

Onderzoek Gemeentepolis

Gemeente Enschede

September 2021



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Hoofdstuk 1: De Gemeentepolis	5
Landelijke ontwikkelingen Gemeentepolis	5
Maatschappelijke meerwaarde van de Gemeentepolis	5
Maatschappelijke kosten-batenanalyse	6
Hoofdstuk 2: Evaluatie in Enschede	7
Doelstellingen gemeente Enschede	7
Cijfers gemeente Enschede	8
Passend verzekerd	10
Klanttevredenheid Gemeentepolis Menzis	11
Preventie schuldenaangepak en gezondheid in Enschede	12
Preventie schuldenaangepak en gezondheid in de regio	12
Hoofddoelen kadernota Rondkomen met je inkomen in relatie tot de Gemeentepolis.....	13
Hoofdstuk 3: Alternatieven en toekomstig beleid	14
Interviews	14
Zorgverzekering op Maat.....	14
Individuele bijzondere bijstand medische kosten	15
Vergoeding werkelijke kosten	16
Vergoeding forfaitair	16
Conclusie.....	17
Hoofdstuk 4: Aanbevelingen Gemeentepolis Enschede	18
Beleidskeuzes rondom de Gemeentepolis	18
1. Keuze van de doelgroep: inkomens- en vermogensgrens	18
1.1 Inkomensgrens	18
1.2 Vermogensgrens.....	20
2. Herverdelen van de bijdrage van de gemeente over de verschillende pakketten	21
3. Aanpassen verzekering van het eigen risico	23
3.1 Vooraf gespreid betalen van het eigen risico	23
3.2 Verzekeren verplicht eigen risico in alle pakketten.....	24
3.3 Tegemoetkoming Eigen Risico.....	24
4. Mate van communicatie	25
5. Uitgebreidere rechtmatigheidscontrole	25
Afsluitend.....	26

Inleiding

In meer dan 20 jaar heeft de Gemeentepolis zich ontwikkeld tot een belangrijke basisvoorziening voor 95% van de Nederlandse gemeenten. De afgelopen jaren is het aantal deelnemers aan de Gemeentepolis met 30% gestegen tot 685.000 (NZa, 2020). Met de Gemeentepolis werken gemeenten aan het gericht compenseren van zorgkosten, het voorkomen van zorgmijding en schulden en het bevorderen van de gezondheid van kwetsbare burgers.

De gemeente Enschede wil onderzoek doen naar de Gemeentepolis om enerzijds inzicht te krijgen in de doelgroep die er gebruik van maakt en anderzijds te bepalen hoe de gemeente Enschede de Gemeentepolis effectief kan inzetten voor de inwoner, terwijl tegelijkertijd de kosten voor de gemeente de komende jaren beheersbaar blijven.

Dit onderzoek is uitgevoerd aan de hand van drie stappen. Allereerst wordt de maatschappelijke meerwaarde van de Gemeentepolis uiteengezet. Vervolgens wordt er geëvalueerd op de Gemeentepolis in de gemeente Enschede. Ten slotte wordt de toekomstbestendigheid van de Gemeentepolis in de gemeente Enschede uitgewerkt.

Stap 1: Maatschappelijke meerwaarde van de Gemeentepolis

In het eerste onderdeel van het onderzoek is een duiding gegeven aan de Gemeentepolis en de daarmee samenhangende doelstellingen, waarbij de belangrijkste landelijke ontwikkelingen anno 2021 zijn genoemd. Om de maatschappelijke meerwaarde van de Gemeentepolis verder in kaart te brengen, zijn de maatschappelijke baten toegelicht. Daarbij is gebruik gemaakt van recente onderzoeken van onder meer het Centraal Planbureau (CPB), het Verwey-Jonker Instituut en Zorgweb, evenals de 'maatschappelijke kosten-batenanalyse Gemeentepolis' van Rebel.

Stap 2: Evaluatie van de Gemeentepolis in Enschede

In het tweede onderdeel van het onderzoek komt de evaluatie van de Gemeentepolis in de gemeente Enschede aan bod. Aan de hand van data van de afgelopen vijf jaar is weergegeven hoe de Gemeentepolis zich in afgelopen jaren in gemeentelijk beleid heeft ontwikkeld. Daarnaast is inzicht gegeven in de doelgroep van de gemeente Enschede. Data zoals deelnemersaantallen, gekozen aanvullende pakketten en de verdeling van deelnemers over de pakketten zijn weergegeven. Opvallende cijfers en ontwikkelingen over bijvoorbeeld de stijging van het aantal deelnemers van GarantVerzorgd 3 of het gebruik van het verplicht eigen risico zijn verklaard. Ook andere gegevens zoals de resultaten uit het tevredenheidsonderzoek (Menzis) naar de Gemeentepolis zijn opgenomen in dit onderdeel van het onderzoek. Ten slotte wordt ingezoomd op de positie van zorgverzekeraars ten opzichte van de Gemeentepolis.

Stap 3: De toekomstbestendigheid van de Gemeentepolis in de gemeente Enschede

In het derde en laatste onderdeel van het onderzoek is de toekomstbestendigheid van de Gemeentepolis in de gemeente Enschede besproken. De toekomstbestendigheid van de Gemeentepolis is onderverdeeld in twee thema's, namelijk (1) alternatieven voor de Gemeentepolis en (2) aanbevelingen voor de toekomstbestendigheid.

1. Alternatieven voor de Gemeentepolis

Er zijn interviews afgenomen met de wethouder, beleidsmedewerkers en uitvoeringsmedewerkers van de gemeente Enschede. In deze interviews zijn enkele alternatieven besproken en ook is inzichtelijk geworden aan welke criteria de toekomstige oplossing(en) moet voldoen. De genoemde alternatieven zijn binnen dit thema uiteengezet. Hierbij is in kaart gebracht in hoeverre deze alternatieven een vergelijkbaar maatschappelijk effect zouden kunnen bereiken.

2. Aanbevelingen voor de toekomstbestendigheid van de Gemeentepolis

Binnen dit thema wordt het huidige beleid rondom de Gemeentepolis in ogenschouw genomen. Er worden concrete aanbevelingen gedaan voor het optimaliseren van het beleid, zodat de Gemeentepolis voor de toekomst het gewenste effect blijft houden voor de inwoners van de gemeente Enschede én waarmee de kosten beheersbaar blijven. De volgende vragen komen in ieder geval aan bod:

- Welke aanpassingen zijn noodzakelijk om de Gemeentepolis (financieel) toekomstbestendiger dan wel effectiever te houden?
- Hoe kan de gemeentelijke bijdrage aan de premie optimaal worden ingezet en wat zijn de mogelijke effecten van deze inzet?
- Is het verstandig om de regeling voor de Tegemoetkoming van het eigen risico (TER) weer in te voeren?

Hoofdstuk 1: De Gemeentepolis

De Gemeentepolis bevindt zich op het snijvlak van het gemeentelijke armoedebestrijdend beleid en het landelijke zorgbeleid. De Gemeentepolis is een gemeentelijke collectieve zorgverzekering voor inwoners met een laag inkomen. De gemeente kan er via deze polis voor zorgen dat mensen met een lage, middel of hoge zorgvraag, toegang hebben tot een betaalbare aanvullende zorgverzekering. De gemeente kan de aanvullende verzekering daartoe subsidiëren. Dit kan hoge eigen betalingen of ongewenste zorgmijding voorkomen, doordat ook het verplicht eigen risico meeverzekerd kan worden. Tevens zit de gemeente dicht op de premiebetaling, waardoor voorkomen kan worden dat mensen in de wanbetalersregeling terechtkomen. De gemeente kan bij het afsluiten van de polis bijvoorbeeld voorstellen om de premie direct in te houden op een eventuele uitkering, waarmee de verzekerde zich vooraf kan committeren aan de maandelijkse premiebetaling. De gemeente mag geen subsidie geven op de basisverzekering. Lage inkomens krijgen van het Rijk hiervoor al een tegemoetkoming via de zorgtoeslag (CPB, 2019).

Landelijke ontwikkelingen Gemeentepolis

Er is een aantal landelijke ontwikkelingen rondom de Gemeentepolis te noemen:

- De collectiviteitskorting op de basisverzekering wordt per 2023 volledig afgeschaft. Dit heeft geen gevolgen voor de Gemeentepolis. De korting op de aanvullende verzekering blijft bestaan en de inhoud van de pakketten wordt nog belangrijker. De zorginhoudelijke afspraken die de basis vormen voor een collectieve zorgverzekering zullen naar verwachting alleen maar uitgebreid worden.
- Zorgverzekeraars geven steeds explicieter aan dat de risicoverevening voor deelnemers aan de Gemeentepolis niet goed genoeg werkt. Dit ondanks het feit dat de verevening in de afgelopen jaren verschillende malen is aangepast ten gunste van chronisch zieken. Demissionair minister Van Ark van VWS heeft besloten het vereveningsmodel voor onder andere chronisch zieken aan te passen per 1 januari 2022 (VWS, 2021). Dit heeft geen gevolgen voor de gemeente en haar inwoners.
- Er vindt een verschuiving plaats van de positie van zorgverzekeraars. Waar zorgverzekeraars zich enkele jaren geleden terugtrokken tot hun eigen kernwerkgebied als het gaat om de Gemeentepolis, zien we nu een tegengestelde beweging. Sterker: per 2021 biedt ook zorgverzekeraar Aevitae de Gemeentepolis aan voor kwetsbare inwoners. Daarnaast wordt er steeds meer samengewerkt in de regio en is er meer aandacht voor de preventie van schulden en de bevordering van de gezondheid.
- Uit onderzoek van de Autoriteit Consument & Markt en de Nederlandse Zorgautoriteit (2018) blijkt dat de helft van alle consumenten het moeilijk vindt om een passende zorgverzekering te kiezen. Er is dan ook steeds meer aandacht voor passend verzekeren. Naar aanleiding van het CPB-rapport Verbeteropties Gemeentepolis kiezen steeds meer gemeenten ervoor om het aantal te kiezen pakketten binnen hun Gemeentepolis uit te breiden en inwoners nog beter te ondersteunen in het keuzeprocess.
- Adviesbureau Berenschot berekende vorig jaar dat het bijstandsvolume in ieder geval tot en met 2022 zal blijven groeien. Daarin werden de verschillende economische prognoses van het Centraal Planbureau doorgerekend. De huidige cijfers lijken het beste te passen bij het meest rooskleurige scenario – maar ook in dat scenario blijft het aantal uitkeringen nog twee jaar doorgroeiën. De groep mensen die gebruik kunnen maken van de Gemeentepolis wordt daarmee groter.

