

ZORG VOOR MINIMA IS GEEN POSTCODE- LOTERIJ!



DOWNLOAD dit bestand voor *volledige* interactieve functionaliteit en open het met Adobe Reader op desktop of laptop. De interactieve functionaliteit werkt niet of slechts ten dele bij opening in een browser!

Door de **KLIKBARE INHOUDSOPGAVE** kom je direct op de pagina of het artikel van je keuze. Met de **THUISKNOP** keer je terug naar de inhoudsopgave. Je kan natuurlijk ook gebruik maken van de standaard interface (bladwijzers) van je pdf reader. Bij verwijzing naar een **BIJLAGE** keer je terug naar de 'vertrekpagina' door een klik op het **paginacijfer** van de betreffende bijlage.

INHOUDSOPGAVE

ZORG VOOR MINIMA IS GEEN POSTCODELOTTERIJ!	4
COMPENSATIE VIA GEMEENTEPOLIS EN BIJZONDERE BIJSTAND	5
GROTE VERSCHILLEN TUSSEN GEMEENTEN	7
CONCLUSIE	9
BIJLAGE	10

ZORG VOOR MINIMA IS GEEN POSTCODELOTERIJ!

Uit eerder **onderzoek van de FNV** blijkt dat veel mensen in financiële problemen zitten. Dit komt bijvoorbeeld door de hoge zorgkosten. Het gevolg is vaak dat noodzakelijke zorg, zoals medicatie en tandartsbezoeken, wordt uitgesteld of zelfs vermeden. De betaalbaarheid van zorg hangt vaak af van waar je woont. Veel gemeenten bieden een zorgpolis voor minima, terwijl andere gemeenten een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten beschikbaar stellen. Daardoor ontstaan er grote verschillen tussen gemeenten. Het verschil in ondersteuning voelt soms als een **postcodeloterij**. Wij vinden dat onacceptabel in een rijk land als Nederland en pleiten daarom voor een ondergrens voor minimavoorzieningen waar gemeenten alleen ten positieve van af mogen wijken.

FNV heeft voor het jaar 2025 de gemeentelijke tegemoetkomingen voor chronisch zieken en gehandicapten van 31 gemeenten in kaart gebracht. Tot 2014 was deze tegemoetkoming landelijk geregeld onder de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en bestond daarnaast ook nog de Compensatie Eigen Risico (CER). In 2015 werd de inkomensondersteuning overgeheveld naar de gemeenten. Zij kregen daar vrije beleidsruimte in, wat resulteerde in verschillende beleidskeuzes tussen gemeenten. In dit rapport is gekeken op welke vlakken er verschillen zijn ontstaan en hoe groot ze zijn. Er is gekozen om de situatie van de gemeenten **Amsterdam, Utrecht, Groningen en de daar aangrenzende gemeenten** onder de loep te nemen.

COMPENSATIE VIA GEMEENTEPOLIS EN BIJZONDERE BIJSTAND

Voor er ingegaan wordt op de verzamelde gegevens moet vermeld worden dat naast een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten gemeenten de mogelijkheid hebben om zorgkosten via de bijzondere bijstand of de Collectieve Zorgverzekering Minima (CZM of gemeentepolis) te vergoeden. Dit onderzoek zoomt specifiek in op de tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten, waardoor andere vergoedingen hier onderbelicht blijven. Wat het eerst naar voren komt, is dat bij de helft van de onderzochte gemeenten de tegemoetkoming niet bestaat. In veel gevallen heeft het College ervoor gekozen om compensaties volledig te richten op de gemeentepolis en de bijzondere bijstand. De gemeente **Tynaarlo** gaf in hun besluitvorming als uitleg dat dit hun meer ruimte biedt voor het leveren van maatwerk en de uitvoeringskosten lager liggen dan de alternatieven¹.

