
Raadsvergadering van 24 januari 2006
Agendapunt 12

Onderwerp: Evaluatie, wijziging en uitbreiding collectieve
zorgverzekering

Schiermonnikoog, 12 januari 2006

Aan de Gemeenteraad

A EVALUATIE COLLECTIEVE VERZEKERING AV-FRISO 2004

De gemeente Dongeradeel participeert sedert 1 januari 2002 in de collectieve ziektekostenverzekering voor mensen met een laag inkomen. De gemeenten Dantumadeel en Schiermonnikoog participeren sedert resp. 1 oktober 2002 en 1 januari 2003. Bijgevoegd is het evaluatieverslag over 2004. De cijfers over enerzijds de gemeente Dongeradeel (en Schiermonnikoog) en anderzijds de gemeente Dantumadeel zijn apart verwerkt. De cijfers van de beide individuele gemeenten zijn separaat bijgevoegd. Gebleken is dat de verschillen tussen de diverse deelnemende gemeenten nog aanzienlijk zijn op diverse onderdelen. Hieronder zullen een aantal van de meetwaarden van de gemeenten Dongeradeel en Dantumadeel afgezet worden tegen het gemiddelde van de deelnemende gemeenten. Daarnaast worden de gegevens ook afgezet tegen de cijfers over 2003.

Deelnemerspercentage

Uit het evaluatieverslag is af te leiden dat t.o.v. 2003 het deelnemerspercentage onder de klanten van de afdelingen Sociale Zaken is afgenomen.

	2003		2004	
	bijstands- klanten	overige minima	bijstands- klanten	overige minima
Dongeradeel (incl. Schiermonnikoog)	83%	10%	77%	11%
Dantumadeel	78%	8%	64%	11%

Bij de gezamenlijke DFZ-gemeenten bedroeg het deelnemerspercentage over 2004 gemiddeld 73% resp. 13%. De reden van het dalende deelnemerspercentage onder de bijstandsklanten in de gemeenten Dongeradeel en Dantumadeel is niet bekend. Het vermoeden bestaat echter dat tijdens de intake te weinig aandacht wordt besteed aan de mogelijkheid om deel te nemen aan de collectieve regeling.

Omvang overheveling vergoedingen naar verzekeraar

In de deelnemende gemeenten worden vergoedingen, welke voorheen via de bijzondere bijstand werden verstrekt, vergoed via de verzekeraar. Het onderstaande percentage is feitelijk een bevestiging van bovenstaande tabel.

Minder klanten in de collectieve regeling leidt er toe dat een lager deel van de totale vergoedingen via de zorgverzekeraar wordt verstrekt en dus tot meer bijzondere bijstand.

	2003	2004
Dongeradeel (incl. Schiermonnikoog)	74%	71%
Dantumadeel	55%	64%

Het gemiddelde van de DFZ-gemeenten bedroeg in 2004 70%.

Financiële effecten

De totale lasten van de collectieve regeling zijn in de loop van de jaren toegenomen. Gebleken is echter dat deze toename van de uitgaven volledig ten goede komt aan de deelnemers. Het

laten vergoeden van de noodzakelijke kosten door de zorgverzekeraar leidt daarom tot lagere uitvoeringskosten bij de gemeenten.

Conclusie

Uit de evaluatie blijkt dat de collectieve verzekering, de AV-Frioso, over het algemeen zeer goed bijdraagt aan de oplossing van een aantal belangrijke knelpunten:

- deelnemende bijstandsgerechtigden en overige minima zijn steeds beter verzekerd voor ziektekosten;
- deelnemende minima maken steeds beter gebruik van hun recht op vergoeding van medische kosten;
- de uitvoeringskosten van de bijzondere bijstand worden lager en de gemaakte kosten komen steeds meer ten goede aan de klant.

Hierbij moet worden aangetekend dat de gemeenten Dongeradeel en Dantumadeel in iets mindere mate bijdragen, doordat het procentuele aantal deelnemers is afgenomen.

Uitgaande van een gelijk voorzieningenniveau zijn de uitgaven bijzondere bijstand voor medische kosten inclusief de AV-Frioso thans echter aanzienlijk lager dan zij zouden zijn zonder deze collectieve regeling.