Maatschappelijke meerwaarde van de Gemeentepolis

De Gemeentepolis is méér dan alleen een zorgverzekering. Het oorspronkelijke doel van de Gemeentepolis was om lage inkomens toegang te geven tot betaalbare aanvullende zorgverzekeringen bovenop het verplichte basispakket. Inmiddels is de Gemeentepolis voor nagenoeg alle Nederlandse gemeenten een belangrijk instrument in het brede sociale domein. Naast

een goede verzekeringspositie voor inwoners (passende aanvullende verzekering, weinig tot geen eigen bijdragen en een regeling voor het verplicht eigen risico), draagt de Gemeentepolis op meerdere manieren bij aan gemeentelijke doelstellingen in het brede sociale domein:

- Compenseren van zorgkosten
- Administratieve eenvoud via één loket
- Verschuiven van budget: van uitvoering naar inhoud
- Vermindering schuldenproblematiek
- Voorkomen van zorgmijding
- Verbinden van de zorgverzekeraar aan de domeinen gezondheid en participatie
- Vind- en benaderplaatsen voor andere initiatieven

Vorig jaar heeft Minister van Ark de resultaten van twee eerder toegezegde onderzoeken verstuurd aan de Tweede Kamer. Naast veel statistieken en informatie over ontwikkelingen in en rondom de Gemeentepolis, is er ook gekeken naar maatregelen die gemeenten en zorgverzekeraars nemen om ongewenste zorgmijding vanwege financiële redenen tegen te gaan. Uit de onderzoeken blijkt dat nagenoeg alle gemeenten een Gemeentepolis aanbieden, dat de deelname stijgt en dat de Gemeentepolis nog steeds een waardevol instrument is om op efficiënte wijze aan meerdere doelstellingen te werken. Het verminderen van ongewenste zorgmijding is daar één van.

Verder valt ons op dat de Gemeentepolis nogal eens als duur gezien wordt. Wij vinden dit opmerkelijk omdat uit het onderzoek tevens blijkt dat minima binnen de Gemeentepolis kunnen kiezen uit een basis, een gemiddelde en een uitgebreide aanvullende verzekering. De premie van de basis aanvullende verzekering is vergelijkbaar met reguliere aanvullende verzekeringen en daar gaat de korting en de gemeentelijke bijdrage dan nog van af. Daarnaast hebben inwoners recht op zorgtoeslag van maximaal €107 per maand (in 2021). De premie van de uitgebreide aanvullende verzekering is inderdaad hoog, maar daar staat ook heel veel extra dekking tegenover en vaak ook een vergoeding van het gehele verplichte eigen risico. Wanneer je naar de prijs-prestatieverhouding kijkt is de premie van de Gemeentepolis ten opzichte van hetgeen geboden wordt dus laag. Oftewel: deelnemers betalen minder voor meer dekking. Uit consumptiecijfers van de zorgverzekeraars blijkt dat de deelnemers aan deze uitgebreide pakketten ook heel veel gebruik maken van de betreffende dekkingen. Ze hebben deze zorg dus ook echt nodig.

Maatschappelijke kosten-batenanalyse

BS&F heeft in 2020 onderzoeksbureau Rebel gevraagd een maatschappelijke kosten-batenanalyse (MKBA) uit te voeren van de Gemeentepolis. In deze MKBA worden maatschappelijke baten van de Gemeentepolis afgewogen tegen de kosten van deze interventie.

De vier belangrijkste effecten van de Gemeentepolis zijn:

1. De Gemeentepolis leidt tot 35% minder aanvragen bijzondere bijstand medische kosten;
2. Deelnemers aan een Gemeentepolis hebben gemiddeld 40% minder betalingsachterstanden;
3. De Gemeentepolis leidt tot een vermindering van zorgmijding en daardoor tot minder zorggebruik en betere gezondheid op lange termijn;
4. De Gemeentepolis helpt gemeenten bij een effectief beleid op maat voor minima. De Gemeentepolis is daarom een effectief middel om te komen tot domein overstijgende samenwerking gericht op minima.

Hoofdstuk 2: Evaluatie in Enschede

De Gemeentepolis wordt in de gemeente Enschede al jaren ingezet als instrument om ervoor te zorgen dat inwoners met een lage, middel of hoge zorgvraag toegang hebben tot een betaalbare aanvullende zorgverzekering. Hieronder wordt weergegeven hoe de Gemeentepolis zich in afgelopen jaren inhoudelijk en als instrument in het gemeentelijk beleid heeft ontwikkeld. Daarnaast wordt inzicht gegeven in de doelgroep van de gemeente Enschede. Data zoals deelnemersaantallen, gekozen aanvullende pakketten en het aantal inwoners met een betalingsachterstand zullen worden weergegeven. Opvallende cijfers en ontwikkelingen over bijvoorbeeld de stijging van het aantal deelnemers van GarantVerzorgd 3 of het gebruik van het verplicht eigen risico worden verklaard. Ook andere gegevens zoals (gemiddelde) leeftijd en resultaten uit een tevredenheidsonderzoek (Menzis) naar de Gemeentepolis zijn weergegeven.

Doelstellingen gemeente Enschede

Met het armoedebeleid van de afgelopen jaren heeft de gemeente Enschede veel inwoners effectief kunnen ondersteunen. Dat is bijvoorbeeld gebleken uit de onderzoeken van KWIZ en het Nibud. Zij concluderen dat de ondersteuning in een duidelijke behoefte voorziet en noemen onder andere de Gemeentepolis. Beide onderzoeken laten zien dat de basis van het beleid op orde is. De gemeenten Enschede houdt zich daar dan ook aan vast en wil het beleid waar mogelijk versterken.

Om het minimebeleid te versterken, heeft de gemeente Enschede zes hoofddoelen bepaald op basis van het coalitieakkoord, het onderzoek door KWIZ en het Nibud, en het participatietraject van de gemeente Enschede voor de kadernota 'Rondkomen met je inkomen'. Met deze hoofddoelen wil de gemeente Enschede bereiken dat zoveel mogelijk inwoners kunnen rondkomen met hun inkomen.

De zes hoofddoelen kadernota Rondkomen met je inkomen:

1. Rust en financiële ruimte creëren. Door geldzorgen en schuldenstress (tijdelijk) te verlichten, kunnen inwoners weer aan hun eigen toekomst werken.
2. Het toekomstperspectief van kinderen en jongeren verbeteren. Voor gelijke(re) kansen.
3. De toegang tot ondersteuning verbeteren. Bijvoorbeeld door het aanvragen makkelijker te maken.
4. De samenwerking tussen beleidsterreinen en met maatschappelijke partners versterken en verbeteren.
5. Het bereik vergroten, zodat meer mensen gebruikmaken van de regelingen.
6. Inzetten op preventie en het vroegtijdig ondersteunen van inwoners waar nodig.

Cijfers gemeente Enschede

Op dit moment biedt zorgverzekeraar Menzis de Gemeentepolis aan. In 2021 maken 11.317 inwoners (waarvan 8.919 volwassenen) gebruik van de Gemeentepolis. Tabel 1 geeft inzicht in het verloop van het aantal deelnemers aan de Gemeentepolis per leeftijdscategorie vanaf 2017 t/m 2021. Hierin is te zien dat het totaal aantal deelnemers redelijk stabiel is gebleven

Leeftijd	AV	2017	2018	2019	2020	2021
<18	Geen AV	110	122	39	6	7
	GV1	769	817	856	827	786
	GV2	728	635	613	566	482
	GV3	1.038	1.053	1.023	1.080	1.012
18-27	Geen AV	10	1	1	1	1
	GV1	327	308	286	267	241
	GV2	109	93	73	65	54
	GV3	141	158	157	155	150
28-45	Geen AV	29	11	7	2	2
	GV1	774	855	848	836	827
	GV2	537	457	410	360	330
	GV3	802	843	815	838	831
46-67	Geen AV	29	18	20	17	10
	GV1	1.212	1.234	1.215	1.208	1.188
	GV2	959	889	845	774	720
	GV3	1.911	1.977	2.081	2.260	2.255
68>	Geen AV	2	0	1	2	8
	GV1	386	368	361	373	372
	GV2	360	366	360	374	364
	GV3	1.043	1.122	1.223	1.308	1.347
Totaal		11.276	11.327	11.234	11.319	10.987

Tabel 1: Aantal deelnemers per leeftijdscategorie vanaf 2017

De gemeente Enschede biedt drie Gemeentepolis pakketten aan waarvoor een gemeentelijke bijdrage wordt verstrekt: GarantVerzorgd 1, GarantVerzorgd 2 en GarantVerzorgd 3.

Opvallend is dat het aantal deelnemers in GarantVerzorgd 1 en GarantVerzorgd 2 in de loop der jaren enigszins is afgenomen. Het aantal deelnemers in GarantVerzorgd 3 is daarentegen gegroeid, met name bij de groep inwoners vanaf 46 jaar. Ook is te zien dat het grootste deel van de deelnemers kiest voor GarantVerzorgd 3 (49%). Enkele verklaringen hiervoor zijn:

1. In GarantVerzorgd 3 is het verplichte eigen risico van € 385 per jaar meeverzekerd.
2. De inkomensgrens voor GarantVerzorgd 3 is hoger (120%) dan GarantVerzorgd 1 en GarantVerzorgd 2 (110%). De groep minima met een inkomen tussen de 110 en 120 procent van het toepasselijk minimum moeten dus kiezen voor GarantVerzorgd 3 indien zij gebruik willen maken van de Gemeentepolis.
3. GarantVerzorgd 3 kent de hoogste gemeentelijke bijdrage.

