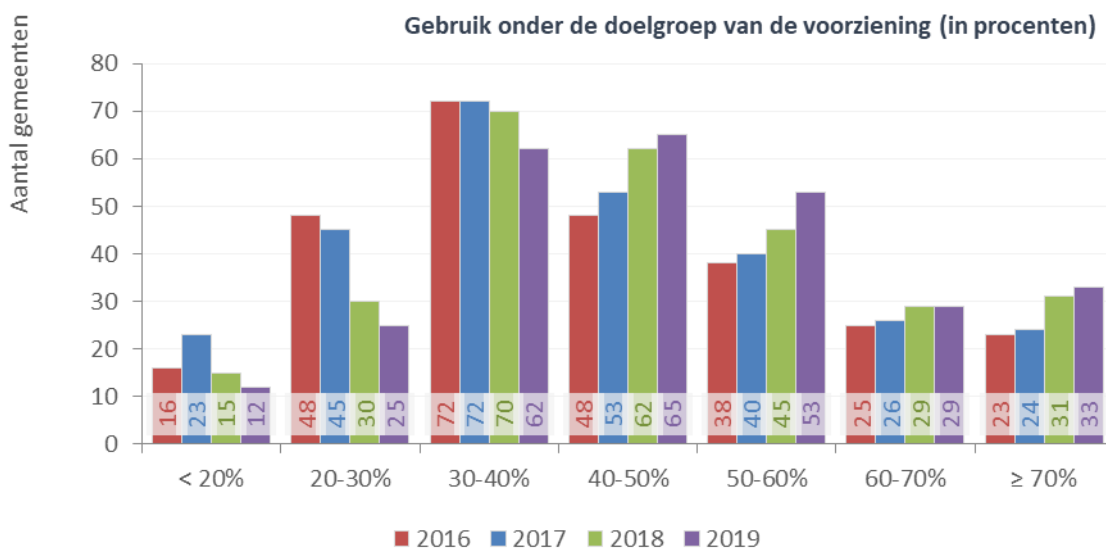
# Informatieblad

## Over dit informatieblad

Deze factsheet is voor **lokale belangenbehartigers** die met hun gemeente willen praten over de gemeentelijke zorgverzekering. De gemeentelijke zorgverzekering is een collectieve verzekering voor mensen met een laag inkomen. Deze verzekering kan voor mensen met een beperking of een chronische ziekte voordelig zijn. De cijfers in deze factsheet laten zien hoe de gemeentelijke zorgverzekeringen in Nederland zich de afgelopen jaren hebben ontwikkeld en hoe ze worden gebruikt. De gegevens zijn gebaseerd op een onderzoek onder circa 300 gemeenten uitgevoerd door BS&F in opdracht van Ieder(in). Onderaan dit informatieblad leest u welke stappen u kunt nemen als u hierover met uw gemeente in gesprek wilt.

## Steeds meer mensen hebben een gemeentelijke zorgverzekering

Bijna 60% van de mensen met een grote zorgbehoefte en/of laag inkomen heeft een gemeentepolis. Per gemeente zijn er grote verschillen, zoals blijkt uit figuur 1. In enkele gemeenten hebben minder dan 20% van de doelgroep deze verzekering. Maar er zijn ook gemeenten die tussen de 60-70% of meer van de doelgroep weten te bereiken. Het aantal gemeenten met een bereik van meer dan 50% is de afgelopen jaren gestaag toegenomen. Het aantal gemeenten met bereik groter dan 50% is in 2019 gestegen van 37% naar 41%. Het aantal gemeenten met bereik lager dan 30% neemt per jaar verder af, tot zo'n 13% in 2019.