Voorstel A

Het college besluit bijgaand evaluatieverslag 2004 omtrent de collectieve ziektekostenverzekering voor minima voor kennisgeving aan te nemen.

Het college besluit tevens deze informatie voor kennisgeving naar de gemeenteraad te sturen.

B WIJZIGING COLLECTIEVE VERZEKERING

Ingaande 1 januari 2006 komt er een eind aan het stelsel van Ziekenfondswet (Zfw) en particuliere ziektekostenverzekeringen. Daarvoor in de plaats komt een basisverzekering voor iedereen, de Zorgverzekeringswet (Zvw). De dekking vanuit de basisverzekering is te vergelijken met de dekking vanuit de Zfw.

Deze basisverzekering kan worden aangevuld met een aanvullende verzekering (AV).

Naast de stijging van de nominale premie (verdrievoudiging) leidt de nieuwe zorgverzekering ook tot een toename van het risico van onverzekerdeheid omdat de zorgverzekeraars bij wanbetaling polissen kunnen beëindigen. Dit kán in individuele bijzondere situaties leiden tot hogere bijzondere bijstandslasten. Het gemeentelijke standpunt blijft echter wel dat in geval er sprake is van verwijtbaar niet verzekerd zijn, er door de gemeente niet wordt uitbetaald.

Al enige jaren participeren de gemeenten Dantumadeel, Dongeradeel en Schiermonnikoog in de collectieve (aanvullende) ziektekostenverzekering van De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ), de AV-Frioso.

Deze collectieve verzekering wordt aangeboden aan alle klanten van de productgroep Sociale Zaken, evenals aan overige minima met een inkomen tot 110% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm.

Huidige overeenkomst

Hoewel dit niet met zoveel woorden in de huidige overeenkomst is verwoord, is er thans niet alleen sprake van een collectieve aanvullende verzekering, maar in feite van een volledige collectieve ziekenfondsverzekering:

- voorwaarde voor deelname is dat de ziekenfondsverzekering bij DFZ is ondergebracht;
- betaling van de nominale premie is geregeld d.m.v. inhouding op de uitkering;
- een achterstand in de betaling van de nominale premie is geen belemmering voor deelname aan de collectieve regeling.

Een collectieve ziekenfondsverzekering is alleen niet specifiek benoemd omdat de Zfw t.a.v. inhoud en premiehoogte geen onderhandelingsruimte bood.

Omdat de overeenkomst feitelijk dus ook een collectieve ziekenfondsverzekering omvat, is het niet noodzakelijk dat, door de invoering van de Zvw per 1 januari 2006, een nieuwe collectieve overeenkomst afgesloten wordt. Er kan worden volstaan met een wijziging.

Basisverzekering

Het intergemeentelijk beleidsoverleg, het overleg waarin alle gemeenten vertegenwoordigd zijn die gebruik maken van de collectieve voorziening van DFZ, heeft in oktober 2005 vastgesteld dat er bij de gemeenten een groot draagvlak bestond voor een collectieve basisverzekering. Een collectieve basisverzekering kan, gelet op het hierboven genoemde risico, een grote rol spelen ter voorkoming van premieschulden. Niet alleen doordat een lagere premie kan worden bedongen, maar ook door het incassosysteem (inhouding op de uitkering).

Hierbij kan worden aangetekend dat er door het Fries Samenwerkingsverband Uitkeringsgerechtigden (FSU) en FNV Bondgenoten bij de gemeenten op wordt aangedrongen, om voor de burgers met een minimum inkomen een collectieve verzekering af te sluiten.

Binnen de Zvw wordt de ruimte voor collectieve verzekeringen vergroot. Er dienen op een drietal punten aanvullende afspraken gemaakt te worden m.b.t. een collectieve basisverzekering:

1. de aard van de dekking (natura, restitutie of een combinatie van beide);
2. de hoogte van het eigen risico (€ 0, € 100, € 200, € 300, € 400 of € 500 per volwassene per jaar);
3. de hoogte van de korting op de nominale premie, de voorwaarden die aan het verkrijgen van deze korting verbonden zijn én de besteding van de korting (ten gunste van de verzekering of de gemeente).