Tabel 2 laat zien wat de gemeentelijke bijdrage is per pakket en wat de jaarlijkse kosten hiervan zijn.

Pakket	Aantal volwassen deelnemers	Gemeentelijke bijdrage p/mnd	Jaarlijkse gemeentelijke bijdrage
GarantVerzorgd 1	2.847 (32%)	€5,05	€ 172.528,20
GarantVerzorgd 2	1.472 (16,5%)	€5,05	€ 89.203,20
GarantVerzorgd 3	4.579 (51,5)	€37,28	€2.048.461,44
Totaal	8.898		€2.310.192,84

Tabel 2: Gemeentelijke bijdrage per pakket

Tabel 3 laat zien dat de verdeling van het aantal verzekerden over de drie Gemeentepolis pakketten overeenkomstig is met het landelijke beeld. In de regio Twente is het aantal verzekerden in GarantVerzorgd 3 zelfs nog hoger. Om tot de onderstaande cijfers te komen, is gebruik gemaakt van de verdeling van verzekerden van alle gemeenten in Nederland waar Menzis de Gemeentepolis aanbiedt en waar het verplichte eigen risico is meeverzekerd in GarantVerzorgd 3.

Gemeentepolis	Enschede	Twente	Werkgebied Menzis
GarantVerzorgd 1	33%	26%	33%
GarantVerzorgd 2	17%	15%	18%
GarantVerzorgd 3	49%	58%	49%

Tabel 3: Verdeling van verzekerden over de drie Gemeentepolis pakketten

Tabel 4 geeft inzicht in het gebruik van het verplichte eigen risico in 2020. Het gebruik van het verplichte eigen risico wijkt niet enorm af van het regionale beeld en het werkgebied van Menzis. Dit kan een indicatie zijn voor de mate van het gerichte bereik. De gemeente Enschede wil dat minima met een hoge(re) zorgbehoefte gebruik maken van GarantVerzorgd 3. De cijfers laten zien dat de inwoners met een GarantVerzorgd 3 polis ook daadwerkelijk meer zorg consumeren. De genoemde percentages laten zien hoeveel van het maximaal te gebruiken verplichte eigen risico er daadwerkelijk is gebruikt. Bijvoorbeeld: indien het aantal deelnemers in de gemeente Enschede met een GarantVerzorgd 3 polis gezamenlijk € 1.000.000 aan verplicht eigen risico kunnen gebruiken, is er daadwerkelijk € 890.000 gebruikt.

Gemeentepolis	Enschede	Twente	Werkgebied Menzis
GarantVerzorgd 1	58%	61%	60%
GarantVerzorgd 2	67%	75%	73%
GarantVerzorgd 3	89%	90%	90%

Tabel 4: Gebruik van het verplichte eigen risico in 2020

Passend verzekerd

Naar aanleiding van het CPB-rapport Verbeteropties Gemeentepolis kiezen steeds meer gemeenten ervoor om het aantal te kiezen pakketten binnen hun Gemeentepolis uit te breiden en inwoners nog beter te ondersteunen in het keuzeproces. Zoals genoemd blijkt uit een onderzoek van de Autoriteit Consument & Markt en de Nederlandse Zorgautoriteit (2018) dat het kiezen van een passende (aanvullende) zorgverzekering in het algemeen erg moeilijk is, niet alleen voor minima.

- De helft van alle consumenten vindt het moeilijk om een passende zorgverzekering te kiezen.
- 72% van alle consumenten kiest een te dure verzekering.
- 54% van de consumenten vindt het belangrijk als zij zorgverzekeringen vergelijken, om precies te weten wat er in het pakket zit.
- Het keuzeproces kent verschillende obstakels. Informatievoorziening alleen is niet voldoende. Aanvullende maatregelen zijn nodig om goed kiezen makkelijker te maken voor consumenten.

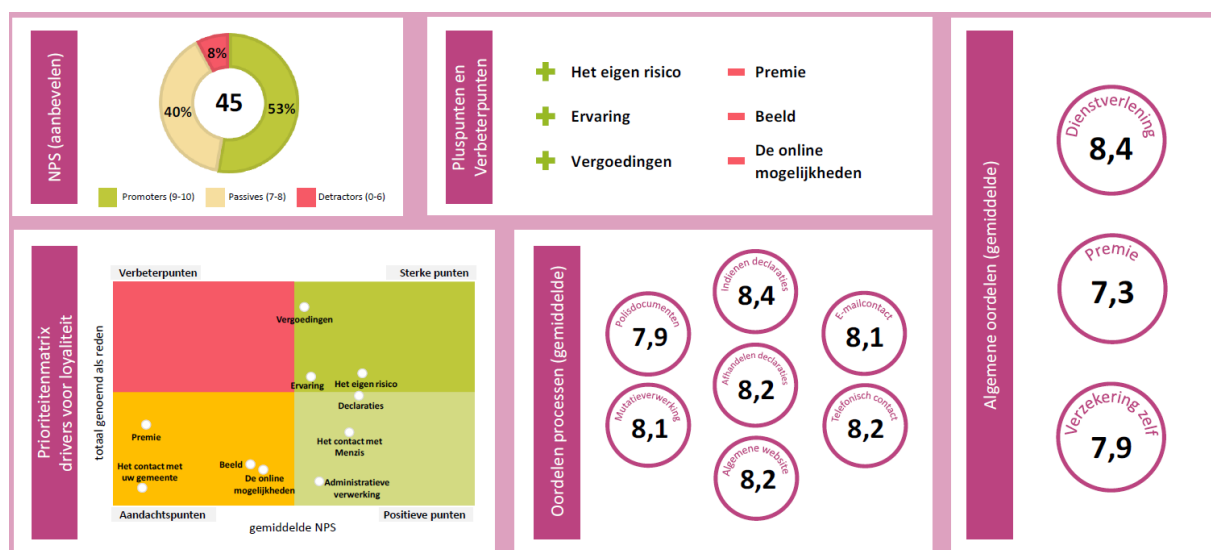
Het is dus extra belangrijk om inwoners te ondersteunen in het keuzeproces. De gemeente Enschede heeft dit o.a. al via Gezondverzekerd.nl ingeregeld door middel van een keuzehulp. De keuzehulp helpt kwetsbare inwoners om te kiezen voor een passende zorgverzekering. In de afgelopen overstapperiode hebben 999 inwoners van Enschede gebruik gemaakt van Gezondverzekerd.nl. Daarvan hebben 860 inwoners (86%) gebruik gemaakt van de keuzehulp en 82% heeft daadwerkelijk het advies van de keuzehulp overgenomen. In overleg met de zorgverzekeraar is het wellicht ook mogelijk om via Gezondverzekerd.nl een individueel aanbod te tonen.

De data van de gemeente Enschede geven inzicht in de mate waarin Gemeentepolis deelnemers in Enschede passend verzekerd zijn. Het grootste deel van de Gemeentepolis deelnemers kiest voor een GarantVerzorgd 3 polis. De cijfers laten zien dat de inwoners met een GarantVerzorgd 3 polis ook daadwerkelijk meer zorg consumeren. Zij verbruiken immers 89% van het volledige eigen risico. Er zijn dan ook geen aantoonbare aanwijzingen gevonden die laten zien dat Gemeentepolis deelnemers uit Enschede niet passend verzekerd zouden zijn.

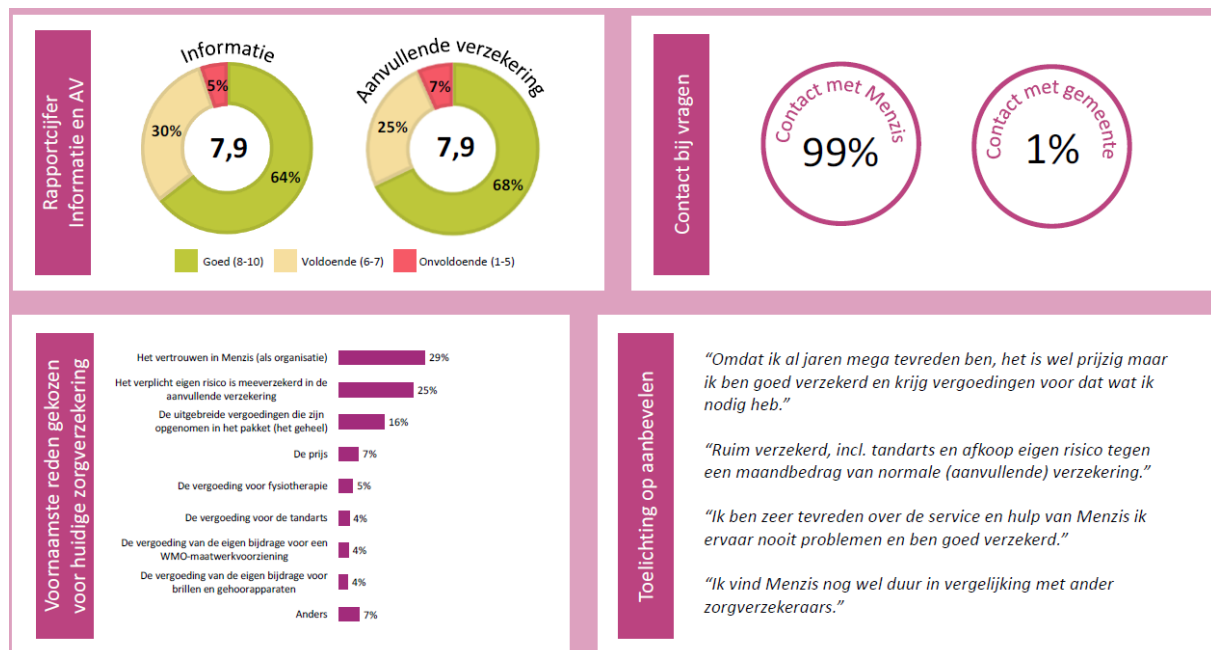
Klanttevredenheid Gemeentepolis Menzis

Menzis biedt in een groot aantal gemeenten in haar kern werkgebied de Gemeentepolis aan. Het aantal verzekerden binnen de collectiviteit verschilt sterk per gemeente. Voor verzekerden, gemeenten en Menzis is het van belang dat de zorgverzekering goed is geregeld. Daarom laat Menzis al een aantal jaar een onafhankelijk onderzoek uitvoeren dat objectief heeft vastgesteld hoe verzekerden oordelen over de Gemeentepolis die zij hebben afgesloten. Wat zij zien als sterke punten, maar ook wat er nog beter zou kunnen? Hieronder staat een samenvatting van de resultaten specifiek voor de gemeente Enschede (n=425).