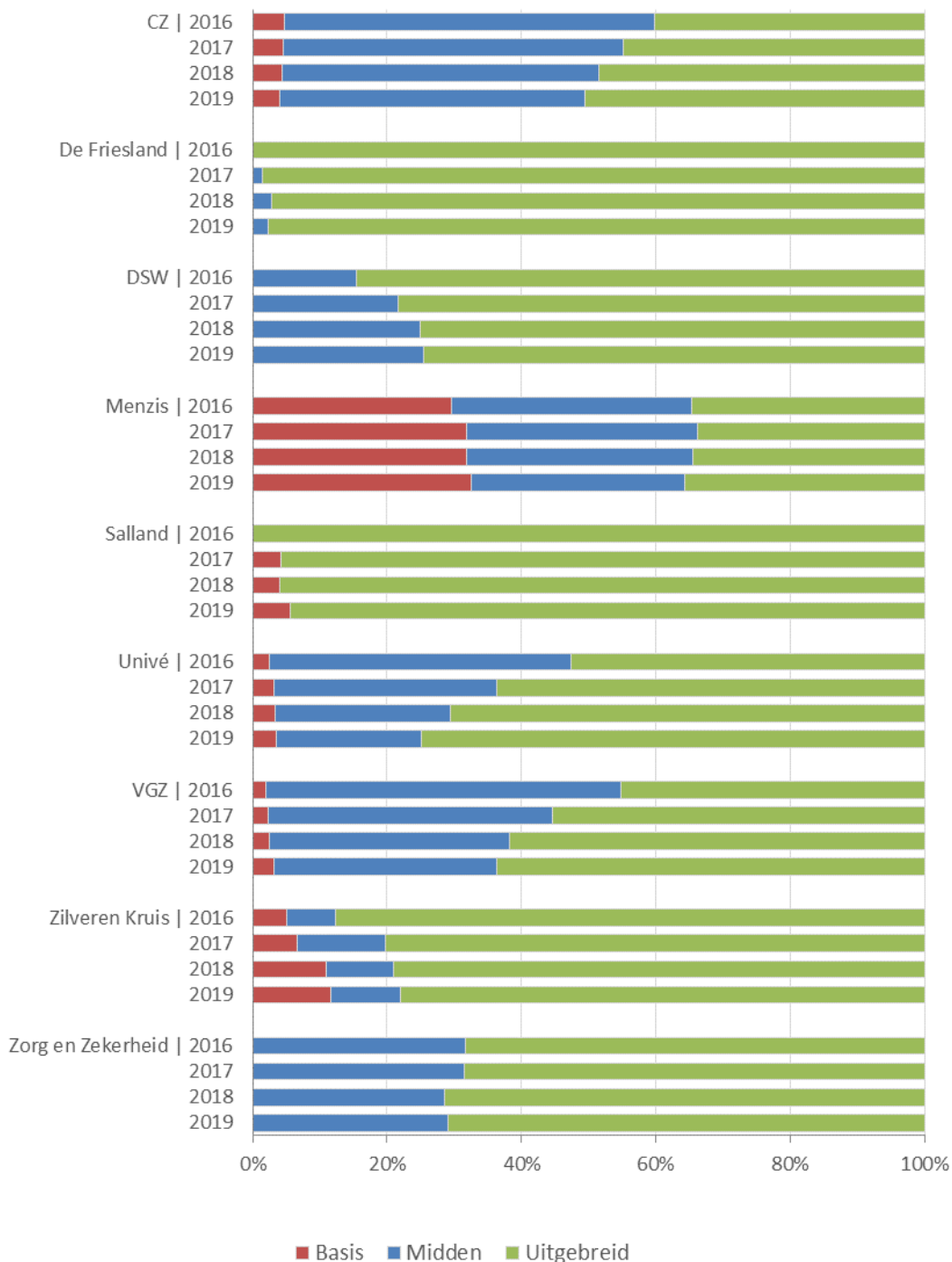


Figuur 1: Bereik per gemeente

## Niet iedereen kiest voor dezelfde verzekering

Gemeenten bieden hun inwoners verschillende soorten verzekeringen aan: van een basisvariant die zorgkosten beperkt dekt, tot zeer uitgebreide varianten die ook het eigen risico en de eigen bijdrage vergoeden. Figuur 2 laat per verzekeraar zien voor welke variant mensen gekozen hebben. Het aantal mensen dat kiest voor een uitgebreid pakket toont overall al enige jaren een licht stijgende lijn van 1 à 2 procent. Dat betekent niet dat voor iedereen deze variant de beste keuze is, dat hangt immers samen met het (verwachte) zorggebruik voor het komende jaar.

Bij De Friesland, DSW, en Zorg en Zekerheid zijn varianten heringedeeld in overeenstemming met indeling die BS&F voor andere rapportages maakt. Daardoor is er bij deze gemeenten geen 'basis' variant, maar uitsluitend 'midden' en 'uitgebreid' pakket.