Het College van **Almere** gaf in hun brief aan de gemeenteraad aan dat beperkte middelen ten grondslag liggen aan hun besluit om voor een efficiënte en doelmatige overgangsregeling te kiezen die de uitvoeringskosten beperkt. Om die reden werd voor een gesubsidieerde gemeentepolis met daarin een nieuw zeer uitgebreid aanvullend pakket gekozen². Ook **IJsselstein** kwam met een afweging van vergelijkbare strekking: *“Met de CZM kunnen chronisch zieken een groot deel (90-95%) van hun zorgkosten wegverzekeren. Een voordeel van deze optie is dat de aanvullende zorgverzekering als eerste wordt aangesproken, voordat de meerkosten in aanmerking komen voor vergoeding door de gemeente. Deze optie brengt geen extra administratieve lasten voor burgers en gemeenten met zich mee. Omdat de doelgroep zichzelf selecteert, hoeft er geen indicatiestelling te worden uitgevoerd om te bepalen of het recht op compensatie bestaat (oftewel: of iemand chronisch ziek of gehandicapt is)”*³. **Binnenlands Bestuur** berichtte in juni dit jaar dat inderdaad veel gemeenten kiezen voor de gemeentepolis waarbij minima zich ruimer kunnen verzekeren en rechtstreeks kunnen declareren bij de zorgverzekeraar. Dit bespaart niet alleen op uitkeringen, maar ook op uitvoeringsuren en daarmee dus personeelskosten⁴.

Andere gemeenten stelden dat een gemeentelijke tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten binnen de wet niet mogelijk is. **Haarlemmermeer** gaf daar in 2015 de volgende uitleg over: *“Er zijn verschillende varianten onderzocht om de inkomensachteruitgang te kunnen compenseren, zowel op grond van de Wmo als de bijzondere bijstand. Binnen de Wmo mag er geen rekening worden gehouden met de hoogte van het inkomen. Ook mensen met een hoog inkomen komen dan in aanmerking voor een bijdrage. Dit was juist één van de redenen om de Wtcg en CER af te schaffen”*⁵. **De Ronde Venen** stelde tot 1 januari 2025 wel een Inkomensondersteuning Chronisch Zieken en Gehandicapten (ICG) beschikbaar, maar kwam toen ook tot dezelfde overtuiging: *“De Inkomensondersteuning Chronisch Zieken en Gehandicapten (ICG) valt onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit houdt in dat er geen uitsluiting mag zijn op basis van inkomen. In de oude regeling was dat wel het geval. Toen mocht het inkomen niet meer dan 120% van de bijstandsnorm zijn. Het is niet gelukt om de regeling nu al te beëindigen. Het advies is om dat per 1 januari 2025 te doen”*⁶.

Zaanstad had aanvankelijk wel een Tegemoetkoming Eigen Risico (TER) en een Tegemoetkoming voor Chronische Aandoeningen (TCA). In 2017 zijn deze regelingen afgeschaft om een uitbreiding van de CZM mogelijk te maken met een dekking voor het wettelijk eigen risico en bij CZM Univé is nu 0 euro eigen risico⁷. Ook **Almere**, **Haarlemmermeer**, **Midden-Groningen**, **Ouder-Amstel** en **Tynaarlo** zijn gemeenten zonder tegemoetkoming, waarbij het wettelijk eigen risico wel volledig is gedekt via de gemeentepolis op kosten van de gemeente zelf. **Landsmeer**, **Oostzaan**, **Waterland**, **IJsselstein** en **Nieuwegein** bieden ook de mogelijkheid om het eigen risico af te dekken, maar dit wordt direct verrekend met een stuk hogere premie. **Noordenveld** is de enige gemeente die zowel de tegemoetkoming (maximaal €300) verstrekt als het wettelijk eigen risico voor hun rekening neemt binnen de gemeentepolis. **Westerkwartier** neemt het wettelijk eigen risico ook voor hun rekening binnen de gemeentepolis, maar sluit de aparte tegemoetkoming dan wel uit voor degenen die van de polis gebruik maken.

