

## **Nota**

Categoriale bijzondere bijstand voor chronisch zieken,  
gehandicapten en ouderen

**Sint Anthonis, november 2005**  
**Afdeling Welzijn, cluster Sociale Zaken**

## 1. Inleiding

Zowel bij de parlementaire behandeling van de Wet Werk en Bijstand (WWB) als bij de behandeling van de begroting 2004 van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (Ministerie van SZW) werd geconstateerd dat de rijksbezuinigingen op o.a. huursubsidie, het ziekenfonds en de AWBZ (Algemene wet bijzondere ziektekosten) en de afschaffing van de categoriale bijzondere bijstand, negatieve effecten hebben op de koopkracht van met name chronisch zieken, gehandicapten en ouderen.

Uit het basispakket van het ziekenfonds zijn een aantal dekkingen geschrapt. De nieuwe Zorgverzekeringswet zal hierin geen verbetering brengen. In de AWBZ zijn eigen bijdragen flink verhoogd, ook voor de laagste inkomensgroepen.

Om deze koopkrachteffecten te verzachten heeft het rijk de volgende maatregelen genomen:

1. Verruiming van de fiscale aftrekmogelijkheden voor uitgaven i.v.m. ziekte, handicap of ouderdom.
2. Eénmalige extra middelen in het gemeentefonds t.b.v. chronisch zieken, gehandicapten en ouderen.

Genoemde maatregelen zullen verderop in deze notitie nader worden uitgewerkt.

## 2. Nadere uitwerking

Gemeenten hebben de bevoegdheid gekregen om de groep ouderen, chronisch zieken en gehandicapten als doelgroep voor categoriaal bijzonder bijstandsbeleid aan te wijzen. Het is inmiddels objectief vast te stellen dat deze doelgroep vanwege de bijzondere omstandigheden van de categorie waartoe zij behoren, hogere noodzakelijke kosten van bestaan hebben. Er is dus geen sprake van een individuele problematiek. Handicaps en chronische ziekten kunnen fysiek, verstandelijk of psychisch van aard zijn. Als voorbeelden van chronische ziekten kunnen o.a. worden genoemd: epilepsie, reuma, lever- en darmziekten, spierziekten, nierziekten, hartafwijkingen, hemofilie.

Voorwaarde om categoriale bijzondere bijstand (cbb) te mogen verstrekken is dat deze betrekking moet hebben op aannemelijke kosten in verband met chronische ziekte of handicap. Bij de verstrekking van cbb neemt de gemeente aan dat een belanghebbende bijzondere kosten moet maken omdat hij/zij tot een bepaalde doelgroep behoort en verstrekt om die reden op aanvraag een vast bedrag aan bijzondere bijstand aan iedereen die tot die doelgroep behoort. De ontvanger hoeft niet aan te tonen en de gemeente hoeft niet te controleren dat de kosten daadwerkelijk gemaakt worden. Doordat geen controle op de uitgaven nodig is, leent cbb zich bij uitstek als tegemoetkoming voor de moeilijk aantoonbare "niet-zichtbare" kosten. Een categoriale regeling voor deze groep in het kader van bijvoorbeeld duurzame gebruiksgoederen of een eindejaarsuitkering, is binnen de kaders van de bijzondere bijstand niet toegestaan.

Ouderen, mensen met een chronische ziekte of handicap hebben als gevolg van hun omstandigheden vaak meerkosten, die niet of slechts gedeeltelijk door andere regelingen worden vergoed en die aannemelijk zijn. Het gaat dan vooral om de zogenaamde "niet-zichtbare" kosten.

Bij "niet-zichtbare" kosten moet men bijvoorbeeld denken aan:

- Hogere telefoon- en portiekosten in verband met het regelen van aangelegenheden rondom de beperking of ziekte;
- Extra kosten in verband met voedingsmiddelen;
- Extra kosten in verband met energieverbruik;
- Extra kledingslijtage;
- Extra kosten in verband met klusjes rondom huis

- Beperkte mobiliteit en/of verminderde energie noodzaken betrokkenen tot het invoeren van hulp en dienstverlening van familie, burens, vrienden of andere vrijwilligers.

### 3. Bepaling van de doelgroep

Vaststelling of een persoon tot de doelgroep behoort moet op een zo eenvoudig mogelijke wijze plaatsvinden. Een ingewikkelde indicatiestelling, het opvragen van medische adviezen enzovoort leidt tot een grote druk op de uitvoering en toename van de kosten. Bovendien werkt een en ander drempelverhogend, wat weer leidt tot niet-gebruik. Aansluiting bij bestaande indicaties verdient dan ook de voorkeur.