Ad 1 en 2

Omdat dit het meest aansluit bij de huidige ziekenfondsverzekering, krijgt iedere ziekenfondsverzekerde een **naturapolis** aangeboden **zonder eigen risico**. Dit geldt ook voor de klanten van DFZ, waarbij moet worden aangetekend dat de naturapolis van DFZ ook enkele restitutie-elementen bevat.

Gelet op het bovenstaande heeft het intergemeentelijk beleidsoverleg voorgesteld om de huidige overeenkomst uit te breiden met een collectieve basisverzekering. Daarbij moet door DFZ een collectieve basisverzekering worden aangeboden in de vorm van een naturapolis zonder eigen risico. Indien een deelnemer een andere polisvorm wenst, kan tot 1 maart 2006 naar een individuele polisvorm worden overgestapt, echter buiten de collectiviteit.

Ad 3

Ten aanzien van het 3^e onderhandelingspunt, de premiekorting, is eerst duidelijkheid verkregen nadat door DFZ de hoogte van de premie was vastgesteld.

Vooraf was al duidelijk dat DFZ ten behoeve van de collectief verzekerden een korting van 5% zou aanbieden. Voorwaarde van DFZ is dat deze korting volledig toegerekend wordt aan de deelnemers.

DFZ heeft de premie naderhand vastgesteld op € 86,50 per maand (€ 1.038,00 per jaar).

Op het laatste moment is de korting vastgesteld op 6%, waardoor de nominale premie voor de collectieve verzekering is vastgesteld op € 81,31 per maand.

Aanvullende verzekering

Naast de nieuwe afspraken rondom een collectieve basisverzekering dient de huidige collectieve AV-Frioso te worden gecontinueerd. DFZ heeft aangegeven dat in de premie en in het pakket van de AV-Frioso niet veel wijzigingen doorgevoerd zullen worden.

Door de gemeente wordt, in het kader van een categoriale bijzondere bijstand, een bijdrage betaald in de premie van de AV. Deze bijdrage, het gemeentedeel, bedraagt over 2005 € 7,05 per deelnemer per maand.

Als gevolg van nacalculatie zal het gemeentedeel over 2005 naar verwachting uitkomen op ± € 8,00. De reden hiervoor dient gezocht te worden in de substantieel hogere vergoeding voor de eigen bijdrage thuiszorg.

Het gemeentedeel van de premie voor 2006 zal € 8,70 per deelnemer per maand gaan bedragen (voorcalculatorisch).

Deelname aan de collectieve AV-Frioso levert de gemeente een korting op over voornoemde voorschotpremie. Deze korting is opgebouwd uit diverse onderdelen. In de onderhandelingen met DFZ hebben de gemeenteonderhandelaars extra korting in de wacht gesleept.

In onderstaande tabel is aangegeven hoe deze korting tot stand komt.

	2005	2006
Basiskorting klanten	4%	4%
Basiskorting overige minima	--	4%
Korting bij centrale premieafdracht (klanten) of inkomensbeheer (overige minima)	--	2%
Korting deelnamegraad klanten >75%	2%	1%*
Korting deelnamegraad overige minima >20%	--	1%*
Korting bij geautomatiseerde aan- en afmelding**	2%	2%
Maximale korting	8%	10%

* Indien beide % worden gerealiseerd: 2%.

** Naar verwachting wordt deze mogelijkheid eerst medio 2006 optioneel.

NB. De gemeenten Dongeradeel en Dantumadeel ontvangen over 2005 een korting van resp. 6% en 4% (op basis van deelnamegraad). De inschatting voor 2006 is een korting van 6% voor beide gemeenten; op basis van de deelnamegraad zal voor Dongeradeel mogelijk nog een extra korting haalbaar zijn.

Natuurlijk is ook de klant premie verschuldigd voor de aanvullende verzekering AV-Frieso. Deze premie zal € 12,95 per maand gaan bedragen (dit is minder dan de combinatie van AV Extra en Tand Extra, resp. € 8,00 en € 7,50).

De dekking van de AV-Frieso is daarnaast ruimer dan de dekking van de combinatie AV Extra en Tand Extra.

Voor 'gemeenteklanten' geldt dat naast de nominale premie, ook de premie AV-Frieso wordt ingehouden op de uitkering.