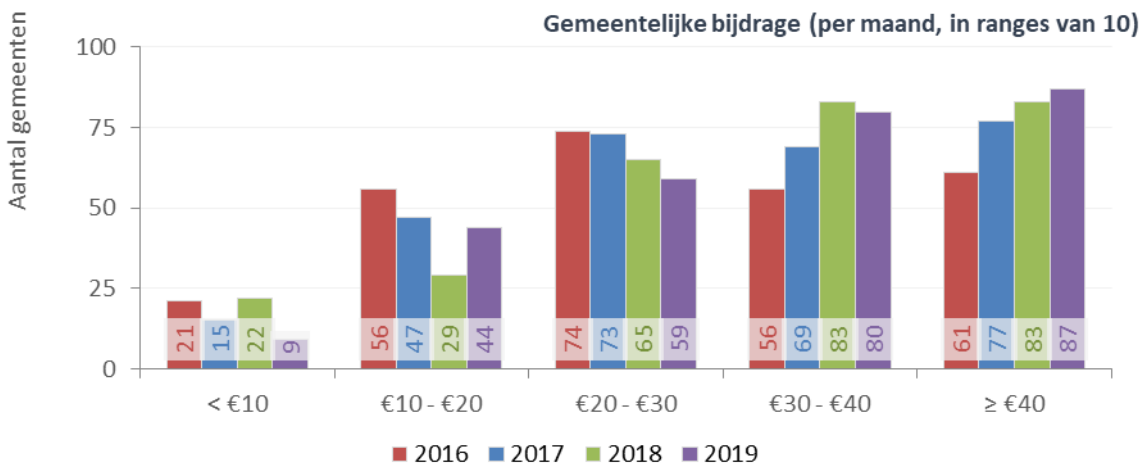
Figuur 2: Deelname voor basis, midden of uitgebreid pakket, per verzekeraar

## Gemeentelijke bijdragen en gebruik

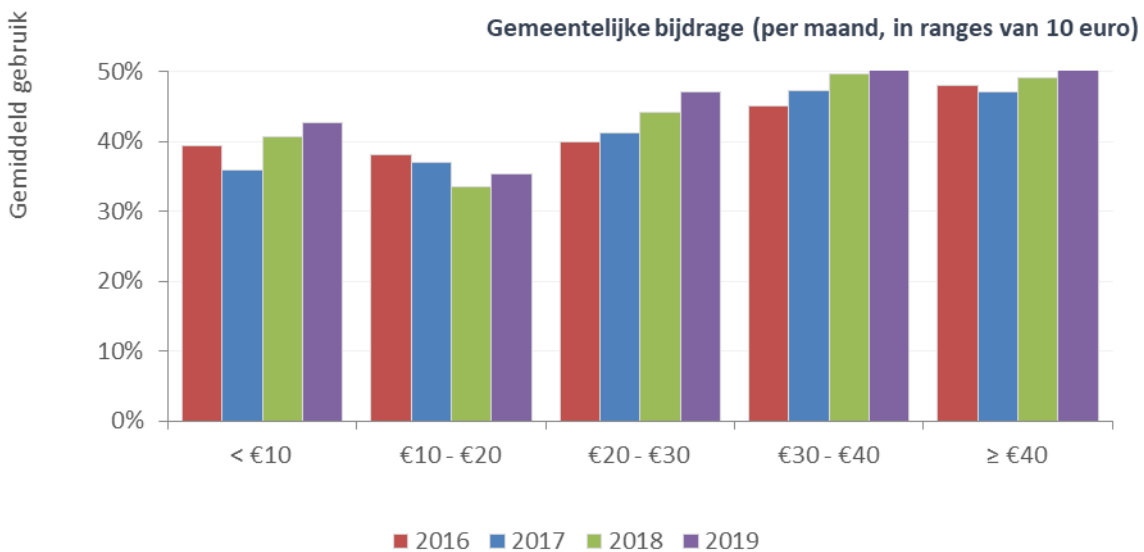
Gemeenten bepalen zelf welk percentage van de premie zij voor hun rekening nemen. Een goede bijdrage vanuit de gemeente is wenselijk om de zorgverzekering toegankelijk en betaalbaar te maken, zeker voor mensen met een laag inkomen.

Figuur 3 wijst uit dat het aantal gemeenten met een bijdrage van meer dan 40 euro weer licht is gestegen naar 31% en in de twee ranges daarvoor daalt deze. Tegelijkertijd daalt het aantal gemeenten met een bijdrage tot €10,-.

Figuur 4 wijst uit dat hoe hoger de maandelijkse bijdrage vanuit de gemeente is, hoe meer mensen kiezen voor een gemeentelijke zorgverzekering. Gemiddeld geven gemeenten momenteel een bijdrage van circa € 375,- per jaar. Het aantal gemeenten met maximale bijdrage van € 30,- of meer blijft in 2019 (n=117) vergelijkbaar aan 2018 (n=116). De gemiddelde deelnamegraad naar hoogste bijdrage stijgt in 2019 verder ook (licht) op vrijwel alle bijdrage ranges.