1 Gemeente Tynaarlo (2014). COMPENSATIE MEERKOSTEN CHRONISCH ZIEKEN EN GEHANDICAPTEN (decentralisatie Wtcg/CER).

2 Gemeente Almere (2014). Collectieve zorgverzekering (CZM) en de Compensatie Eigen Risico (Cer)

3 Gemeente IJsselstein (2014). Compensatie Wtcg/Cer via zorgverzekering minima

4 Binnenlands Bestuur (2025). Gemeentepolis loont, maar niet voor iedereen

5 Gemeente Haarlemmermeer (2015). Raadsvoorstel 2015.0041234 (p.4)

6 Gemeente De Ronde Venen (2024). Beleidsplan Armoede en Schulden 2024-2028 (p.40)

7 Gemeente Zaanstad (2016). Aanbiedingsbrief zienswijze herverzekering (p.67,68)

In de tabel zijn de onderzochte gemeenten weergegeven, gesplitst naar wel of geen tegemoetkoming. Voor die laatste groep staat ook de bijdrage aan de premie van de gemeentepolis genoemd zoals vermeld door gezondverzekerd.nl

Wel tegemoetkoming	
Amstelveen	
Amsterdam	
Diemen	
Eemsdelta	
Gooise Meren	
Groningen	
Het Hogeland	
Hilversum	
Houten	
Montfoort	
Noordenveld	
Stichtse Vecht	
Utrecht	
Westerkwartier	
Wijdmeren	
Woerden	
Geen tegemoetkoming	Maximale gemeentelijke bijdrage premie CZM
Almere	€ 27
Bunnik	€ 40
De Bilt	€ 25
De Ronde Venen	€ 30,92
Haarlemmermeer	€ 39,75
Landsmeer	€ 10
Midden-Groningen	€ 43,52
Nieuwegein	€ 27
Oostzaan	€ 20,10
Ouder-Amstel	€ 66,85
Tynaarlo	€ 40,31
Waterland	€ 10
IJsselstein	€ 25
Zaanstad	€ 59,20
Zeist	€ 35

GROTE VERSCHILLEN TUSSEN GEMEENTEN

De gegevens over de gemeenten die de tegemoetkoming wel verstrekken zijn verzameld via de websites van de gemeenten, waarbij Diemen, Houten en Eemsdelta ook nog persoonlijk benaderd zijn om hun criteria verder te verduidelijken. Voor Eemsdelta geldt als enige dat de gegevens betrekking hebben op 2024, omdat de regeling voor 2025 op het moment van schrijven nog vrijgegeven moest worden. Uit het rapport blijkt dat er **grote verschillen** bestaan in hoe gemeenten omgaan met tegemoetkomingen. Daarbij is gekeken naar:

- De inkomensgroep waarop het beleid gericht is
- De hoogte van de vergoeding
- De voorwaarden waaraan aanvragers moeten voldoen

Inkomensdoelgroep

De 16 gemeenten die de tegemoetkoming wel verstrekken hanteren verschillende inkomensdoelgroepen. De meeste gemeenten formuleren de inkomensgrens als percentage van de bijstandsnorm. Amsterdam, Amstelveen en Wijdmeren maken de vergelijking wat complexer door maximum jaar- of maandinkomens te noemen. De gemeente **Gooise Meren** richt zich alleen op de allerlaagste inkomens tot **bijstandsniveau** als het gaat om een gedeeltelijke compensatie van het eigen risico. Ook **Stichtse Vecht** beperkt de doelgroep sterk met een inkomensgrens van **110%**. Bovenin zitten juist **Amsterdam, Amstelveen, Noordenveld, Diemen** en **Hilversum** met **inkomens tot 130% van het wettelijk sociaal minimum**. Nog hoger vallen de gemeenten **Woerden** en **Montfoort** op met 140%. De absolute uitschieter bovenin is de gemeente **Wijdmeren** met een **jaarinkomen van € 39.719** voor alleenstaanden (**190 %**). Daarbij moet wel de kanttekening geplaatst worden dat de vergoeding slechts 1 keer aan te vragen is voor het hele huishouden, terwijl de andere gemeenten m.u.v. Diemen dit per persoon die ervoor in aanmerking komt binnen het huishouden vergoeden.

