

Aan de gemeenteraad

Datum : 20 mei 2025  
Zaaknummer : 4518010  
Contactpersoon : Wemke Flim  
Telefoonnummer : 06-50194059

Onderwerp: Verbetering bestaanszekerheid inwoners met laag inkomen en extra zorgkosten

Geachte voorzitter en leden,

### **Inleiding**

Uit een [onderzoek](#) dat het college in 2022 liet uitvoeren blijkt dat het bereik en de toegankelijkheid van de Arnhemse inkomensregelingen beter kan. Daarom zijn we een brede operatie gestart om inkomensregelingen te verbeteren. Hierdoor hebben we het bereik van de Individuele Inkomens toeslag al met 27% vergroot in 2024. In 2024 hebben we daarnaast opdracht gegeven de inkomensregelingen die specifiek gericht zijn op de groep inwoners met een laag inkomen en hoge zorgkosten door te lichten. Kunnen deze regelingen verbeterd worden? Dat is het geval als we meer mensen bereiken en als de administratie voor inwoners en de gemeente afneemt.

Op dit moment zijn er drie inkomensregelingen die gericht zijn op inwoners met structureel hoge zorgkosten en een laag inkomen. We constateren dat onze ondersteuning eenvoudiger, eerlijker en doelmatiger kan. En beter gericht kan worden op inwoners die het écht nodig hebben. Daarvoor gaan we het volgende doen:

1. We stoppen met de collectieve aanvullende ziektekostenverzekering en de twee kleinere regelingen die de gemeente nu biedt. In plaats daarvan gaan we vanaf 2026 inwoners ondersteunen bij het kiezen van een passende zorgverzekering.
2. Inwoners die structureel extra zorgkosten hebben als gevolg van een chronische ziekte of beperking zijn extra financieel kwetsbaar en hebben vaak maar beperkt de mogelijkheid om iets aan hun situatie te veranderen. Het budget dat vrijkomt bij de afschaffing van de huidige regelingen wordt in 2026 daarom specifiek voor deze doelgroep vrijgemaakt via één nieuwe regeling. Dit draagt ook bij aan de vereenvoudiging van regels die we nastreven.

Hiermee gaan we van drie naar één regeling, wat bijdraagt aan een eenvoudiger en efficiënter systeem.

In de bijlage kunt u lezen welke regelingen voor zorgkosten we nu hebben en hoe we die geëvalueerd hebben. Hieronder leggen we uit hoe we inwoners in een kwetsbare positie met een laag inkomen in Arnhem beter gaan ondersteunen.



Datum: 20 mei 2025  
Zaaknummer: 4518010  
Pagina: 2

### **Passend verzekeren is maatwerk**

Gemeente Arnhem biedt inkomensondersteuning aan inwoners met een laag inkomen via een bijdrage aan een aantal aanvullende pakketten van één zorgverzekeraar, Menzis. Dit noemen we de collectieve aanvullende zorgverzekering (hierna: CAZ). Inwoners die zich voor zorgkosten verzekerd hebben via de CAZ krijgen een collectiviteitskorting op de premie van hun aanvullende pakket en extra dekking voor bepaalde zorgkosten.

We hebben in het najaar van 2024 onderzoek gedaan onder Arnhemmers met de CAZ. De CAZ wordt gewaardeerd door inwoners. Men is tevreden over de dienstverlening van Menzis en de CAZ geeft een veilig gevoel want het wekt de indruk dat de gemeente weet wat een goede verzekering voor een inwoner is. Die aanname is begrijpelijk, maar klopt niet altijd meer (zie bijlage voor meer toelichting op de samenstelling en veranderingen in de CAZ). Een passende verzekering is voor iedereen anders.

Maar veel mensen vinden het lastig om uit het brede aanbod van verzekeringen te kiezen. Inwoners blijven daarom vaak bij een verzekeringspakket dat ze eenmaal gekozen hebben. Terwijl dat soms al niet meer bij hun situatie past en een andere verzekering beter passend zou zijn. In die gevallen betaalt de gemeente dus mee aan een niet-passende verzekering voor de inwoner. Gemeentelijke inkomensondersteuning via de CAZ leidt er dan niet toe dat Arnhemmers met een laag inkomen beter kunnen rondkomen.