Figuur 3: Gemeentelijke bijdragen

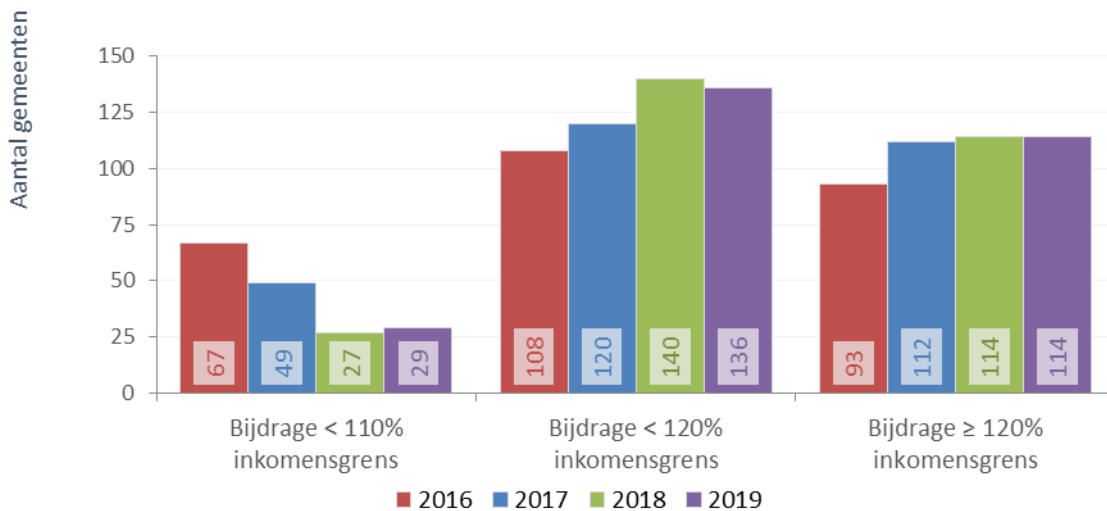


Figuur 4: Bijdrage versus gemiddeld gebruik

## Gemeentelijke zorgverzekering en inkomensgrenzen

Sommige gemeenten bieden de zorgverzekering alleen aan voor mensen op bijstandsniveau. Uit figuur 5 blijkt dat het aantal gemeenten dat de inkomensgrens boven 110% van het wettelijk minimum legt, blijft stijgen tot inmiddels bijna 90% van alle gemeenten. De inkomensgrens is de afgelopen jaren naar boven geschoven. Het aantal gemeenten met een inkomensgrens hoger dan 120 procent is de afgelopen 3 jaar vrijwel stabiel gebleven. Circa 40% (2 op 5 gemeenten in zowel 2017 als 2018) hanteren (maximale) inkomensgrens vanaf 120%.

Er zijn ook gemeenten met een inkomensgrens die boven de 130% ligt. Deze gemeenten zijn alleen meegenomen in de figuur als ze ook daadwerkelijk een bijdrage geven in de premie.



Figuur 5: Inkomensgrenzen voor gemeentepolis per aantal gemeenten

**Disclaimer:**

*De cijfers in deze rapportage zijn een momentopname (peilmoment eerste kwartaal 2019). Gedurende het jaar kunnen cijfers licht afwijken, vanwege in/uitstroom en aanpassingen in gemeentelijk beleid.*

# Stappenplan

## Over dit stappenplan

Dit stappenplan is voor **lokale belangenbehartigers** die met hun gemeente willen praten over de gemeentelijke zorgverzekering. Dat is een aantrekkelijke zorgverzekering voor mensen met een laag inkomen. Voor mensen met een beperking of chronische ziekte en hoge zorgkosten kan deze verzekering voordelen bieden.

Heeft uw gemeente nog geen gemeentelijke zorgverzekering? Of kan de kwaliteit van de verzekering in uw gemeente omhoog? Ga dan met uw gemeente in gesprek. In dit stappenplan leest u hoe u dit aanpakt, hoe u zich voorbereidt en wat belang- rijk is om voor ogen te houden.

## Stap 1 – Contact leggen

Zoek uit wie bij de gemeente met het onderwerp bezig is en benader deze persoon of dit adviesorgaan. Het kan gaan om een ambtenaar, de Wmo-raad, cliëntenraad of brede adviesraad sociaal domein, of leden van de gemeenteraad.

Gemeenten met een gemeentelijke zorgverzekering besluiten elk jaar welke voorwaarden gelden voor het komend jaar. Het is handig als u dit onderwerp aankaart ruim voor er een beslissing wordt genomen, zodat u nog invloed kunt uitoefenen.