Samenvatting onderhandelingsresultaat

De nieuwe overeenkomst leidt, op basis van de onderhandelingen, tot de navolgende aanpassingen:

1. De overeenkomst met de Onderlinge Waarborgmaatschappij De Friesland Zorgverzekeraar U.A. wordt uitgebreid met een collectieve basisverzekering in de vorm van een naturapolis (beperkte restitutie-elementen) zonder eigen risico;
2. Naast de minima kunnen ook de partners en kinderen tot 18 jaar deelnemen. Zij moeten wel apart worden aangemeld, omdat het begrip 'medeverzekerde' niet meer bestaat;
3. De premiekorting is vastgesteld op **6%** van de basispremie ad. € 86,50. Doordat deze korting volledig ten goede moet komen aan de deelnemer, leidt dit tot een netto nominale premie van € 82,18 per maand;
4. DFZ komt met een drietal vormen van AV (AV Standaard, AV Extra en AV Optimaal) en een drietal vormen van tandverzekering (AV Tand Standaard, AV Tand Extra en AV Tand Optimaal). De collectieve AV-Frieso zal bestaan uit de beide middelste vormen;
5. Indien de klant een andere vorm van AV wenst, is dit alleen mogelijk buiten de collectieve regeling;
6. Het gemeentedeel van de premie wordt voor 2006 vastgesteld op € 8,70 per deelnemer per maand. Hierop dient nog de basiskorting, de korting wegens collectieve premieafdracht en evt. de korting o.g.v. de deelnamegraad te worden toegepast. Deze premiekorting komt, ter dekking van de administratieve lasten, ten goede aan de gemeente.
7. De door de deelnemer te betalen premie AV-Frieso bedraagt € 12,95 per maand;
8. De gemeente houdt de nominale premie en de premie AV-Frieso in op de uitkering van de klant. De bestaande machtiging kan van kracht blijven. (NB. Indien de klant dit niet wenst, kan er niet worden deelgenomen aan de collectieve regeling);
9. Een wanbetaler wordt, na een eerdere beëindiging van de verzekering, opnieuw geaccepteerd door DFZ indien de gemeente de verschuldigde premie kan inhouden op de uitkering (inkomensbeheer);
10. De bestaande incassoafspraken worden gehandhaafd. De gemeente is verplicht tot betaling van de nominale premie en premie AV-Frieso, ook indien blijkt dat de uitkering niet voldoende is;

NB. In de gemeente Smallingerland zal op zeer korte termijn een onderzoek worden gedaan om te komen tot een nadere kwalificering van dit risico.
11. Personen met een premieachterstand kunnen deelnemen aan de collectieve regeling, indien en zolang de premie door de gemeente (ingeval verzekerde een klant is) of door verzekerde zelf (ingeval verzekerde tot de overige minima behoort) wordt voldaan;
12. Het verbod voor de gemeente om met andere verzekeraars te onderhandelen komt te vervallen;
13. De nieuwe overeenkomst biedt grotere financiële voordelen voor de deelnemende minima terwijl er, behoudens het debiteurenrisico, geen financiële gevolgen voor de gemeenten zijn.

Het intergemeentelijk beleidsoverleg kan instemmen met deze resultaten, temeer nu is gebleken dat DFZ een zeer aantrekkelijke basispremie heeft vastgesteld.

Premieschuld (zie punt 9 en 11)

Een premieschuld en een eventuele boete zijn in principe geen belemmeringen om te kunnen deelnemen aan de collectieve regeling.

De schuld bij DFZ en de incasso daarvan is een aangelegenheid tussen zorgverzekeraar en deelnemer. De gemeente is daarbij geen partij. De gemeente wordt niet door DFZ aangesproken om bijvoorbeeld te bemiddelen in een schuldenregeling. De gemeente kan natuurlijk wel door de klant benaderd worden om hem te helpen met zijn schulden.

Debiteurenrisico (zie punt 10)

In het voorkomende geval dat de hoogte van de uit te betalen uitkering niet voldoende is om de nominale premie en de premie AV-Frioso in te houden en door te betalen, doet zich een debiteurenrisico voor.