Hoogte tegemoetkoming

Als we vervolgens kijken naar de hoogte van de tegemoetkoming blijken ook hier de verschillen aanzienlijk. Het meest opvallende voorbeeld daarin is de gemeente Amsterdam, die de vergoeding vaststelt op basis van de aard van de handicap. De tegemoetkoming is vanwege het vereiste bezoek aan de GGD minder toegankelijk en wanneer er recht bestaat zit er een groot verschil in de vergoeding tussen de gerechtigden.

De tegemoetkoming in Amsterdam bestaat globaal uit 2 onderdelen. Het eerste deel bestaat uit een vergoeding voor gehandicapten die hogere kosten maken vanwege extra kledingslijtage, wasbeurten of energieverbruik, een noodzakelijke maaltijdvoorziening of medisch noodzakelijk dieet. Het tweede deel bestaat uit een standaardvergoeding van € 33,25 per maand, die je alleen ontvangt als je een vergoeding uit het eerste deel krijgt. De laagst mogelijke uitkering is wel al erg hoog in vergelijking met de andere gemeentes, namelijk € 519. De hoogste uitkering heeft sterk te maken met de duurste dieetvorm en zou uitkomen op een vergoeding van € 3894,96 per jaar.

Bij andere gemeenten verloopt de vergoeding van maatwerkkosten vaak via de bijzondere bijstand, wat ervoor zorgt dat Amsterdam een wat vertekend beeld geeft. Voor verdere conclusies over de hoogte laten we Amsterdam om deze reden buiten beschouwing.

De hoogste vergoeding vinden we dan terug bij de gemeenten **Hilversum en Wijdmeren** met een **(maximum) bedrag van jaarlijks € 500**, voor Wijdmeren geldt nogmaals dat dit bedrag slechts voor één lid in het gezin aan te vragen is. In het noorden vallen ook de gemeenten **Groningen en Eemsdelta** in positieve zin op met jaarlijks **€ 400**. De laagste vergoedingen komen vanuit de gemeenten **Diemen en Utrecht** met **€ 200**. Bij Diemen is dit bovendien ook maar voor één persoon per huishouden aan te vragen. Dat Utrecht onderaan bungelt is wat opmerkelijk omdat een gemeentepolis (waar het budget doorgaans over verdeeld wordt) daar ontbreekt. **Westerkwartier en Amstelveen** hebben nog een systeem waarbij de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten vanuit het UWV van invloed is. Westerkwartier brengt dit bedrag in mindering, waardoor er voor die groep net iets meer dan **€ 80** overblijft. Degenen die het betreft hebben overigens nog wel de mogelijkheid om de eerdergenoemde gemeentepolis af te sluiten en het op die manier vergoed te krijgen. In Amstelveen vervalt de aanspraak zelfs **volledig**.

Voorwaarden

Tenslotte zijn de voorwaarden nog met elkaar vergeleken. Hierin kunnen 3 categorieën van gemeenten onderscheiden worden op basis van toegankelijkheid.

1. Het meest laagdrempelig is de aanvraag bij gemeenten die gekozen hebben om een brede doelgroep te bedienen, waarbij de aanvraag slechts draait om het aanleveren van bewijsstukken van gemaakte zorgkosten. Vaak moet dan de verzekeringspolis met een **aanvullende verzekering** of bewijs van het opmaken van (een gedeelte van) het **eigen risico** aangeleverd worden. Dit is van toepassing bij o.a. de gemeenten **Gooise Meren, Stichtse Vecht** en **Het Hogeland**.
2. Andere gemeenten richten zich meer specifiek op de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten en vragen derhalve om meer stukken zoals een beschikking voor een **WMO- of Wlz-indicatie**. **Groningen, Houten en Utrecht** zijn daar voorbeelden van.
3. Tenslotte zijn er gemeenten waar ook **artsen of specialisten** betrokken worden bij de toekenning. Bij de onderzochte gemeenten is dat alleen in **Amsterdam** het geval met een noodzakelijk bezoek aan het medisch spreekuur bij de GGD. **Hilversum** sluit de tegemoetkoming niet volledig uit voor inwoners die niet onder de groepen vallen die bij 2 genoemd werden. Die inwoners kunnen hier ook een aanvraag doen, wat er mede toe leidt dat in sommige gevallen ook in deze gemeente een arts of andere deskundige de noodzaak moet vaststellen.