In februari 2003 is door bureau NIVEL (landelijk onderzoeksbureau) een onderzoek uitgevoerd naar de mogelijkheden van bestaande indicaties ter identificatie van chronisch zieken en gehandicapten met hoge ziektegerelateerde uitgaven. Uit dit onderzoek zijn de volgende indicaties naar voren gekomen:

- Langdurige thuiszorg;
- Hulpmiddelen voor wonen/werk, vervoer, lopen/rolstoel, autovoorzieningen;
- Arbeidsongeschiktheid 80-100%.

Personen met een ernstige handicap of aandoening (chronisch zieken) zijn vaak niet in staat om te werken, waardoor zij zich in een ongunstiger financiële situatie bevinden. Deze personen ontvangen meestal een arbeidsongeschiktheidsuitkering (80-100%). Een groot deel is (langdurig) uitgesloten van de arbeidsmarkt en de kans op positieverbetering in de toekomst is dan ook klein.

Tot de doelgroep van chronisch zieken worden niet gerekend personen met een minder ernstige handicap. Hiervan kan sprake zijn bij o.a. migraine, hooikoorts, astma etc. Veelal zijn personen met dergelijke aandoeningen nog in staat om te werken.

Ouderen hebben ook vaak ziektegerelateerde kosten die rechtstreeks verband houden met de leeftijd. Deze kosten komen niet altijd voor een vergoeding in aanmerking. Ook de eigen bijdragen kunnen voor deze groep flink oplopen. Het staat vast dat het hebben van een chronische aandoening, lichamelijke en verstandelijke beperkingen naar verhouding veel bij ouderen voorkomt. Er zijn daarom redenen de groep ouderen tot de doelgroep te laten behoren.

#### Voorstel:

##### Doelgroep vaststellen op:

- **Personen die een WAO-uitkering ontvangen naar een arbeidsongeschiktheidspercentage van 80-100% (waaronder chronisch zieken);**
- **Personen die een WVG-indicatie hebben (waaronder chronisch zieken);**
- **Personen die 65 jaar en ouder zijn.**

### 4. Draagkracht in het inkomen

Bij bijzondere bijstand kan rekening worden gehouden met de draagkracht van de aanvrager. Hierin heeft de gemeente volledige vrijheid. Dit betekent dat de gemeente zelf kan bepalen welk deel van de middelen bij de vaststelling van de draagkracht in aanmerking wordt genomen.

Ook mensen met een inkomen iets boven het minimumniveau ligt hebben met genoemde verborgen kosten te maken. Hierdoor wordt hun besteedbaar inkomen lager en komt dit op of beneden het minimumniveau te liggen.

Bij het huidige beleid bijzondere bijstand wordt voor personen met een inkomen tot 115% van de bijstandsnorm verondersteld geen draagkracht aanwezig te zijn. Van het meerkomen tot 150% is de draagkracht 35%<sup>1</sup>. Boven de 150% is er een draagkracht van 100%. Voorgesteld wordt om bij een inkomen gelijk aan of meer dan 115%

<sup>1</sup> Op jaarbasis kalenderjaar

van de bijstandnorm een draagkracht van 100% vast te stellen. Dit gelet op de behoefte aan een eenduidig en eenvoudig uit te voeren regeling<sup>2</sup>, terwijl verder de aanwezigheid van een geringe draagkracht al niet meer leidt tot uitbetaling van cbb.

**Voorstel:**

**Als inkomen wordt aangemerkt het inkomen tot 115% van de geldende bijstandsnorm. Indien men een inkomen heeft van 115% of meer dan de geldende bijstandsnorm bestaat geen recht op categoriale bijzondere bijstand.**

**5. Draagkracht in vermogen**

Bij bijstandsverlening moet een grens aan het vermogen worden gesteld en een vermogens-toets plaatsvinden. Door het college kan bepaald worden welk deel van de middelen bij de vaststelling van de draagkracht in aanmerking wordt genomen. De volgende keuzes liggen hierbij voor:

- geen middelen toetsen;
- alle middelen toetsen;
- een deel van de middelen toetsen.