### **Hulp bij het vinden van een passende zorgverzekering**

Een goede zorgverzekering heeft als effect dat mensen verzekerd zijn voor de zorg die ze nodig hebben en daar een bijpassende premie voor betalen. Uit ons onderzoek bleek dat veel mensen wel eens overwegen om over te stappen, maar dat ook spannend vinden. In het overstapeseizoen van 2024 bood de gemeente al ondersteuning met een onafhankelijke online keuzehulp en een beperkt aanbod van persoonlijke gesprekken met professionals van 'De Voorzieningenwijzer'. Die hulp werd zeer gewaardeerd. Daarom maken we overstaphulp een vast onderdeel van ons nieuwe beleid.

Inwoners die liever bij Menzis blijven krijgen van Menzis een zorgverzekering aangeboden die het meest aansluit bij het pakket dat ze nu al hebben in de CAZ.

### **Voor wie structureel extra zorgkosten heeft door een chronische ziekte of beperking**

We weten dat inwoners die structureel extra zorgkosten hebben als gevolg van een beperking of chronische ziekte met de CAZ het comfort hebben van een breed verzekeringspakket (zie bijlage, pakket Garantverzorgd 3). Bij dit pakket krijgen inwoners niet alleen een premiebijdrage door de gemeente, maar wordt hun eigen risico ook door de gemeente betaald. Ook deze inwoners kiezen in 2026 zelf een passende zorgverzekering. Bij Menzis of elders. De afkoop van het eigen risico en de premiebijdrage vervalt ook voor hen.



Datum: 20 mei 2025  
Zaaknummer: 4518010  
Pagina: 3

Voor deze groep inwoners komt een nieuwe regeling. De regeling gaat gelden voor inwoners met een inkomen tot 130% van de bijstandsnorm. De inwoners, die net zoals in de huidige regeling een voorziening hebben vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) of onder de Wet Langdurige Zorg (Wlz) vallen en zelfstandig wonen, krijgen met deze regeling een vast jaarlijks bedrag van de gemeente. We verwachten dat dit bedrag ongeveer € 440,- op jaarbasis is. We zijn van plan om voor inwoners die WMO abonnementskosten betalen dit bedrag deels in de vorm van een kwijtschelding van deze kosten te regelen. Zo is de administratie voor hen minimaal. Inwoners die geen WMO abonnementskosten betalen krijgen het volledige bedrag eens per jaar uitgekeerd. De regeling wordt op dit moment verder uitgewerkt en in de zomer vastgesteld. We nemen daarin de adviezen van het Arnhems Platform voor Chronisch Zieken en Gehandicapten (Apcg) en de adviesraad Werk & Inkomen mee (zie bijlagen).

### **De overgangperiode**

Inwoners die in 2025 verzekerd waren in de CAZ met Garantverzorgd 3 of gebruikmaakten van de huidige Tegemoetkoming voor Chronisch Zieken en Gehandicapten (TM-CZG) worden in 2026 automatisch toegelaten tot de nieuwe regeling. Onze verwachting is dat inwoners met een chronische ziekte of beperking die van de huidige regelingen gebruik maken er niet op achteruit gaan. Als dit toch zo blijkt te zijn dan is er ruimte voor een aanvulling.

We brengen de situatie in beeld door alle inwoners die nu verzekerd zijn in de CAZ met Garantverzorgd 3 uit te nodigen voor een persoonlijk gesprek met een onafhankelijke professional van De Voorzieningswijzer. Als blijkt dat er in de nieuwe situatie hogere zorgkosten en premies zijn bieden we een extra tegemoetkoming. De inzichten uit deze gesprekken gebruiken we om de regeling voor 2027 en daarna bij te stellen als dat nodig is.

### **De voordelen**

*We vergroten de groep die we ondersteunen aanzienlijk*

Op dit moment maken ongeveer 3.000 inwoners met een chronische ziekte of beperking gebruik van de gemeentelijke inkomensregelingen die voor hen bedoeld zijn. Met dit nieuwe beleid zullen meer dan 2.000 inwoners extra, die nu niet optimaal of geen gebruik maken van de gemeentelijke regelingen, financieel ondersteund worden. Vooral inwoners met WMO die onze regelingen niet gebruikten, krijgen met de nieuwe regeling een deel van het bedrag waar ze recht op hebben volledig automatisch doordat hun abonnementskosten worden kwijtgescholden. Ongeacht waar ze verzekerd zijn. We verwachten dat vooral werkenden en mensen met een UWV uitkering die we nu met ons inkomensbeleid relatief slecht bereiken hier voordeel van hebben.