## Stap 2 – Voorbereiden

Ga na wat uw gemeente geregeld heeft op het gebied van inkomensondersteuning aan mensen met een beperking of chronische ziekte met hoge zorgkosten. Op [www.gezondverzekerd.nl](http://www.gezondverzekerd.nl) is deze informatie over bijna alle gemeenten te vinden. Daarnaast kunt u kijken op de website van uw gemeente zelf, of het beleidsplan van de gemeente op dit gebied opvragen.

Om de regeling van uw gemeente te beoordelen, kunt u de gegevens van de factsheet en de volgende vragenlijst gebruiken.

### *1. Is de bijdrage aan de verzekeringspremie van mensen met een laag inkomen hoog genoeg?*

Voor mensen die een uitgebreid verzekeringspakket nodig hebben en een laag inkomen hebben, is het wenselijk dat de gemeente 30 euro of meer per maand bijdraagt.

### *2. Kunnen mensen kiezen uit verschillende soorten dekking?*

Mensen moeten kunnen kiezen: van bijvoorbeeld alleen een tandartsverzekering tot een uitgebreide dekking voor zorgkosten, een vergoeding voor de eigen bijdrage en voor het eigen risico.

### 3. Worden inwoners actief geïnformeerd?

Om gebruik te kunnen maken van de gemeentelijke zorgverzekering, moeten mensen weten dat die bestaat. Het is belangrijk dat de gemeente daar actief werk van maakt en dat ze daar verschillende communicatiekanalen voor inzet.

### 4. Is er een alternatief voor mensen die niet kiezen voor de collectieve verzekering?

Voor sommige mensen met hoge zorgkosten is gebruikmaken van de gemeentelijke zorgverzekering niet mogelijk. Een gemeente kan hen ook op een andere manier tegemoetkomen, bijvoorbeeld via de bijzondere bijstand.

## Stap 3 – Afspraken maken

In het gesprek met uw gemeente kunt u afspraken maken over:

### Een goede toegang

Sommige gemeenten bieden de zorgverzekering alleen aan voor mensen op bijstandsniveau. Dring er bij uw gemeente op aan dat de verzekering ook wordt opengesteld voor mensen met een inkomen van 120%, of nog beter van 130% van het wettelijk minimumloon, omdat zij vaak te maken hebben met een stapeling van kosten.

### Een goede dekking

De gemeentelijke zorgverzekering moet een goede dekking bieden voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Daarbij hoort een dekking voor het eigen risico en voor de eigen bijdragen in de Wmo en Wlz.

### Een betaalbare premie

Vraag of uw gemeente een passende bijdrage levert in de premie om de verzekering betaalbaar en bereikbaar te maken voor wie dat nodig heeft. Een bijdrage van 30 euro of meer is wenselijk voor mensen met een laag inkomen en een uitgebreid pakket.

### Het vergroten van keuzevrijheid

Mensen moeten kunnen kiezen tussen verschillende zorgverzekeraars en pakketten en makkelijk kunnen overstappen. Vrije toegang tot artsen en medicatie zijn ook belangrijk. Uw gemeente kan verder met verzekeraars afspreken dat als mensen willen overstappen, bestaande afspraken over medicatie of hulpmiddelen worden overgenomen.

### Goede communicatie

Bij het keukentafelgesprek en door de wijkteams wordt de gemeentelijke zorgverzekering nog weinig onder de aandacht gebracht. Dat zijn daar juist ideale momenten voor. Dring erop aan dat de gemeente deze en andere gelegenheden om inwoners te informeren goed gebruiken.

### Maatwerk

Niet voor iedereen is de collectieve verzekering passend: bijvoorbeeld voor mensen in instellingen of mensen die vanwege de hoogte van hun inkomen niet voor de verzekering in aanmerking komen. Het is belangrijk dat er naast de verzekering maatwerk mogelijk blijft, bijvoorbeeld via de bijzondere bijstand.

## Meer weten

Kijk op: [www.iederin.nl/themas/zorg-en-ondersteuning/zorgverzekering-en-gemeentepolis](http://www.iederin.nl/themas/zorg-en-ondersteuning/zorgverzekering-en-gemeentepolis), [www.gezondverzekerd.nl](http://www.gezondverzekerd.nl), op [www.bsenf.nl/gemeentepolis](http://www.bsenf.nl/gemeentepolis).

Lees eventueel ook het [Stappenplan voor effectieve belangenbehartiging](#) van Ieder(in).

## **Ieder(in)**

Bezoekadres  
Churchillaan 11  
5327 GV Utrecht

Postadres  
Postbus  
169  
3500 AD Utrecht

T 030-720 00 00  
E [post@iederin.nl](mailto:post@iederin.nl)  
I [www.iederin.nl](http://www.iederin.nl)

[Twitter](#)  
[Facebook](#)  
[LinkedIn](#)