1. Stabiele score klantloyaliteit
2. Vergoedingen, eigen risico en ervaringen grootste drivers
3. Hoog oordeel voor dienstverlening
4. Vertrouwen en eigen risico voornaamste reden voor keuze Gemeentepolis
5. Informatie en aanvullende verzekering ruim voldoende



Bron: klanttevredenheid onderzoek Menzis



Bron: klanttevredenheid onderzoek Menzis

Preventie schuldenaanpak en gezondheid in Enschede

De Gemeentepolis als instrument voor onder andere armoedebelid draagt bij aan de preventie van schulden. Zo is de gemeente Enschede actief met de Regeling Uitstroom Bijstandsgerechtigden (RUB). Enschede was de eerste gemeente waarmee Menzis in 2016 de RUB startte. Inmiddels is er met meer gemeenten een soortgelijke regeling getroffen. Het totaal aantal wanbetalers is inmiddels met 10.000 verminderd (landelijk); een kwart van het totaal. Daarnaast draagt de Gemeentepolis ook bij aan de preventie van zorgmijding.

Door de Gemeentepolis hebben inwoners geen onverwachte zorgkosten, doordat het eigen risico is meeverzekerd en ook eigen bijdragen worden vergoed (bijvoorbeeld voor medicijnen en hulpmiddelen). Inwoners hebben een uitgebreide dekking waardoor zij minder snel zorg zullen mijden. Daarnaast attendeert Menzis inwoners proactief over mogelijkheden tot het gebruik maken van zorg, zoals mondzorg.

Ook helpt de Gemeentepolis bij de preventie van gezondheidsproblemen. Per gemeente zet Menzis voor elke betalende verzekerde in de Gemeentepolis € 1 per maand opzij in het Eurobudget. Met dit budget kan de gemeente maatschappelijke en ondersteunende projecten voor haar inwoners doen. De gemeente kan vervolgens aanvragen doen voor financiële ondersteuning vanuit dat budget. Het resterend budget voor 2020 is € 47.916 en het resterend budget voor 2021 is € 109.365. Daarnaast is Menzis actief in de gemeente Enschede als het gaat om de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). De GLI richt zich op het verbeteren van de gezondheid door het aanpassen van de leefstijl. Voor mensen die meer willen bewegen, gezond willen eten en lekker in hun vel willen zitten, is support soms welkom. In Enschede kunnen ze daarvoor aankloppen bij Sportaal. De GLI wordt volledig vergoed, zonder er eigen risico over te hoeven betalen. Tijdens het programma - dat 2 jaar duurt - gaat de inwoner aan de slag met een leefstijlcoach. De inwoner leert onder andere gezond te eten, beter te slapen en te bewegen.

Preventie schuldenaanpak en gezondheid in de regio

In de regio Twente wordt al langere tijd samengewerkt door de 14 gemeenten en zorgverzekeraar Menzis. De Gemeentepolis is daarbij een middel om ook op andere thema's effectief samen te werken. De huidige samenwerkingsagenda tussen de Twentse gemeenten en Menzis loopt in 2022 af. Momenteel is de regio dus bezig om te kijken wat de samenwerking hen tot nu toe heeft opgeleverd en op welke voet ze met elkaar verder willen. Op de volgende thema's zijn er resultaten geboekt (VNG, 2021):

- Integrale cliëntondersteuning
- Regeling uitstroom bijstandsgerechtigden
- Aanpak personen met verward gedrag
- Vroegsignalering van schulden
- Implementatie Wet verplichte GGZ
- Domein overstijgende ketensamenwerking (ouderenzorg)
- Arbeidsmarktproblematiek huisartsen en samenwerking huisartsen en sociaal domein
- Rookvrije generatie
- Wmo-Zorgverzekeringswet-Wlz

Hoofddoelen kadernota Rondkomen met je inkomen in relatie tot de Gemeentepolis

De Gemeentepolis sluit aan op de zes hoofddoelen uit de kadernota Rondkomen met je inkomen.

1. Rust en financiële ruimte creëren. Door geldzorgen en schuldenstress (tijdelijk) te verlichten, kunnen inwoners weer aan hun eigen toekomst werken.

Door de Gemeentepolis hebben inwoners geen onvoorziene zorgkosten. Dit leidt tot rust en financiële ruimte.

2. Het toekomstperspectief van kinderen en jongeren verbeteren. Voor gelijke(re) kansen.

Inwoners worden vanuit zorgverzekeraar geattendeerd op gebruik maken van zorg, bijvoorbeeld tandartsvergoeding voor kinderen. Daarnaast wordt er extra aandacht besteed aan het voorkomen van zorgschulden bij jongeren in de regio Twente.

3. De toegang tot ondersteuning verbeteren. Bijvoorbeeld door het aanvragen makkelijker te maken.

Met een Gemeentepolis is de drempel lager om zorg te consumeren, omdat de inwoner goed verzekerd is.

4. De samenwerking tussen beleidsterreinen en met maatschappelijke partners versterken en verbeteren.

Samenwerking tussen gemeente, zorgverzekeraar en andere maatschappelijke partners in het brede sociale domein. Zie regiovisie Twente Beter.

5. Het bereik vergroten, zodat meer mensen gebruikmaken van de regelingen.

Van alle gemeentelijke regelingen in Enschede heeft de Gemeentepolis het grootste bereik. Deelname aan de Gemeentepolis is laagdrempelig en overzichtelijk voor inwoners. Dit maakt het eenvoudig voor inwoners om er gebruik van te maken.

6. Inzetten op preventie en het vroegtijdig ondersteunen van inwoners waar nodig.

Vroegsignalering, RUB, GLI, Beweegmakelaar van Sportaal.

Hoofdstuk 3: Alternatieven en toekomstig beleid

Naast deskresearch zijn ook medewerkers van de gemeente Enschede geïnterviewd. Tijdens de interviews zijn de medewerkers bevraagd over alternatieven van de Gemeentepolis en belangrijke criteria waar een oplossing aan moet voldoen. In deze paragraaf zijn de resultaten van de interviews genoemd. Verder is er een toelichting gegeven op de genoemde alternatieven: de Zorgverzekering op Maat en de individuele bijzondere bijstand. Deze alternatieven zijn samen met de Gemeentepolis naast de prioritering van criteria gelegd. Op deze manier is inzichtelijk gemaakt in hoeverre de Gemeentepolis en genoemde alternatieven scoren ten opzichte van de criteria.

Interviews

In totaal zijn er vijf afgenomen; met de wethouder, beleidsmedewerkers en uitvoeringsmedewerkers van de gemeente Enschede. Tijdens deze interviews werden er twee te onderzoeken alternatieven genoemd: (1) individuele bijzondere bijstand en (2) Zorgverzekering op Maat. Ook hebben de respondenten een score gegeven aan belangrijke criteria waar een oplossing aan moet voldoen. De gemiddelde score is in tabel 5 weergegeven. Deze prioritering vormt de basis voor de weging van de te bespreken alternatieven.

Criteria	Hoogte van prioriteit (cijfer 1-10)
Realiseren gericht bereik	9
Eenvoudige administratie voor inwoners	8,7
Eenvoud in uitvoering gemeente	8,7
Voorkomen en bestrijden van schulden (vroegsignalering en preventie)	8,3
Uitvoeringskosten gemeente	8
Gezamenlijke inzet op preventie en leefstijl	7,8
Realiseren hoog bereik doelgroep	7,7
Bieden van keuzevrijheid aan inwoners	7
Mate van beheersbaarheid (sturingsinstrument)	7
Realiseren adequate verzekeringspositie	6,8
Mogelijkheid om te differentiëren naar inkomen	5,2

Tabel 5: Resultaten interviews

Zorgverzekering op Maat

Een manier waarop inwoners zich kunnen verzekeren is de Zorgverzekering op Maat. De Zorgverzekering op Maat is een vergelijkingstool waarmee alle reguliere zorgverzekeringen met elkaar vergeleken worden. De Zorgverzekering op Maat is een programma van Polswijzer. Voor een nadere uitwerking van de Zorgverzekering op Maat wordt de situatie in de gemeente Emmen als uitgangspunt genomen.

De gemeente Emmen is per 2018 gestopt met het aanbieden van de Gemeentepolis. Tot die tijd bood de gemeente Emmen alleen de midden en uitgebreidere variant van de Gemeentepolis aan, niet de basisvariant (die is per jaar al €192,- goedkoper dan gemiddelde variant). Enkele argumenten van de gemeente Emmen om te stoppen met de Gemeentepolis waren dat er geen collectiviteitskorting meer werd gegeven vanuit de zorgverzekeraar, dat de Gemeentepolis te duur was en dat de inwoners over verzekerd zouden zijn. In 2018 is de gemeente Emmen gestart met de Zorgverzekering op Maat.

In het evaluatierapport (februari 2018) van de Zorgverzekering op Maat wordt genoemd dat de besparing ongeveer €410 per persoon per jaar is. Deze door Polswijzer geclaimde besparing in de casus van Emmen is in de praktijk vaak geen besparing. De genoemde besparing is gericht op de

maandpremie van de inwoner en niet op de bijkomende kosten van bijvoorbeeld het verplicht eigen risico, verschillende eigen bijdragen en zorgkosten die niet worden vergoed vanuit de basisverzekering. De maandpremie voor de collectieve zorgverzekering van de gemeente Enschede (Menzis basisverzekering met de aanvullende verzekering GarantVerzorgd 3 en GarantTandVerzorgd 250) bedraagt in 2021 € 178,44. Dit bedrag ligt een stuk hoger dan de gemiddelde maandpremie voor een reguliere basisverzekering, te weten € 124,82. Een snelle rekensom leert dat dit op jaarbasis meer dan € 600,- scheelt. Maar bij deze 'besparing' wordt geen rekening gehouden met de vergoedingen waar veel inwoners gebruik van maken. De doelgroep van de GarantVerzorgd 3 zijn vooral de inwoners die kampen met een chronische ziekte en/of hoge zorgvraag. Belangrijke medische kosten die vanuit GarantVerzorgd 3 worden vergoed, zijn:

- Het verplicht eigen risico van € 385,- (89% van het totale eigen risico wordt gebruikt).
- De eigen bijdrage Wmo.
- Hoog aantal fysiotherapie behandelingen (Voor Menzis zijn dat 32 behandelingen).
- Ruime tandarts- en orthodontievergoedingen, wat extra relevant is voor kwetsbare inwoners.
- 100% vergoeding van de eigen bijdragen (denk aan medicijnen en gehoorhulpmiddelen).