**Voorstel:**

**Voorgesteld wordt het in aanmerking te nemen vrij te laten bescheiden vermogen bij de bijzondere bijstand vast stellen op ½ maal de vermogensgrens als bedoeld in artikel 34, derde lid WWB, dit conform uitingen van de raad bij de behandeling van de begroting 2005 (echtpaar en alleenstaande ouder € 5.105,--, alleenstaande € 2.552,50). In situaties waar sprake is van een eigen woning het vermogen uit de eigen woning niet meetellen nu de te verstrekken bijstand lager is dan éénmaal het minimumloon (uitgangspunt bij WWB-bijzondere bijstand: per 1 januari 2005 een netto-bedrag van € 1064,00).**

**6. Aantal chronisch zieken, gehandicapten en ouderen**

Geschat wordt dat er 335 huishoudens tot de doelgroep behoren. Bij benadering zullen dit 500 personen zijn (1,5 x aantal huishoudens). Om een enigszins reëel beeld te krijgen van 't aantal verstrekkingen is een vergelijk gemaakt met de cijfers langdurigheidstoelage ex art. 36 WWB. Hiervan wordt 60% gehonoreerd (2004: 10 van de 16 aanvragen). In de gemeente Boxmeer is eenzelfde beeld te zien. Gelet op de lagere vermogensgrens in onze gemeente in vergelijking met andere gemeenten zal het aantal toekenningen echter niet (bij benadering) 300 zijn, maar 200.

Huishoudens:

Doelgroep	105%	115%	125%
Arbeidsongeschikt	6	10	13
WVG-indicatie	onbekend	100 <sup>3</sup>	onbekend
Pensioenontvangers	117	225	319
<b>Totaal</b>	n.v.t.	335	n.v.t.

Het gaat hier om aannames op basis van de COELO-site RU Groningen (jaar 2004) en gegevens SoZa.

<sup>2</sup> Draagkrachtberekeningen vergen veel tijd. Uitbetaling zal bij geringe draagkracht al niet meer plaatsvinden. Voorbeeld: Bij een maandinkomen van plm. € 8,-- méér dan de bijstandsnorm wordt a geen cbb meer uitbetaald (draagkracht is nl. € 100,--).

<sup>3</sup> Schatting op basis aantal personen met CVV-pas, financiële tegemoetkoming vervoer en personen met een bruikleenvoorziening plus schatting gemeente Boxmeer. NB. Bij deze voorzieningen geldt een inkomensgrens van 1,5 x bijstandsnorm en géén vermogensgrens.

## 7. Hoogte van het bedrag

Het kenmerk van "niet-zichtbare" kosten is dat ze niet direct aan de hand van bonnetjes of betaalbewijzen kunnen worden aangetoond. De gemeente kan wel een bedrag aan bijzondere bijstand vaststellen aan de hand van de aannemelijkheid van bepaalde kosten. In de Handreiking voor de verlening van bijzondere bijstand aan chronisch zieken, gehandicapten en ouderen van het Ministerie van SZW van februari 2004 wordt gesproken over een bedrag tussen de € 150,00 en € 250,00 per jaar.

Er moet naar gestreefd worden een zo groot mogelijke groep personen gebruik te laten maken van de regeling, rekening houdend met de ter beschikking staande budgetten (zie paragraaf 8). Voorgesteld wordt om de hoogte van het bedrag vast te stellen op € 100,00 per persoon per kalenderjaar.

### Voorstel:

**De hoogte van het bedrag vaststellen op € 100,00 per persoon per kalenderjaar.**

## 8. Financiën

In 2004 heeft onze gemeente van het Ministerie van SZW (bij benadering) een extra bedrag van € 35.000 ontvangen (welk bedrag is toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds). De gemeente kan deze middelen via de bijzondere bijstand aanwenden om de bijzondere hogere noodzakelijke kosten voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten te vergoeden. Voor 2005 zal een bedrag van om en nabij de € 11.000 ontvangen worden. Beide bedragen worden geacht deel uit te maken van het in de begroting 2004 en 2005 opgenomen budget voor de bijzondere bijstand. Voor 2006 e.v. jaren zal naar verwachting een gelijk bedrag als in 2005 toegevoegd worden aan het gemeentefonds. Zie hieronder voor een prognose voor de uitgaven bijzondere bijstand in 2006.

In €	Begroting 2006
Bedrag begroting	70.000
Uitgaven op basis 2005	35.000
Resteert	35.000
Extra i.v.m. aanpassing inkomens- en vermogensgrens	10.000
Uitgaven cbb	20.000
Positief resultaat	5.000

In 2006 zullen de uitgaven voor cbb € 20.000 belopen (200 personen x € 100,--).

Nu door de invoering van cbb in 2006 maar beschikt wordt over een buffer van € 5.000 voor eventuele extra uitgaven bijzondere bijstand, wordt voorgesteld om bij de eerstvolgende bijstelling van de begroting 2006 voor het product bijzondere bijstand (sectorproduct 357) € 15.000,-- bij te ramen.