De verdere details van de inkomensgroepen, hoogte van de vergoedingen, en de voorwaarden zijn per gemeente te raadplegen in het overzicht in de bijlage.

CONCLUSIE

Het rapport laat zien dat er sprake is van **grote beleidsvrijheid én daarmee grote ongelijkheid** tussen gemeenten. Niet alleen in hoogte van de uitkering en inkomensgroep, maar ook in de **toegankelijkheid** van de regeling. De afschaffing van de landelijke regeling (Wtcg) heeft geleid tot een situatie waarin inwoners met vergelijkbare zorgkosten verschillend behandeld worden op basis van hun woonplaats. Daarmee is een ware **postcodeloterij** ontstaan! De helft van de gemeenten heeft de tegemoetkoming op gemeentelijk niveau ingevoerd, maar hun voorwaarden lopen zo sterk uiteen dat nauwelijks twee gemeenten te vinden zijn die hetzelfde beleid voeren. De andere helft van de gemeenten heeft zich volledig gericht op het subsidiëren van gemeentepolissen. Daarin zijn extra vergoedingen opgenomen waar chronisch zieken en gehandicapten vaak gebruik van maken. Sommige van deze gemeenten stellen bovendien dat de wetgeving een speciale tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten niet toelaat en zagen zich derhalve genoodzaakt om hiervoor te kiezen.

Opvallend is dat de laatste jaren juist een aantal gemeenten tot de conclusie komen dat de gemeentepolis duurder blijkt te zijn dan wanneer inwoners zelf op zoek gaan naar een voor hun passende zorgverzekering. **Groningen** is in **2023** gestopt met de gemeentepolis en zet nu in op een **meerkostenregeling**. Deze is niet alleen toegankelijk voor chronisch zieken en gehandicapten met bijvoorbeeld een Wlz-indicatie, maar ook voor inwoners die ondanks het afsluiten van het meest uitgebreide aanvullende pakket bij hun verzekeraar toch nog meer dan € 385 aan zorgkosten hebben opgebouwd⁸.

Daarnaast loopt er sinds 2024 ook nog een proef om vrijwel alle tandarts- en mondhygiënekosten m.u.v. kronen, bruggen, implantaten en beugels te vergoeden via de bijzondere bijstand⁹. **Utrecht** volgde in **2025** toen ook daar de overtuiging ging leven dat reguliere verzekeringsmaatschappijen goedkopere polissen aanbieden¹⁰. Ook Utrecht is een gemeente die ruimhartig met de meerkostenregeling omgaat door het niet alleen aan te bieden aan inwoners met een WMO- of Wlz-indicatie, maar ook door verzekeraars niet-vergoede tandarts- of fysiotherapiekosten tot € 200 te vergoeden.

⁸ OogTV (2022). Gemeente kapt met collectieve zorgverzekering, omdat die veel te duur is

⁹ Gemeente Groningen (2025). Voortzetting proef vergoeding mondzorg

¹⁰ RTV Utrecht (2024). U-polis afgeschaft: duizenden Utrechters moeten op zoek naar nieuwe zorgverzekering