De mogelijkheid om verschillende (reguliere) zorgverzekeringen met elkaar te kunnen vergelijken is goed. Dit bevordert de keuzevrijheid en zorgt er daarmee voor dat inwoners zich passend kunnen verzekeren. De manier waarop de Zorgverzekering op Maat is ingericht, is echter minder passend voor de doelgroep. De focus ligt meer op de goedkoopste dan op de best passende zorgverzekering. Hierdoor wordt er beperkt rekening gehouden met de persoonlijke situatie van de kwetsbare inwoner. Een aantal voor de doelgroep belangrijke vergoedingen is slechts deels opgenomen in getoonde zorgverzekeringen. Er zijn geen minimale vereisten voor de doelgroep waardoor gemakkelijk (onverstandige) keuzes gemaakt zullen worden zoals keuze voor uitsluitend een basisverzekering met een maximaal vrijwillig eigen risico gezien de gunstige premiestelling. Daarnaast is het aanbod van de Gemeentepolis niet altijd opgenomen in het aanbod van Zorgverzekering op Maat wat maakt dat het aanbod niet volledig is.

Individuele bijzondere bijstand medische kosten

Eén van de redenen waarom de Gemeentepolis is ontstaan, is omdat de (uitvoerings)kosten van de individuele bijzondere bijstand voor medische kosten erg hoog waren. De compensatie van deze medische kosten werden daarom ondergebracht in de Gemeentepolis.

In principe is er op basis van de bijzondere bijstand geen ruimte om gemaakte medische kosten die buiten de basisverzekering vallen te compenseren. Bij de aanvullende verzekering gaat het namelijk om vrijwillig te maken kosten. Het zijn dus geen bijzonder noodzakelijke kosten van het bestaan die voor verlening van individuele bijzondere bijstand (art. 35 lid 1 Pw) in aanmerking komen. Categoriele bijzondere bijstand (art. 35 lid 3 Pw) is ook geen optie, omdat dit is voorbehouden aan de Gemeentepolis. Een premiebijdrage in de Gemeentepolis is de enige wettelijk toegestane vorm van categoriele bijzondere bijstand (art. 35 lid 3 Participatiewet). Oftewel: dit is een wettelijke taak voor gemeenten, waarbij er geen Rijkstaak wordt doorkruist.

Gemeenten kunnen er wel voor kiezen om hier buitenwettelijk begunstigend beleid voor te voeren, dat de rechter marginaal zal toetsen. Dit betekent dat wordt gezien of de gemeente zich aan haar eigen beleid heeft gehouden. Wel zit daar het risico in dat vanuit SZW wordt geoordeeld dat sprake is van een ongeoorloofde doorkruising van een Rijkstaak, namelijk het voeren van inkomensbeleid. Dit is in het verleden al gebeurd bij gemeenten die besloten eindejaarsuitkeringen te verstrekken. Een aanwijzing kan in het ergste geval een korting op het bijstandsbudget met zich meebrengen. In veel gemeenten wordt de Gemeentepolis gezien als een voorliggende voorziening. Indien er geen Gemeentepolis meer wordt aangeboden, dan wordt er vaak teruggegrepen wordt op de individuele

bijzondere bijstand voor medische kosten (d.m.v. buitenwettelijk begunstigend beleid). Het verstrekken van bijzondere bijstand kan daarbij op twee manieren gerealiseerd worden: door middel van een vergoeding voor de werkelijk gemaakte kosten of een vergoeding van een vooraf vastgesteld (forfaitair) bedrag. Hieronder zijn de voor- en nadelen hiervan uiteengezet.

Vergoeding werkelijke kosten

Bij een vergoeding van de werkelijke kosten verzoekt de inwoner om een vergoeding van werkelijk gemaakte medische kosten. Voor de gemeente is vergoeding van deze kosten mogelijk uit de Participatiewet of vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Voordelen:

- Maatwerk
- De doelgroep is door de gemeente vrij te bepalen
- Keuzevrijheid inwoner voor zorgverzekeraar

Nadelen:

- Het is een open einde regeling waardoor de kosten moeilijk beheersbaar zijn
- De uitvoeringslasten (fte) en –kosten zijn hoog voor de gemeente door individuele beoordeling en compensatie
- Minder goede mogelijkheid tot samenwerking met de zorgverzekeraar op het gebied van preventieve gezondheidszorg en schulden
- Vergoeding reguliere AV en eigen risico niet mogelijk vanuit de Participatiewet (m.u.v. groep chronisch zieken en gehandicapten)
 - Optie is buitenwettelijk begunstigend beleid
 - Risico op doorkruising van een Rijkstaak
- De administratieve lasten (rekeningen ontvangen én indienen) voor de inwoner zijn hoog. Dit werkt drempelverhogend, waardoor de kans toe neemt op:
 - Betalingsachterstanden
 - Zorgmijding

Vergoeding forfaitair

De gemeente kan eveneens besluiten om een vooraf vastgestelde, forfaitaire, vergoeding te verlenen voor een willekeurige aanvullende verzekering, eigen bijdrage of eigen risico. Voor de gemeente is vergoeding van deze kosten mogelijk uit de Participatiewet of uit de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Voordelen:

- De doelgroep is door de gemeente vrij te bepalen
- De hoogte van de vergoeding is door de gemeente zelf te bepalen
- De kosten zijn voor de gemeente te beheersen
- Keuzevrijheid inwoner voor zorgverzekeraar

Nadelen:

- De uitvoeringslasten (fte) en –kosten zijn hoog voor de gemeente door individuele beoordeling rechtmatigheid en compensatie
- Minder goede mogelijkheid tot samenwerking met de zorgverzekeraar op het gebied van preventieve gezondheidszorg en schulden
- Vergoeding reguliere AV en eigen risico niet mogelijk vanuit de Participatiewet (m.u.v. groep chronisch zieken en gehandicapten)

- Optie is buitenwettelijk begunstigend beleid
 - Risico op doorkruising van een Rijkstaak
- De administratieve lasten (rekeningen ontvangen) voor de inwoner zijn hoog waardoor de kans toe neemt op:
 - Betalingsachterstanden
 - Zorgmijding
- Lastig om te bepalen of de vergoeding daadwerkelijk naar zorg gaat en dus of het een gerichte vergoeding is
- De doelgroep 'overige minima' is lastig vindbaar

Uit het onderzoek van Rebel blijkt dat indien er wordt teruggegrepen op alleen de individuele bijzondere bijstand, dit de volgende gevolgen heeft:

1. Meer aanvragen bijzondere bijstand medische kosten. De Gemeentepolis leidt tot 35% minder aanvragen voor de bijzondere bijstand medische kosten.
2. Toename van betalingsachterstanden. Deelnemers aan een Gemeentepolis hebben gemiddeld 40% minder betalingsachterstanden.
3. Toename van zorgmijding. De drempel om noodzakelijke zorg te consumeren wordt groter indien de inwoner niet goed verzekerd is. Dit leidt tot minder zorggebruik en een slechtere gezondheid op lange termijn.
4. Minder goede samenwerking mogelijk met de zorgverzekeraar op het gebied van preventieve gezondheidszorg en schulden.

Conclusie

Er bestaat geen instrument die de Gemeentepolis kan vervangen. Er zijn wel andere alternatieven besproken waarmee de zorgkosten van inwoners met een laag inkomen gecompenseerd kunnen worden. De Gemeentepolis (GP) is een instrument dat bijdraagt aan verschillende gemeentelijke doelstellingen op het gebied van armoede en gezondheid in het brede sociale domein. Met de Zorgverzekering op Maat (ZOM) of het herinvoeren van de individuele bijzondere bijstand medische kosten (IBB) kan slechts gewerkt worden aan een beperkt aantal doelstellingen, die zijn opgehaald uit de interviews. Onderstaande tabel geeft weer hoe de verschillende alternatieven ten opzichte van elkaar scoren indien deze alternatieven naast elkaar worden gezet. Hierin is te zien dat de Gemeentepolis het beste scoort op de vier belangrijkste criteria die uit de interviews naar voren zijn gekomen (realiseren gericht bereik, eenvoudige administratie voor inwoners, eenvoud in uitvoering gemeente en voorkomen en bestrijden van schulden).

Criteria	GP	ZOM	IBB
Realiseren gericht bereik	✓		
Eenvoudige administratie voor inwoners	✓	✓	
Eenvoud in uitvoering gemeente	✓		
Voorkomen en bestrijden van schulden (vroegsignalering en preventie)	✓	✓	✓
Uitvoeringskosten gemeente	✓		
Gezamenlijke inzet op preventie en leefstijl	✓		
Realiseren hoog bereik doelgroep	✓		✓
Bieden van keuzevrijheid aan inwoners	✓	✓	✓
Mate van beheersbaarheid (sturingsinstrument)	✓		✓
Realiseren adequate verzekeringspositie	✓		
Mogelijkheid om te differentiëren naar inkomen	✓		✓

Groen = geheel, oranje = gedeeltelijk

Hoofdstuk 4: Aanbevelingen Gemeentepolis Enschede

De gemeente Enschede wil graag weten hoe zij de Gemeentepolis effectief kan inzetten voor de inwoners, terwijl tegelijkertijd de kosten voor de gemeente de komende jaren beheersbaar blijven. In deze paragraaf is antwoord gegeven op deze vraag.