Datum: 20 mei 2025  
Zaaknummer: 4518010  
Pagina: 4

#### *We bieden meer maatwerk*

Inwoners worden zelf verantwoordelijk voor de keuze van hun zorgverzekering. We snappen dat dit voor inwoners best spannend kan zijn. Daarom bieden we ondersteuning bij het kiezen van een passende zorgverzekering. Inwoners met hoge zorgkosten die aan de huidige regelingen deelnemen bieden we hulp in de vorm van een persoonlijk gesprek en als dat nodig is een extra aanvulling op het bedrag uit de regeling.

#### *We verlagen administratieve lasten voor inwoners*

De nieuwe regeling is zo opgezet dat we jaarlijks automatisch het bedrag kunnen uitkeren aan een groot deel van de inwoners dat gebruik maakt van de regeling, met behulp van gegevens die al beschikbaar zijn bij de gemeente. De administratieve last in deze regeling is daardoor voor inwoners minimaal. Inwoners hoeven niet meer, zoals bij de huidige regelingen, jaarlijks aan te tonen dat zij tot de doelgroep behoren.

#### *We verlagen de uitvoeringslasten*

De nieuwe regeling maakt efficiënter werken voor de gemeente mogelijk. We kunnen sneller en eenvoudiger beoordelen wie voor de nieuwe regeling in aanmerking komt en deze verlengen. Dat scheelt veel handmatig werk. De regeling is dus ook goedkoper. Gemeentelijke inkomensondersteuning landt rechtstreeks bij de inwoner die het nodig heeft.

#### **Zo beheersen we de nadelen**

Door inwoners met naar verwachting hoge zorgkosten gericht te benaderen en een persoonlijk gesprek te bieden in het zorgverzekeringsseizoen van 2025, verwachten we de zorgen en financiële gevolgen van de overgang naar een nieuwe zorgverzekering en nieuwe regeling voor deze inwoners goed op te kunnen vangen.

Daarnaast zijn er enkele groepen inwoners in een uitzonderingssituatie. Dit betreft bijvoorbeeld inwoners die nu de premie via de bijstand laten verrekenen. Deze inwoners schrijven we gericht aan en informeren we meer in detail over hun situatie en de ondersteuning die ze van de gemeente kunnen krijgen bij de overgang. Waar nodig leveren we maatwerk.

We zijn ervan overtuigd dat we met ruimhartiger beleid, een toegankelijke nieuwe regeling en de extra communicatie die we samen met Menzis vormgeven de overgang goed kunnen begeleiden en veel inwoners beter gaan ondersteunen.

#### **Communicatie de komende maanden**

Deelnemers aan de CAZ ontvangen vandaag een eerste informatiebrief. Zij hoeven voorlopig niets te doen. We zorgen met extra communicatie in het najaar dat deze inwoners goed op de hoogte zijn van de verandering en zich daarop kunnen voorbereiden.



Datum: 20 mei 2025  
Zaaknummer: 4518010  
Pagina: 5

Uiteraard organiseren we onze ondersteuning in goed overleg met Menzis en onze andere netwerkpartners in de stad. Zij hebben een belangrijke rol in de overgang. Rond het overstapeseizoen investeren we daarnaast in de bekendheid van de online keuzehulp en de mogelijkheid van een adviesgesprek. De nieuwe regeling wordt later dit jaar door het college vastgesteld.

Hoogachtend,  
het college van burgemeester en wethouders van Arnhem,  
de secretaris, de burgemeester,

J.H. de Baas

A. Marcouch

#### Bijlagen

- Toelichting huidige regelingen en evaluatie (aangehecht)
- Advies van Adviesraad Werk & Inkomen over vereenvoudiging zorgkostenregelingen
- Reactie college op advies van Adviesraad Werk & Inkomen
- Advies van Apcg over vereenvoudiging zorgkostenregelingen
- Reactie college op advies Arnhems Platform voor Chronisch Zieken en Gehandicapten



Datum: 20 mei 2025  
Zaaknummer: 4518010  
Pagina: 6

## **Bijlage: toelichting huidige inkomensregelingen voor zorgkosten en evaluatie**

### **De Collectieve Aanvullende Ziektekostenverzekering (CAZ)**

Inwoners met een laag inkomen komen in aanmerking voor de CAZ. Deze wordt in onze regio aangeboden door Menzis. Begin 2025 heeft de regeling 7.380 betalende verzekerden<sup>1</sup>.