Doordat de nominale premie aanzienlijk stijgt, zal het vaker voorkomen dat de uitkering niet voldoende is. Het debiteurenrisico voor de gemeenten wordt hierdoor groter.

De afspraak met DFZ is dat in dit geval de volledige premie door de gemeente wordt afgedragen. De gemeente boekt een schuld op bij de klant. Bezien dient te worden of deze premieschuld de volgende maand kan worden verrekend.

Is dit niet mogelijk, wordt de klant verzocht deze schuld over te maken op rekening van de gemeente. Is hij daartoe niet bereid, wordt de deelnemer eenzijdig door de gemeente afgemeld per de eerste van de daaropvolgende maand. De verantwoordelijkheid voor de betaling van de premie ziektekostenverzekering wordt dan weer bij de klant gelegd.

De gemeente kan de eventueel teveel betaalde premie wel terugvorderen van de klant.

Hierbij kan worden aangetekend dat uit het evaluatieverslag 2004 is gebleken dat het debiteurenrisico voor de gemeente Dantumadeel nihil is geweest. Voor de gemeente

Dongeradeel bedroeg dit risico ±

€ 1.500,00 op jaarbasis (€ 3,26 per klant).

NB. Het hogere debiteurenrisico kan (deels) worden afgedekt door de hogere korting op het gemeentedeel AV.

Zorgtoeslag

De doelgroep voor de collectieve regeling komt in principe ook in aanmerking voor de Zorgtoeslag. Deze toeslag is bedoeld om een bijdrage te leveren in de hogere nominale premie.

De toeslag wordt in 12 maandelijkse termijnen betaalbaar gesteld.

Indien de aanvraag Zorgtoeslag is ingediend vóór 1 november 2005, garandeert de Belastingdienst dat eind december 2005 de eerste toeslag zal worden ontvangen.

De gemeente heeft in principe geen rol in de Zorgtoeslag. Dit is een zaak tussen de Belastingdienst en de klant.

Indien echter blijkt dat de klant heeft verzuimd een Zorgtoeslag aan te vragen, mist hij maandelijks een vergoeding van € 33,00 voor een alleenstaande (ouder) of € 95,00 voor een echtpaar. De klant dient alsnog geadviseerd worden een dergelijke toeslag aan te vragen. Deze zal vervolgens 'ingedikt' door de Belastingdienst worden uitbetaald.

Het is niet de bedoeling dat, bijvoorbeeld via voorschotverlening, aan de klant een tussenoplossing geboden wordt. De Zorgtoeslag is per slot van rekening een voorliggende voorziening.

In zéér uitzonderlijke situaties zou, bijvoorbeeld d.m.v. cessie van de Zorgtoeslag, een oplossing geboden kunnen worden.

De visie van de gemeente op de klant is dat de klant volledig verantwoordelijk is, tenzij! Hij is dus ook verantwoordelijk voor het aanvragen van de Zorgtoeslag.

NB. Door de Belastingdienst is medegedeeld dat de combinatieaanvragen Huur- en Zorgtoeslag 100% reactie heeft gekend. Omdat het grootste deel van het klantenbestand een dergelijke combinatieaanvraag heeft ontvangen, kan worden geconcludeerd dat de volledige doelgroep tijdig een aanvraag heeft ingediend. Het is natuurlijk niet bekend of een juiste aanvraag is ingediend, danwel wat het resultaat van de aanvraag is.

De Zorgtoeslag wordt door de deelnemers zelf ontvangen. Deze toeslag wordt niet als inkomen aangemerkt in het kader van de WWB.

Collectieve regeling en bijzondere bijstand

Omdat er m.b.t. de aanvullende verzekering nagenoeg geen wijzigingen worden doorgevoerd, is het ook niet noodzakelijk het beleid t.a.v. de bijzondere bijstand aan te passen. Medische kosten, welke worden vergoed via de collectieve aanvullende verzekering, komen in principe niet in aanmerking voor bijzondere bijstand.

De collectieve aanvullende verzekering is alleen als voorliggende voorziening aan te merken voor hen die zich ook daadwerkelijk als zodanig aanvullend verzekerd hebben.