BIJLAGE

Gemeente	Inkomensgrens tov bijstandsnorm	Hoogte regeling	Voorwaarden	Hoogte regeling 2	Voorwaarden
Amsterdam	Fiscaal jaarinkomen 2024: €36.350 samenwonenden, €32.715 alleenstaanden met kinderen, €26.664 alleenstaanden	€ 13,- per maand voor extra kledingslijtage omdat uw kleding sneller slijt door uw prothese of door uw rolstoel. € 10,- per maand voor extra was omdat u vaker uw kleren of beddengoed moet wassen dan een gezond persoon. € 20,- per maand per gezin voor extra energiekosten omdat u meer gas en stroom gebruikt dan een gezond persoon. € 15,- per maand voor maaltijden omdat u niet in staat bent om zelf een warme maaltijd te koken. Een maandelijks tegemoetkoming in dieetkosten omdat u een medisch noodzakelijk dieet moet volgen, afhankelijk van dieetsoort € 4,17 bij kippenei-eiwitvrij dieet bij voedselovergevoeligheid tot € 233,33 bij een eiwitstofwisselingsstoornis Wanneer u in aanmerking komt voor 1 van bovenstaande vergoedingen is er tevens recht op: Basiscompensatie € 25,- per maand en Compensatie verplicht eigen risico zorgverzekering € 8,25 per maand (als u 18 jaar of ouder bent).	• U woont niet in een verpleeghuis of andere zorginstelling. • U werkt mee met een bezoek aan het medisch spreekuur van de GGD.		
Gooise Meren	120% vergoeding kosten AV / 100% vergoeding kosten verbruikt eigen risico	€ 240	vergoeding premie AV	€ 100	vergoeding kosten verbruikt eigen risico
Diemen	130%	€ 200 per huishouden	bewijsstuk als wMO-indicatie, UWV-beschikking, afsprakenkaart specialist of medicatieoverzicht		

Gemeente	Inkomensgrens tov bijstandsnorm	Hoogte regeling	Voorwaarden	Hoogte regeling 2	Voorwaarden
Amstelveen	2545,54 per maand	€ 252	volledig verbruik eigen risico laatste 2 jaar en ontvangt géén tegemoetkoming arbeidsongeschikten van het UWV		
Wijdemeren	Bruto jaarinkomen: Alleenstaande of alleenstaande ouder € 39.719,- Samenwonend € 50.206	€ 500 per huishouden	wanneer: • u een WIA/WAZ/Wajong-uitkering ontvangt. U bent 80 tot 100% arbeidsongeschiktheid. • u heeft een WMO-indicatie voor: - o vervoer - o een rolstoel - o woningaanpassing - o hulp bij begeleiding - o het huishouden - o persoonlijke verzorging - o u heeft een geldige gehandicaptenparkeerkaart - o u heeft een indicatie voor een jaar of meer voor thuiszorg, verpleging en verzorging • u ontvangt dubbele kinderbijslag voor een thuiswonend kind met een beperking. • u heeft een aandoening of beperking waarvan u niet helemaal herstelt. U kunt laten zien dat u door deze chronische ziekte of beperking meer kosten maakt.		

Gemeente	Inkomensgrens tov bijstandsnorm	Hoogte regeling	Voorwaarden	Hoogte regeling 2	Voorwaarden
Hilversum	130%	€ 500 maximaal	• U heeft een chronische ziekte of handicap • U maakt door uw ziekte of handicap extra zorgkosten die niet worden vergoed zouden worden binnen de gemeentepolis • De kosten zijn nodig. Soms moet een arts of andere deskundige die noodzaak vaststellen • U heeft eerst alle andere mogelijkheden geprobeerd om de kosten vergoed te krijgen, bijvoorbeeld bij uw zorgverzekering • Alleen echt gemaakte kosten worden vergoed Verder moet aan één van de volgende voorwaarden voldaan worden: U krijgt een uitkering voor arbeidsongeschiktheid vanuit de WIA, Wajong, WAZ of WAO U krijgt een persoonsgebonden budget (pgb) vanuit de Zorgverzekeringswet U krijgt zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz) U krijgt dubbele Kinderbijslag van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) voor een thuiswonend gehandicapt kind. Uw kind is 3 - 17 jaar Heeft u een chronische ziekte maar gelden de bovenstaande punten niet voor u? Ook dan is het mogelijk een tegemoetkoming te krijgen. U heeft hiervoor een bewijs nodig, zoals bijvoorbeeld een diabetespas of een document waaruit blijkt dat u een chronische ziekte heeft. U krijgt dan misschien een medische keuring. De gemeente bepaalt of dit nodig is en regelt dit voor u.		