De CAZ is een zogenaamde combinatiepolis. Dit betekent dat verzekerden verplicht zijn bij Menzis de basisverzekering af te sluiten met een aanvullende verzekering en een aanvullende tandverzekering. Een combinatiepolis is heel geschikt voor inwoners die zorgkosten hebben op meerdere gebieden en minder gepast voor inwoners die redelijk gezond zijn of bijvoorbeeld alleen een extra verzekering nodig hebben voor tandartskosten.

Menzis biedt drie<sup>2</sup> GarantVerzorgd aanvullende verzekeringen via de CAZ. De premie stijgt mee met de dekking:

- Garantverzorgd 1: met dekking passend bij inwoners met een lage zorgvraag
- Garantverzorgd 2: met dekking passend bij inwoners met een hogere zorgvraag
- Garantverzorgd 3: met dekking passend bij inwoners met een hoge zorgvraag

Daarnaast zijn er drie verschillende tandverzekeringen die hiermee gecombineerd kunnen worden.

Voor Garantverzorgd 1 en 2 is de inkomensgrens 120% van de bijstandsnorm. Voor Garantverzorgd 3 is dat 130%, om daarvoor in aanmerking te komen gelden aanvullende voorwaarden die een indicatie zijn dat iemand hoge zorgkosten heeft. De gemeente draagt maandelijks bij in de premie voor alle pakketten. Daarnaast wordt binnen Garantverzorgd 3 het eigen risico door de gemeente herverzekerd.

De voordelen van de CAZ zijn de laatste jaren afgenomen:

- Per 1 januari 2023 is de collectiviteitskorting op de basisverzekering afgeschaft. Dit heeft de regering bepaald. Verzekerden krijgen hierdoor met de CAZ geen korting meer op hun basisverzekering, dit betreft het grootste deel van de premie;
- Gespreid betalen van het eigen risico is normaal geworden. Garantverzorgd 3 met de afkoop van het eigen risico door de gemeente is in het verleden een oplossing geweest voor inwoners die door een kleine beurs geen plotselinge pieken in hun zorgkosten konden opvangen. Inmiddels is het bij vrijwel elke grotere verzekeraar mogelijk om het eigen risico in termijnen te betalen.

---

<sup>1</sup> Ongeveer 9.000 inwoners totaal, inclusief kinderen.

<sup>2</sup> In 2024 is er voor het eerst een vierde pakket toegevoegd met een lagere premie en dekking. Daar is slechts door 11 inwoners voor gekozen, dus dat pakket laten we hier verder buiten beschouwing.



Datum: 20 mei 2025  
Zaaknummer: 4518010  
Pagina: 7

### **Twee kleinere gemeentelijke regelingen voor zorgkosten**

#### *Tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (TM-CZG)*

De tweede regeling die we naast de CAZ kennen, de TM-CZG, heeft jaarlijks ongeveer 1200 deelnemers en wordt door ervaringsdeskundigen kritisch geëvalueerd. We constateren dat deze regeling slecht gevonden wordt en een laag bereik heeft. Ook vinden we het lastig dat de regeling gericht is op inwoners met een chronische aandoening, maar toch een jaarlijkse aanvraag vereist.

De regeling kan worden aangevraagd door inwoners die ook verzekerd zijn in de CAZ, en door inwoners die dat niet zijn. De jaarlijkse tegemoetkoming bedraagt € 155,-.

#### *Bijzondere bijstand voor medische kosten*

Ten derde hebben we via de bijzondere bijstand een 'bypass' voor inwoners die niet in de CAZ verzekerd zijn. Inwoners moeten daarvoor aantonen dat ze aanvullend verzekerd zijn maar toch een vergoeding mislopen die ze in de CAZ wel zouden ontvangen. Vervolgens wordt er een berekening gemaakt voor de vergoeding, gebaseerd op de inkomensnorm en draagkracht van de inwoner. Deze manier van werken wordt door de uitvoering als zeer tijdrovend en complex aangemerkt. Bovendien zijn inwoners ontevreden over de regeling die ook maar een laag percentage toekenningen heeft en waarbij vaak slechts een klein deel van de kosten voor vergoeding in aanmerking komt.