Op grond van de nieuwe basisverzekering is het mogelijk dat medische kosten niet altijd (volledig) worden vergoed. Indien gekozen is voor een restitutiepols, wordt door de zorgverzekeraar slechts het bedrag vergoed dat op grond van een naturapolis wordt verstrekt. Het eventuele verschil blijft voor rekening van verzekerde. Ook in geval er sprake is van een

gekozen eigen risico of indien er sprake is van een premieachterstand, worden de kosten, of een deel er van, niet vergoed.

De Zorgverzekeringswet is echter, net als tot nu toe de Ziekenfondswet en de AWBZ, voor medische kosten een aan de WWB voorliggende toereikende en passende voorziening. Het is daardoor o.g.v. artikel 15, lid 1 WWB niet mogelijk om, behoudens bijzondere omstandigheden, niet (volledig) vergoede kosten via de bijzondere bijstand te compenseren.

NB: Door deelname aan de collectieve basisverzekering zullen de onder de dekking vallende kosten echter altijd volledig worden vergoed. Voor hen die via de collectieve basisverzekering verzekerd zijn is deze regeling als voorliggende voorziening aan te merken.

Voorlichting

DFZ zal alle huidige deelnemers met de AV-Frioso uitgebreid informeren over de nieuwe collectieve verzekering. Zij zullen allemaal een aanbod krijgen conform het onderhandelingsresultaat (collectieve basisverzekering + AV-Frioso).

Deze informatievoorziening zal plaatsvinden vóór medio december 2005.

Het is wenselijk dat de gemeenten aansluitend in een brief aan de klanten en een persbericht haar klanten en overige minima attendeert op de mogelijkheid van de collectieve combinatieverzekering van DFZ.

NB. Toename van het aantal deelnemers, klanten én overige minima, leidt mede tot een grotere, procentuele, korting op het gemeentedeel.

In deze voorlichtingscampagne kan tevens nog even aandacht gevraagd worden voor de Zorgtoeslag. Daarbij kan worden aangegeven dat de gemeente in principe geen rol van betekenis kan spelen indien, ondanks alle voorlichting vanuit de Belastingdienst, geen toeslag is aangevraagd.

Besluitvorming

De bestuurlijke besluitvorming dient zo spoedig mogelijk plaats te vinden. Door DFZ is verzocht hieraan geen publiciteit te verbinden omdat zij dit, mede ten behoeve van de deelnemende gemeenten, zelf voor haar rekening wil nemen.

Na deze besluitvorming zal een conceptovereenkomst worden opgesteld, waarop de gemeenten nogmaals kunnen reageren.

De planning is dat begin januari 2006 een tekencessie voor de gewijzigde overeenkomst zal plaatsvinden.

Voorstel B

Het college besluit in te stemmen met de uitbreiding van de huidige overeenkomst tussen gemeente en De Onderlinge Waarborgmaatschappij De Friesland Zorgverzekeraar U.A. met een collectieve basisverzekering en de wijziging van de collectieve aanvullende verzekering, zoals puntsgewijs opgenomen in het onderhandelingsresultaat.

Het college besluit tevens deze informatie ter kennisname te brengen aan de gemeenteraad.

C UITBREIDING DOELGROEP COLLECTIEVE VERZEKERING

Vanuit de Haagse politiek is er bij de behandeling van de Zvw op aangedrongen om de toename van het aantal onverzekerden tegen te gaan. Door de verantwoordelijke minister is toegezegd dat een departementale werkgroep (met deelname van DIVOSA) op korte termijn met voorstellen zal komen.

De gemeenten die betrokken zijn bij de collectieve verzekering van DFZ willen zich ook inspannen voor deze groep. Zij vrezen dat de aangekondigde voorstellen uit Den Haag onvoldoende zullen zijn en dat een deel van de groep verzekerden, als gevolg van premieschulden en/of royement, onverzekerd zal geraken.

Hoewel de combinatie van collectieve basis- en aanvullende verzekering natuurlijk het uitgangspunt van de gemeente zal blijven, zal een dekking van 100% nooit haalbaar zijn.

Een preventieve maatregel, in de vorm van een extra collectieve regeling voor diegenen die niet deelnemen aan de bestaande collectieve regeling, vermindert daarom ook weer iets van de problematiek rondom premieschulden en/of royement.