Gemeente	Inkomensgrens tov bijstandsnorm	Hoogte regeling	Voorwaarden	Hoogte regeling 2	Voorwaarden
Utrecht	120%	€200 maximaal	• U hebt kosten gemaakt in 2025 die uw zorgverzekeraar niet vergoedt voor: - o eigen bijdrage Wmo - o eigen bijdrage Wlz bij zorg thuis - o eigen bijdrage voor medicijnen op recept van een arts - o tandarts - o fysiotherapeut of oefentherapeut - o bril of contactlenzen voor uw (pleeg)kind tot en met 17 jaar • U krijgt geen extra geld voor andere zorgkosten. • U krijgt geen vergoeding voor het eigen risico van uw zorgverzekeraar.		
Stichtse Vecht	110%	€ 300 maximaal. De eerste €85 zijn voor eigen rekening, de €300 daarna worden vergoed	vergoeding kosten verbruikt eigen risico		
Woerden	140%	€ 260	volledig verbruikt eigen risico		
Montfoort	140%	€ 260	volledig verbruikt eigen risico		
Houten	120%	€ 300	a. een Wmo-indicatie heeft, waarbij de voorziening is toegekend voor een periode van langer dan één jaar, of; b. een indicatie heeft in het kader van de Jeugdwet voor een periode van langer dan één jaar, of; c. een indicatie heeft in het kader van de Wet langdurige zorg voor een periode van langer dan één jaar, of; d. in de twee jaar voor het huidige kalenderjaar elk jaar meer dan € 350,- aan zorgkosten heeft gehad.		

Gemeente	Inkomensgrens tov bijstandsnorm	Hoogte regeling	Voorwaarden	Hoogte regeling 2	Voorwaarden
Groningen	120%	€ 400	U had in 2024 minimaal € 385 aan extra zorgkosten Dit waren kosten zoals uw verplicht eigen risico voor de zorgverzekering en rekeningen die u had voor uw chronische ziekte of beperking. En u had in 2024 minimaal 6 maanden achterelkaar recht op één van de volgende voorzieningen: Maatwerkvoorziening of een algemene voorziening vanuit de Wmo of de Jeugdwet. Bijzondere bijstand voor bewassing, kledingslijtage, stookkosten en/of maaltijdvoorziening. Indicatie vanuit de Wet langdurige zorg. Gehandicaptenparkeerkaart voor bestuurder of passagier. Of hield kosten over ondanks afsluiten van een aanvullende zorgverzekering met de meest uitgebreide dekking.		
Het Hogeland	120%	€ 265	Het eigen risico moet de laatste 3 jaar volledig verbruikt zijn.	€ 84	vergoeding premie AV, indien geen gemeentepolis is afgesloten
Eemsdelta	120%	€ 400	- De ziektekosten moeten in het peiljaar het bedrag van het wettelijk verplicht eigen risico uit de Zorgverzekeringswet te boven gaan. Er kan pas een beroep op de regeling worden gedaan als er meerkosten gemaakt zijn dan het wettelijk verplicht eigen risico; - Er dient een relatie te zijn tussen de bijkomende meerkosten en de beperking, of chronische problemen.		

Gemeente	Inkomensgrens tov bijstandsnorm	Hoogte regeling	Voorwaarden	Hoogte regeling 2	Voorwaarden
Noordenveld	130%	Tot 120% € 300, 120 tot 124% € 225, 124 tot 127%, € 150, 127 tot 130% € 75	U komt in aanmerking voor deze regeling als u een Wmo- voorziening of een Wlz-indicatie heeft of als u voor 80 tot 100% arbeidsongeschikt bent U kunt deze regeling ook aanvragen voor uw minderjarige kind		
Westerkwartier	120%	€ 300. Wanneer u een WIA-, WAO-, Wajong- of WAZ uitkering heeft, wordt de tegemoetkoming arbeids- ongeschikten van het UWV van € 219,90 in mindering gebracht op deze meer- kostenregeling.	U heeft het eigen risico over het jaar 2025 van € 385,00 volledig verbruikt en maakt geen gebruik van de gemeentepolis.		