In dit onderzoek zijn er geen aantoonbare aanwijzingen gevonden die laten zien dat Gemeentepolis deelnemers uit Enschede niet passend verzekerd zijn. De verdeling van het aantal deelnemers over de drie verschillende Gemeentepolis pakketten wijkt in Enschede niet af van andere gemeenten met Menzis als zorgverzekeraar. Ook is inzichtelijk gemaakt dat inwoners met een uitgebreide polis meer zorg consumeren dan inwoners met een minder uitgebreide polis. Het uitgevoerde onderzoek geeft dan ook geen aanleiding tot noodzakelijke aanpassingen binnen het huidige beleid rondom de Gemeentepolis. Wel worden er een aantal aanbevelingen gedaan om het beleid te optimaliseren, zodat de Gemeentepolis (financieel) toekomstbestendiger dan wel effectiever ingezet kan worden.

In deze paragraaf staat beschreven welke beleidskeuzes de gemeente Enschede heeft om de Gemeentepolis optimaler te maken. Daarnaast worden de mogelijkheden vanuit Gezondverzekerd.nl genoemd waarmee zowel de inwoner als de gemeente nog beter ondersteund kan worden.

Beleidskeuzes rondom de Gemeentepolis

Er zijn verschillende manieren om invloed uit te oefenen op het beleid rondom de Gemeentepolis. De gemeente kan denken aan de volgende scenario's:

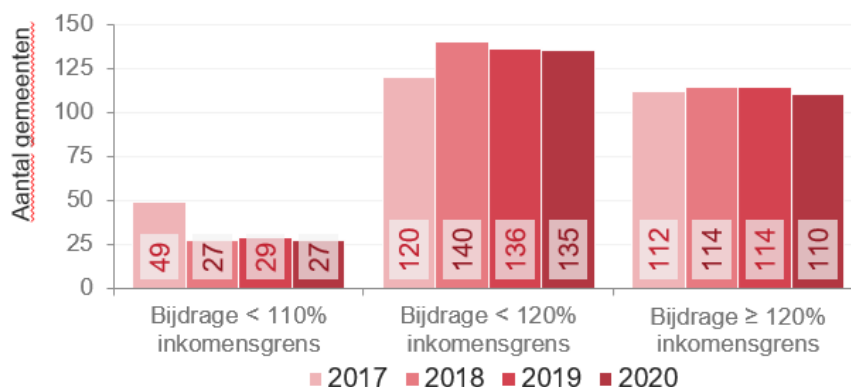
1. Keuze van de doelgroep: inkomens- en vermogensgrens
2. Herverdelen van de bijdrage van de gemeente over de verschillende pakketten
3. Aanpassen verzekering van het eigen risico
4. Mate van communicatie
5. Uitgebreidere rechtmatigheidscontrole

Hieronder worden deze opties nader uitgewerkt.

1. Keuze van de doelgroep: inkomens- en vermogensgrens

1.1 Inkomensgrens

De meeste gemeenten in Nederland hanteren een inkomensgrens van 120% of hoger:



Het aanpassen van de inkomensgrens heeft invloed op de grootte van de doelgroep. Hoe hoger de inkomensgrens, hoe groter de doelgroep en dus ook hoe groter het aantal absolute deelnemers aan de Gemeentepolis. Wij zien dat verhoudingsgewijs meer inwoners met een inkomen tot 120% deelnemen aan de gemeentepolis dan inwoners met een inkomen tussen de 120-130% van de bijstandsnorm. Het verlagen van de inkomensgrens wordt steeds minder gehanteerd vanwege onder meer het voorkomen van armoedeval en het harmoniseren van deelnamevoorwaarden met de

overige minima regelingen. Binnen de samenwerking van de 14 Twentse gemeenten zijn er geen afspraken gemaakt over de te hanteren inkomensgrens, per gemeente kan dit worden vastgesteld. De onderverdeling van inkomensgrenzen in de Twentse gemeenten is als volgt:

Gemeente	Inkomensgrens
Almelo	115%
Borne	120%
Dinkelland	130%
Enschede	110% (GV1/GV2) en 120% (GV3)
Haaksbergen	120%
Hellendoorn	120%
Hengelo	120%
Hof van Twente	120%
Losser	110% (GV1/GV2) en 130% (GV3)
Oldenzaal	130%
Rijssen-Holten	130%
Tubbergen	130%
Twenterand	120%
Wierden	110%

Tabel 6: Inkomensgrenzen in de Twentse gemeenten

De gemeente Enschede hanteert verschillende inkomensgrenzen. Dit maakt dat inwoners met een inkomen tussen de 110 en 120 procent van het toepasselijk minimum niet in aanmerking komen voor GarantVerzorgd 1 en GarantVerzorgd 2 en moeten kiezen voor GarantVerzorgd 3 indien zij gebruik willen maken van de gemeentelijke regeling. In navolging van de eerdere aanbevelingen van Nibud wordt geadviseerd om alle pakketten binnen de Gemeentepolis aan te bieden voor inwoners met een inkomen tot 120% van het toepasselijk minimum. Dit voorkomt dat inwoners met een inkomen tussen 110 en 120 procent een uitgebreidere zorgverzekering nemen, alleen omdat dit financieel gunstiger is. Door de inkomensgrens voor alle pakketten gelijk te trekken, geef je de inwoners met een inkomen tussen de 110 en 120 procent van het toepasselijk minimum de mogelijkheid om een pakket te kiezen wat past bij de persoonlijke situatie. Momenteel is er voor deze groep geen keuze.

Financiële doorrekening*

Er wonen 14.638 volwassen inwoners met een inkomen tot 110% en 18.169 met een inkomen tot 120% van het toepasselijk minimum in de gemeente Enschede (Minimascan Stimulansz, 2020)**. Er wonen dus 3.531 volwassen inwoners met een inkomen tussen de 110%-120% van het toepasselijk minimum in Enschede. Een deel van deze inwoners is al verzekerd in GarantVerzorgd 3. Hoe veel dat er zijn, is niet bekend. Zodra de inkomensgrens voor alle pakketten gelijk wordt getrokken naar 120%, zal een deel van deze groep inwoners dus kiezen voor GarantVerzorgd 1 of GarantVerzorgd 2.

Van de 14.638 inwoners met een inkomen tot 110% van het toepasselijk minimum, hebben 2.847 inwoners (19,5%) gekozen voor GarantVerzorgd 1 en 1.472 inwoners (10%) gekozen voor GarantVerzorgd 2. Om een inschatting te maken van het aantal inwoners die zullen kiezen voor GarantVerzorgd 1 of GarantVerzorgd 2, wordt er gerekend met deze percentages. Dit zou betekenen dat 689 inwoners (19,5% van 3.531) zullen kiezen voor GarantVerzorgd 1 en 353 inwoners voor GarantVerzorgd 2 (10% van 3.531). Het aantal inwoners dat kiest voor GarantVerzorgd 3 blijft gelijk, aangezien de inkomensgrens voor dat pakket reeds 120% van het toepasselijk minimum is.

*Let op: het aantal genoemde inwoners in de berekening wijkt mogelijk af vanwege afrondingsverschillen.

**De aantallen in dit rapport wijken af van de onderzoekscijfers uit het KWIZ rapport 'Onderzoek Evaluatie Armoedebelief Gemeente Enschede 2018', omdat er gebruik is gemaakt van recentere cijfers uit de Minimascan van Stimulansz.

De huidige jaarlijkse kosten zijn € 2.310.192,84 (zie tabel 2). Met de aannames die zijn gedaan, kunnen de jaarlijkse kosten € 2.373.338,04 zijn indien de inkomensgrens gelijk wordt getrokken naar 120%. Dit is een verschil van € 63.145,20. In tabel 7 is een overzicht te vinden van de berekening.

Pakket	Gemeentelijke bijdrage p/mn	Aantallen	Jaarlijkse gemeentelijke bijdrage
GarantVerzorgd 1	€5,05	2.847 + 689 = 3.536	€ 214.281,60
GarantVerzorgd 2	€5,05	1.472 + 353 = 1.825	€ 110.595
GarantVerzorgd 3	€37,28	4.579	€ 2.048.461,44
Totaal		9.940	€ 2.373.338,04

Tabel 7: Financiële doorrekening inkomensgrens 120%

NB. bij deze berekening is er geen rekening gehouden met inwoners die overstappen van GarantVerzorgd 3 naar GarantVerzorgd 1 of 2. Het ligt wel in de lijn der verwachtingen dat er inwoners zullen overstappen, omdat de groep inwoners met een inkomen tussen 110-120% tot op heden alleen maar kon kiezen voor GarantVerzorgd 3. Het verschil in de gemeentelijke bijdrage tussen GarantVerzorgd 1 en 2 ten opzichte van GarantVerzorgd 3 is jaarlijks € 386,76 ((37,28 - 5,05) x 12). Indien meer dan 163 (63.145,20/386,76) inwoners overstappen van GarantVerzorgd 3 naar GarantVerzorgd 1 of 2, dan levert het gelijktrekken van de inkomensgrens naar 120% zelfs een besparing op bij gelijkblijvende gemeentelijke bijdrage. NB. We weten niet exact wat het aanpassen van de gemeentelijke bijdrage tot gevolg heeft, maar bij 163 aantal overstappers levert het een besparing op.

Samenvattend

Bij het gelijk trekken van de inkomensgrens naar 120% voor alle Gemeentepolis pakketten, dan hebben inwoners tussen 110-120% van het toepasselijk minimum de keuzevrijheid tussen drie Gemeentepolis pakketten in plaats van één Gemeentepolis pakket. De kosten kunnen maximaal stijgen met € 63.145,20. We weten niet exact hoeveel inwoners er gaan overstappen bij het gelijk trekken van de inkomensgrens naar 120%. Echter, zodra er meer dan 163 inwoners overstappen van GarantVerzorgd 3 naar GarantVerzorgd 1 of 2, dan zou dit een jaarlijkse besparing opleveren van € 386,76 per inwoner.