De doelgroep van een dergelijke regeling zal bestaan uit minima die wél een basisverzekering (willen) hebben bij DFZ, maar geen gebruik willen maken van de AV-Frioso. Deze groep heeft bewust gekozen voor géén aanvullende verzekering, juist een méér uitgebreide aanvullende verzekering danwel een aanvullende verzekering bij een andere maatschappij.

Omdat deze doelgroep niet onder de bestaande collectieve regeling kan vallen, is het noodzakelijk om een tweede overeenkomst af te sluiten.

Door middel van een tweede collectieve regeling kunnen de gemeenten deze groep daarnaast ook nog laten meeprofitieren van een korting op de nominale premie.

Het is voor DFZ niet mogelijk om op zeer korte termijn de huidige regeling uit te breiden met deze doelgroep, maar zij is wel bereid om dit, zo mogelijk, per 1 maart 2006 te realiseren.

Uitbreiding van de doelgroep vereist een politieke / bestuurlijke besluitvorming. Daarom is, teneinde de onderhandelingen met DFZ hieromtrent te starten, op korte termijn een principebesluit noodzakelijk.

Hierin spreken de gemeenten uit dat zij bereid zijn deze doelgroep ook te laten delen in voordelen van een collectieve regeling. Na ontvangst van dit besluit zal BS & F, namens de Friese gemeenten, de onderhandelingen starten met DFZ.

De korting zal naar aller waarschijnlijkheid gelijk of iets lager zijn dan voor diegenen die het volledige pakket afnemen bij DFZ. Daarnaast, en dat is het eigenlijke hoofddoel van deze regeling, wordt voorkomen dat er bij deze doelgroep een premieachterstand ontstaat of zelfs een roeyement wordt uitgesproken.

T.b.v. de klanten van de Productgroep Sociale Zaken in nieuwe doelgroep geldt de voorwaarde, dat wordt ingestemd met de inhouding van de nominale premie op de uitkering.

De overige minima krijgen de verplichting om de nominale premie via een automatische incasso te voldoen.

Financiële aspecten

In de gemeenten Dongeradeel en Dantumadeel is de deelnamegraad aan de huidige collectieve regeling redelijk hoog (2004: resp. 77% en 64%).

De doelgroep voor deze 2^e overeenkomst zal in deze gemeenten beperkt zijn, voornamelijk als gevolg van het feit dat het niet-deelnemen meer veroorzaakt wordt doordat men verzekerd is bij een andere zorgverzekeraar dan dat men niet wilde deelnemen aan de AV-Frioso.

Onder de klanten en niet-klanten zullen enkelen onder de doelgroep vallen, maar of zij nu wel willen deelnemen aan de regeling is nog maar de vraag.

Eerdere informatierondes over de collectieve AV-Frioso heeft ze niet bewogen om over te stappen, dus er mag niet worden verwacht dat ze dat nu wel zullen doen. Ook een premiekorting zal ze naar verwachting niet over de streep trekken.

Aan de collectieve basisverzekering zijn op zich voor de gemeente geen directe kosten verbonden. Behoudens eenmalige kosten die betrekking hebben op het publiceren van deze nieuwe collectieve regeling, kunnen de uitvoeringskosten van de gemeente slechts op basis van het deel van het debiteurenrisico iets stijgen. Deze kosten kan de gemeente echter in principe terugvorderen van de klant.

Er bestaat geen debiteurenrisico m.b.t. de overige minima, omdat de gemeente geen betalingsverplichting heeft voor deze groep.

Gelet op het bovenstaande wordt voorgesteld om in te stemmen met de uitbreiding van de doelgroep voor de collectieve basisverzekering.

Voorstel C

Het college besluit om aan de gemeenteraad voor te stellen om in te stemmen met een uitbreiding van de doelgroep voor een collectieve verzekering middels een extra overeenkomst tussen de gemeente en De Onderlinge Waarborgmaatschappij De Friesland Zorgverzekeraar U.A. voor een collectieve basisverzekering t.b.v. diegenen die wel verzekerd zijn bij DFZ maar niet deelnemen aan de AV-Frioso, zo mogelijk per 1 maart 2006.

Burgemeester en wethouders van Schiermonnikoog
De secretaris, De burgemeester,

S. Dijks

L. K. Swart