### Voorstel:

**Bij eerstvolgende bijstelling van de begroting 2006 € 15.000 bijramen voor product bijzondere bijstand (sectorproduct 357).**

## 9. Fiscale maatregelen

Voor bijzondere uitgaven in verband met ziekte is belastingaftrek mogelijk. Deze buitengewone uitgavenaftrek (BU) is m.i.v. 2004 verruimd voor mensen met een laag inkomen, om chronisch zieken, gehandicapten en ouderen tegemoet te komen. Aftrekbare kosten zijn kosten voor genees-, heel-, en verloskundige hulp, medicijnen, hulpmiddelen, vervoerskosten voor ziekenvervoer en ziekenbezoek, ziektekostenpremies, kosten voor extra gezinshulp, dieetkosten en extra uitgaven voor kleding en beddengoed. Zowel uitgaven van de belastingplichtige als de fiscale partner en overige gezinsleden zijn aftrekbaar.

Daarbovenop kan bij chronische ziekte of arbeidsongeschiktheid een vast bedrag afgetrokken worden voor de zgn. "niet zichtbare" kosten. Ook voor ouderen bestaat zo'n forfait. De BU kan achteraf ineens, of als voorlopige teruggaaf maandelijks worden uitbetaald.

Daarnaast bestaat er m.i.v. 2004 een nieuwe regeling: de Tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU), die erin voorziet dat ook personen die door een laag inkomen niet de volledige waarde van hun aftrek op grond van de BU kunnen verzilveren, een extra tegemoetkoming krijgen. Als iemand in zijn belastingaftrek gebruik maakt van de BU, gaat de belastingdienst uit eigen beweging na of ook van de TBU gebruik kan worden gemaakt. Is dat het geval, dan betaalt de belastingdienst de TBU automatisch uit. Er hoeft dus geen extra aangifte voor ingediend te worden. De TBU wordt ineens uitbetaald.

Als er een vergoeding vanuit de bijzondere bijstand heeft plaatsgevonden mogen die kosten niet als aftrekbaar bij de belastingdienst worden opgevoerd. Aanvragers zullen dus een keuze moeten maken: of bijzondere bijstand of een beroep doen op de buitengewone aftrek (BU) c.q. Tijdelijk Besluit Tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU). Om voor de BU in aanmerking te komen zullen belanghebbenden hiervoor zelf actie moeten ondernemen door het aanvragen van een T-biljet.

**Voorstel:**

**In de voorlichtingsactiviteiten van de gemeente extra aandacht besteden aan de mogelijkheden van belastingteruggave via een T-biljet.**

**10. Benaderen van de doelgroep**

Niet inzichtelijk is wie tot de voorgestelde doelgroepen behoren, met uitzondering van het eigen klantenbestand. Er zal dan ook op alle mogelijke wijzen bekendheid moeten worden gegeven aan de regeling. Dit kan plaatsvinden door het (voortdurend) inzetten van o.a. de volgende instrumenten:

- persoonlijk bericht aan klanten uit het eigen bestand;
- persbericht in de gemeenterubriek van de Peelrandwijzer;
- website van de gemeente Sint Anthonis;
- flyers;
- informatieverstrekking aan platform gehandicapten en ouderenadviseurs;
- publicaties in de dorpsbladen;
- enzovoort.

**Voorstel:**

**Op alle mogelijke wijzen bekendheid geven aan de regeling.**

**11. Afwikkeling aanvraag en uitbetaling**

Om in aanmerking te kunnen komen voor een tegemoetkoming dient een eenvoudig aanvraagformulier te worden ingevuld. Er wordt niet onderzocht of het bedrag van de maximale vergoeding aantoonbaar is of zal worden uitgegeven. De aanvragen worden met een beschikking afgehandeld. Legitimatie is verplicht.

Bewijsstukken kunnen o.a. zijn:

- beschikking of uitkeringspecificatie naar een arbeidsongeschiktheids-percentages van 80-100%;
- Wvg-beschikking;

Aanvragen over een bepaald jaar kunnen op ieder moment in het lopende kalenderjaar worden aangevraagd.

**Voorstel:**

**Aanvragen over een bepaald jaar kunnen op ieder moment in het lopende kalenderjaar worden aangevraagd. Uitbetaling in een bedrag ineens.**

## **12. Benodigde capaciteit**

De verwerking van iedere aanvraag zal ongeveer een ½ uur vergen (incl. toetsing, beschikking enz.). Dit is totaal per kalenderjaar 150 uur.

### **Voorstel:**

**De afwikkeling van een en ander plaats laten vinden binnen het cluster Sociale Zaken.**

## **13. Evaluatie**

Belangrijk is dan ook dat de ontwikkelingen worden gevolgd. Op deze wijze kunnen effecten tijdig worden onderkend.

### **Voorstel:**

**De regeling in het voorjaar van 2007 evalueren.**