1.2 Vermogensgrens

Naast het aanpassen van de inkomensgrens, heeft ook het invoeren van een vermogensgrens invloed op de grootte van de doelgroep. Meer dan de helft van de gemeenten in Nederland hanteert een vermogensgrens in het beleid rondom de Gemeentepolis. In Enschede mogen momenteel ook inwoners met een laag maandelijks inkomen (bijvoorbeeld alleen AOW) met een vermogen deelnemen aan de Gemeentepolis. Het invoeren van een vermogensgrens vormt onderdeel van de gemeentelijke beleidsvrijheid. Het is aan gemeenten te bepalen of dit wenselijk is. Het stellen van een vermogensgrens kan, afhankelijk van de omvang van het aantal 'vermogens' binnen een gemeente, een zekere invloed hebben op de beheersbaarheid van de kosten.

In 2020 en 2021 zijn er in totaal vijf gemeenten in Nederland die een vermogensgrens hebben ingevoerd. Ook is er één gemeente die de vermogensgrens heeft afgeschaft. Deze wijzigingen waren voor alle gemeenten onderdeel van meerdere wijzigingen die door werden gevoerd in het beleid rondom de Gemeentepolis. Hierdoor is het niet goed te zeggen wat de invloed van het invoeren van

een vermogensgrens in die gemeenten is geweest op het aantal deelnemers. Bij de gemeenten die een vermogensgrens hebben ingevoerd, is het aantal deelnemers stabiel gebleven.

Mensen met een laag inkomen sparen amper (zie [NIBUD-rapport](#)). Daarmee zal de hier bedoelde groep 'vermogenen' doorgaans laag zijn. In het kader van het abonnementstarief Wmo is momenteel een landelijke discussie gaande of bepaalde gemeentelijke voorzieningen toegankelijk moeten zijn voor mensen met een hoger inkomen en/of vermogen. Het al dan niet beperken van toegang tot de Gemeentepolis van mensen met een aanzienlijk vermogen, is een politieke keuze die in dit kader kan worden geplaatst. Binnen de Twentse gemeenten zijn er twee gemeenten waar de vermogensgrens wordt toegepast, te weten: Hof van Twente en Wierden. Aangezien de gegevens over het vermogen van Gemeentepolis deelnemers in Enschede, Hof van Twente en Wierden niet bekend zijn, kunnen de financiële consequenties m.b.t. het invoeren van de vermogenstoets niet verder uitgewerkt worden.

2. Herverdelen van de bijdrage van de gemeente over de verschillende pakketten

Enschede kent gemeentelijke bijdragen van € 5,05 (GarantVerzorgd 1 en 2) en € 37,28 (GarantVerzorgd 3 + verzekering eigen risico). Om inwoners een pakket te laten kiezen dat bij hun situatie past is het belangrijk om een juiste verdeling te maken voor wat betreft de gemeentelijke bijdrage. Als er weinig premieverschil is tussen het meest uitgebreide pakket (GarantVerzorgd 3) en de beperkte variant (GarantVerzorgd 1), zullen zij eerder geneigd zijn te kiezen voor de meest uitgebreide variant. Zeker als hierin ook het eigen risico meeverzekerd is. Een goede verdeling van de gemeentelijke bijdrage leidt tot meer passend verzekerd zijn van de doelgroep, de inwoner zal eerder kiezen voor een Gemeentepolis pakket die qua te verwachten zorgkosten het beste past. Een mogelijkheid om dit te bewerkstelligen is het herverdelen van de gemeentelijke bijdrage tussen de drie pakketten.

Tabel 8 laat een voorbeeld zien van een mogelijke herverdeling van de gemeentelijke bijdrage tussen de pakketten. Er is bewust gekozen om de gemeentelijke bijdrage in de GarantVerzorgd 3 niet lager te maken dan € 35 per maand, omdat dit pakket oorspronkelijk bedoeld is voor minima met hoge zorgkosten. Door een groter onderscheid te maken tussen GarantVerzorgd 2 en GarantVerzorgd 3 zullen mensen met een hoge zorgvraag eerder geneigd zijn te kiezen voor GarantVerzorgd 3. Bij gelijkblijvende zorgvraag zal de calculerende inwoner in de nieuwe situatie mogelijk eerder kiezen voor GarantVerzorgd 2 in plaats van GarantVerzorgd 3.

Huidige situatie			
Pakket	Gemeentelijke bijdrage	Maandelijks premie	Jaarlijkse premie
GarantVerzorgd 1	€ 5,05	€ 144,93	€ 1.739,16
GarantVerzorgd 2	€ 5,05	€ 158,58	€ 1.902,96
GarantVerzorgd 3	€ 37,28	€ 178,44	€ 2.141,28

Nieuwe situatie			
Pakket	Gemeentelijke bijdrage	Maandelijks premie	Jaarlijkse premie
GarantVerzorgd 1	€ 5	€ 144,98	€ 1.739,76
GarantVerzorgd 2	€ 9	€ 154,63	€ 1.855,56
GarantVerzorgd 3	€ 35	€ 180,72	€ 2.168,64

Tabel 8: Voorbeeld herverdeling van de gemeentelijke bijdrage

Tabel 9 laat de financiële doorrekening zien van de herverdeling van de gemeentelijke bijdrage tussen de verschillende Gemeentepolis pakketten. Op basis van het huidige aantal Gemeentepolis deelnemers, zal de herverdeling dus een potentiële besparing van € 57.216,84 opleveren.

Pakket	Gemeentelijke bijdrage p/mn	Aantal deelnemers	Jaarlijkse Bijdrage
GarantVerzorgd 1	€ 5,05	2.847	€ 172.528,20
GarantVerzorgd 2	€ 5,05	1.472	€ 89.203,20
GarantVerzorgd 3	€ 37,28	4.579	€ 2.048.461,44
TOTAAL		8.898	€ 2.310.192,84
Pakket	Gemeentelijke bijdrage p/mn	Aantal deelnemers	Jaarlijkse Bijdrage
GarantVerzorgd 1	€ 5,-	2.847	€ 170.820,-
GarantVerzorgd 2	€ 9,-	1.472	€ 158.976,-
GarantVerzorgd 3	€ 35,-	4.579	€ 1.923.180,-
TOTAAL		8.898	€ 2.252.976,-

Tabel 9: Financiële doorrekening zien van de mogelijke herverdeling

Samenvattend

Voordelen:

- Besparing voor de gemeente van € 27,36 per deelnemer per jaar voor de huidige deelnemers in GarantVerzorgd 3.
- Potentiële besparing op de totale kosten doordat GarantVerzorgd 3 deelnemers mogelijk zullen overstappen naar GarantVerzorgd 2.
- Inwoners worden gestimuleerd om kritisch te kijken naar welk Gemeentepolis pakket het meest passend is voor hun persoonlijke situatie.
- De huidige deelnemers in GarantVerzorgd 2 betalen jaarlijks € 47,40 minder premie.

Nadelen:

- Meerkosten voor de gemeente van € 47,40 per deelnemer per jaar voor de huidige deelnemers in GarantVerzorgd 2.
- Doordat GarantVerzorgd 2 qua premie aantrekkelijker wordt, zullen inwoners mogelijk overstappen van GarantVerzorgd 1 naar GarantVerzorgd 2. De meerkosten kunnen in dat geval hoger uitvallen.
- Huidige deelnemers in GarantVerzorgd 3 betalen jaarlijks € 27,36 meer premie.

Zonder overstappers is de potentiële besparing dus **€ 57.216,84** (€ 2.310.192,84 -/- € 2.252.976,-). We weten niet exact hoeveel inwoners er gaan overstappen bij het aanpassen van de gemeentelijke bijdrage. Echter, iedere overstapper van GarantVerzorgd 3 naar GarantVerzorgd 2 levert een jaarlijkse **besparing van € 312 extra** op. Iedere overstapper GarantVerzorgd 1 naar GarantVerzorgd 2 levert jaarlijkse **meerkosten op van € 48**.

Ter informatie is in tabel 10 de gemeentelijke bijdragen van de regiogemeenten te zien. Door de gemeentelijke beleidsvrijheid zijn er verschillen te zien in de hoogte van de gemeentelijke bijdrage.

Gemeente	Pakket Menzis			Pakket Univé	
Almelo	GV1 + ER	GV2 + ER	GV3 + ER		
	€ 15,60	€ 15,60	€ 18,50		
Borne	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 41,76		
Haaksbergen	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 41,76		
Dinkelland	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 41,76		
Tubbergen	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 41,76		
Enschede	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 5,05	€ 5,05	€ 37,28		
Hellendoorn	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 34,26		
Hof van Twente	GV1	GV2	GV3		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 11,28		
Losser	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 29,47		
Oldenzaal	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 8,78	€ 41,76		
Rijssen-Holten	GV1	GV2	GV3 + ER	Compact	Compleet + ER
	€ 8,78	€ 8,78	€ 41,76	€ 6,99	€ 34,00
Twenterand	GV1	GV2	GV3 + ER		
	€ 8,78	€ 10,00	€ 35,00		
Wierden	GV1 + ER	GV2 + ER	GV3 + ER		
	€ 36,05	€ 36,05	€ 38,55		

Tabel 10: Gemeentelijke bijdragen van de regiogemeenten

3. Aanpassen verzekering van het eigen risico

De GarantVerzorgd 3 is bedoeld voor kwetsbare inwoners met een hoge zorgvraag. Zij verbruiken vaak het totale eigen risico dat meeverzekerd is in dit pakket. In Enschede verbruiken de inwoners met GarantVerzorgd 3 in totaal 89% (zie tabel 4) van het verplichte eigen risico. Voor een groot deel van de deelnemers in GarantVerzorgd 3 is een verzekering van het verplichte eigen risico dus wenselijk.

3.1 Vooraf gespreid betalen van het eigen risico

Er bestaan verschillende regelingen rondom het verplichte eigen risico. Naast een verzekering van het eigen risico, kunnen inwoners het eigen risico vooraf gespreid betalen met restitutie. Bij vooraf gespreid betalen, betaalt de verzekerde over een periode van 10 maanden (februari t/m november) het eigen risico. Het niet gebruikte deel krijgt de inwoner achteraf terug.

Een verzekering van het verplichte eigen risico kost € 365,76 per jaar (€ 30,48 per maand) en wordt in maandelijkse termijnen ingehouden op de uitkering. Bij het vooraf gespreid betalen van het verplichte eigen risico van € 385, wordt gedurende 10 maanden € 38,50 gefactureerd. Omdat dit een individuele betalingsregeling is, wordt dit bij de inwoner via automatische incasso geïncasseerd. Naast het inhouden en doorbetalen op de uitkering van de maandelijkse premie, krijgt de inwoner dus nog een factuur voor de individuele betalingsregeling van het vooraf gespreid betalen van het verplicht eigen risico. Indien het verzekeren van het verplicht eigen risico wordt vervangen door het vooraf gespreid betalen, is de kans groter dat hierdoor meer inwoners in de (financiële) problemen komen. Dit omdat zij een extra factuur krijgen die betaald moet worden via de eigen rekening.

Daarom wordt geadviseerd om het verzekeren van het verplicht eigen risico in de GarantVerzorgd 3 te handhaven.

3.2 Verzekeren verplicht eigen risico in alle pakketten

Een andere mogelijkheid is om de verzekering van het verplichte eigen risico voor alle pakketten in te voeren. De gemeente Almelo heeft dit beleid en daarin zien wij een andere verdeling van deelnemers over de drie pakketten (GV1 49%, GV2 39%, GV3 12%). Almelo doet een gemeentelijke bijdrage van € 15,60 in GarantVerzorgd 1 en 2 en €18,10 in GarantVerzorgd 3. Tabel 11 geeft weer wat voor financiële gevolgen – op basis van de cijfers van de gemeente Almelo - een dergelijke beleidswijziging heeft in de gemeente Enschede.

Pakket	Gemeentelijke bijdrage p/mn	Aantallen	Jaarlijkse Bijdrage
GarantVerzorgd 1	€ 5,05	2.847	€ 172.528,20
GarantVerzorgd 2	€ 5,05	1.472	€ 89.203,20
GarantVerzorgd 3	€ 37,28	4.579	€ 2.048.461,44
TOTAAL		8.898	€ 2.310.192,84
GarantVerzorgd 1	€ 15,60	4.360	€ 816.192
GarantVerzorgd 2	€ 15,60	3.470	€ 649.584
GarantVerzorgd 3	€ 18,10	1.068	€ 231.969,60
TOTAAL		8.898	€ 1.697.745,60

Tabel 11: Financiële doorrekening bij verzekeren eigen risico in alle pakketten

Als we de situatie vanuit de gemeente Almelo vertalen naar de gemeente Enschede, dan leidt het verzekeren van het verplicht eigen risico in alle pakketten tot een besparing voor de gemeente van € 612.447,24. Echter, de premie voor het verzekeren van het eigen risico komt voor rekening van de inwoners en zorgt ervoor dat de totale premie flink omhoog gaat. Dit kan drempelverhogend werken voor inwoners met een lage zorgvraag. Veel inwoners met een lage zorgvraag zullen oververzekerd zullen zijn. Zij betalen maandelijks extra premie voor het verzekeren van het eigen risico, terwijl zij geen/weinig zorgkosten maken. Het niet gebruikte deel van het eigen risico krijgen zij vervolgens niet terug. De maandelijkse premie in GarantVerzorgd 3 gaat fors omhoog van € 178,44 naar € 194,41. De inwoners die momenteel in GarantVerzorgd 3 zitten gaan dus jaarlijks € 191,64 meer premie betalen.

3.3 Tegemoetkoming Eigen Risico

De Tegemoetkoming Eigen Risico is een vorm van bijzondere bijstand medische kosten. In voorgaande hoofdstukken is al dieper ingegaan over de voor- en nadelen van bijzondere bijstand medische kosten. Tot 2018 had de gemeente Enschede een regeling Tegemoetkoming Eigen Risico (TER). Huishoudens met een inkomen tot 120 procent van het sociaal minimum, die de volledige € 385 eigen risico moesten betalen, konden via de gemeente een compensatie van € 100 krijgen. De TER was bedoeld ter compensatie van het eigen risico voor minima die ondanks een lage zorgvraag toch onverwachte kosten moesten maken vanwege het eigen risico.

Het verplicht eigen risico is een maatregel die geldt voor alle Nederlanders, waardoor geen sprake is van bijzondere kosten. Hierdoor is individuele bijzondere bijstand (art. 35 lid 1 Pw) niet mogelijk. Overigens loopt deze beoordeling volgens de Pw al eerder spaak, doordat sprake is van een

voorliggende voorziening (art. 15 Pw). De zorgtoeslag is namelijk bedoeld als tegemoetkoming in de kosten van de premie basisverzekering, aangevuld met het gemiddelde geconsumeerde deel van het verplicht eigen risico. Vervolgens is buitenwettelijk begunstigend beleid een optie, waarin wordt beschreven dat de voormalige Wtcg/CER gelden die gemeenten ontvangen, worden gebruikt om meerkosten van het verplicht eigen risico voor chronisch zieken en gehandicapten te vergoeden (de gemiddelde Nederlander maakt in 2021 € 227 kosten voor het eigen risico, dus $385 - 227 = € 158$ zou dan als meerkosten vergoed kunnen worden als een chronisch zieke het verplicht eigen risico volmaakt).

De TER is in de basis dus bedoeld voor de groep chronisch zieken en gehandicapten. Een groot deel van deze groep maakt momenteel gebruik van GarantVerzorgd 3. Dit Gemeentepolis pakket is speciaal voor deze groep ontwikkeld. Het herintroduceren van de TER is dus alleen mogelijk voor chronisch zieken en gehandicapten die geen gebruik maken van de Gemeentepolis, maar een reguliere (aanvullende) zorgverzekering hebben. Dat lijkt niet wenselijk, aangezien die groep beter af is met een Gemeentepolis waarbij het eigen risico is meeverzekerd.

Mocht er vanuit de raad toch behoefte zijn om deze financiële middelen weer in te zetten, dan adviseren wij dit te doen door middel van het ophogen van de gemeentelijke bijdrage waardoor meer inwoners goed verzekerd kunnen worden tegen een scherpe premie en er daardoor meer financiële ruimte ontstaat om eventuele zorgkosten als het verplicht eigen risico op te kunnen vangen.

4. Mate van communicatie

Aannemelijk is dat het bereik groter zal zijn naar mate er meer wordt gecommuniceerd over de Gemeentepolis. Niet alleen heeft de mate van communicatie invloed op het totale bereik, maar heeft het ook effect op de verdeling van verzekerden over de drie Gemeentepolis pakketten. Het is belangrijk om inwoners er jaarlijks op te attenderen dat zij zich passend verzekeren.

Aanvullend daarop is het belangrijk om inwoners tijdens het keuzeprocess extra te ondersteunen. Uit onderzoek is gebleken dat het in het algemeen erg lastig is om een passende zorgverzekering te kiezen. Voor kwetsbare inwoners is het dus extra belangrijk om obstakels in het keuzeprocess weg te nemen. Voor een deel wordt dit al gedaan op gezondverzekerd.nl. Daarnaast is het raadzaam om tijdens de overstapperiode ondersteuning te faciliteren voor de doelgroep, bijvoorbeeld door de inzet van coaches of vrijwilligers.

5. Uitgebreidere rechtmatigheidscontrole

Om de kosten beheersbaar te houden is het van belang om alleen die inwoners toegang te verlenen tot de Gemeentepolis die daar daadwerkelijk recht op hebben. In de gemeente Enschede wordt ieder jaar steekproefsgewijs getoetst op de rechtmatigheid. Deze steekproef wordt uitgevoerd bij 100 'overige minima', dit omdat de bijstandsgerechtigden automatisch worden getoetst. Op het moment dat er uit deze steekproef blijkt dat veel inwoners onrechtmatig gebruik maken van de Gemeentepolis, dan wordt er een strengere rechtmatigheidscontrole uitgevoerd. Het kan echter zo zijn dat inwoners al enige tijd deelnemen aan de Gemeentepolis, terwijl zij daar geen recht op hebben. Het uitvoeren van een strengere periodieke rechtmatigheidscontrole kan dus bijdragen aan de beheersbaarheid van de Gemeentepolis.

Het proces van de rechtmatigheidscontrole kost veel tijd. Dit proces kan efficiënter worden ingericht door het gebruik de backoffice-applicatie van gezondverzekerd.nl. De applicatie maakt het mogelijk het inkomen en vermogen van de inwoners grotendeels automatisch te toetsen. Dit levert tijdswinst en besparing van loonkosten op bij de rechtmatigheidscontrole. De backoffice-applicatie kan gebruikt worden om enerzijds te toetsen of een aanvrager in aanmerking komt voor de Gemeentepolis. Anderzijds wordt de backoffice-applicatie ook door veel gemeenten gebruikt voor een periodieke hercontrole voor de groep 'overige minima'.

Afsluitend

Zoals beschreven bestaan er verschillende mogelijkheden om het huidige beleid rondom de Gemeentepolis te optimaliseren. Ons advies is om in eerste instantie de wijzigingen door te voeren waar de inwoners weinig van merken en relatief weinig inspanning vanuit de gemeente vergen. Hieronder zien wij de volgende mogelijkheden:

1. De inkomensgrens in GarantVerzorgd 1 en GarantVerzorgd 2 te verhogen naar 120%
2. Het invoeren van een vermogensgrens
3. Het uitvoeren van een uitgebreidere rechtmatigheidscontrole
4. Zorgvuldige communicatie tijdens de overstapperiode en extra ondersteuning voor de inwoner in het keuzeproces

In een latere fase adviseren wij om de gemeentelijke bijdrage tussen de drie pakketten te herverdelen. Het is daarbij van belang om nader onderzoek te doen naar de hoogte van de gemeentelijke bijdrage en de mogelijke consequenties die het heeft voor de inwoners.

Copyright

Niets uit deze publicatie mag zonder uitdrukkelijke, voorafgaande, schriftelijke toestemming van BS&F worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, op welke wijze dan ook.

Bureau BS&F

Dokter van Deenweg 162
8025 BM Zwolle

T. 038 - 455 29 20

I. www.bsenf.nl

E. info@bsenf.nl