

**Van:** NVOG <[nvog@gepensioneerden.nl](mailto:nvog@gepensioneerden.nl)>  
**Verzonden:** vrijdag 29 maart 2019 19:19  
**Aan:** [gvu@hetnet.nl](mailto:gvu@hetnet.nl)  
**Onderwerp:** Nieuwsbrief 12, 2019

NVOG nieuwsbrief

Geen afbeeldingen? [Webversie](#)

## Nieuwsbrief 12

vrijdag 29 maart 2019



### Een geslaagde Themadag Zorg, Welzijn en Wonen

Op 27 maart 2019 organiseerden KNVG en NVOG een Themadag Zorg, Welzijn en Wonen voor de lidorganisaties. Het motto van de Themadag was: "Wat kan ik zelf doen?". Een motto bedoeld voor de lidorganisaties en voor de leden van de lidorganisaties.

Congrescentrum Kumpulan op het landgoed Bronbeek was de perfecte locatie om de aanwezigen, zo'n 115, te informeren over de ontwikkelingen op het gebied van Zorg, Welzijn en Wonen (ZWW). De sprekers kweten zich prima van hun taak. Ook in het vertalen van de ontwikkelingen naar regionaal en lokaal niveau. Op de [NVOG website](#) zijn onder het hoofdstuk Zorg, Welzijn en Wonen de presentaties van de Themadag te bekijken alsmede een aantal foto's.

In de volgende nieuwsbrief nemen wij een uitgebreid verslag van de Themadag op. Daarop vooruitlopend twee zaken:

Belangrijk is de conclusie dat KNVG en NVOG de belangenbehartiging op genoemde deelgebieden voortzetten en dat de lidorganisaties daarbij vanuit de commissie ZWW geïnformeerd en ondersteund zullen worden.

Een nieuwtje tot besluit: KNVG en NVOG gaan de lidorganisaties van informatie en contacten voorzien om hun leden te stimuleren aan het ANWB project AutoMaatje mee te doen.

## Pensioen en echtscheiding

Een scheiding brengt heel wat vragen en lastige punten met zich mee, o.a. over de verdeling van pensioenrechten.

In de wet is nu geregeld dat bij scheiding deze verdeling kan geschieden volgens het model van **verevening** ("50/50 verdeling"), en dat gebeurt dan ook heel vaak. Het effect van verevening is wel, dat beide ex-partners **qua pensioen nog aan elkaar verbonden blijven**. Want het recht op pensioen van de ene ex-partner is en blijft afhankelijk van de pensioenkeuzes en van het overlijden van de andere ex-partner.

Let wel... de wet betreft regeland recht, dat wil zeggen dat scheidende stellen er ook van af mogen wijken.

Er zijn vier afwijkingen op de standaardregels over pensioen en scheiden zoals in de wet is opgenomen:

- conversie van pensioen bij scheiden;
- geen pensioen verdelen bij scheiden;
- gedurende een andere periode dan de wet standaard voorschrijft verdelen bij scheiden;
- een ander deel van het pensioen dan de wet standaard voorschrijft verdelen bij scheiden.

**N.B.** *Conversie* betekent dat een pensioen van een ex-partner wordt omgezet in een eigen pensioen. Door conversie wordt dus het deel van het pensioen dat wordt toegekend aan een ex-partner (meestal de helft van het tijdens het huwelijk opgebouwde pensioen + het volledige partnerpensioen als dat op opbouwbasis is verzekerd) losgekoppeld van het pensioen van de andere ex-partner en *omgezet in een zelfstandig pensioenrecht*.

**Bewuste keuze** Elke methode kent verschillende voor- en nadelen, maar in essentie gaat het erom dat er eigenlijk een bewuste keuze zou moeten worden gemaakt. En dat gebeurt veel te weinig, zoals ook bij de evaluatie vorig jaar van de huidige wettelijke regels is geconstateerd. Het blijkt dat er onvoldoende bekendheid is van de alternatieven inzake pensioenafspraken, zowel bij scheidingsprofessionals als burgers. En dat dus (te) vaak de standaardregel van verevening wordt toegepast, zonder een goede afweging van bijv. het alternatief van conversie.

N.B. In een van zijn gastcolumns op de ANBO-site (en in het Magazine) heeft Willem Reijn, die vanuit de ANBO ook lid is van onze Pensioencommissie, een lezenswaardige reflectie geschreven op diverse voor- en nadelen van beide alternatieven: “**Lijden of leiden bij scheiden**” (lees hier de [column](#)). Wij zijn de heer Reijn erkentelijk dat wij zijn stuk in deze nieuwsbrief mochten publiceren.

**Wetsvoorstel** Minister Koolmees van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft eind 2018 aansluitend op de evaluatie gemeld, dat hij de regels wil aanpassen, d.w.z. dat niet verevening, maar conversie de standaardregel gaat worden bij scheiding.

N.B. Het blijft regelen recht, dus andere keuzes blijven mogelijk en dat is ook gewenst. Want conversie zal niet in alle gevallen de beste oplossing zijn!

Het wetsvoorstel is in januari 2019 voorgelegd voor internetconsultatie, en daarbij is gebleken dat men het er grotendeels mee eens is (naast diverse opmerkingen ter verbetering), dus het wetgevingsproces zal worden voortgezet.

**Het is de bedoeling dat de nieuwe wet in 2021 van kracht wordt (*Wetsvoorstel Wet pensioenverdeling bij scheiding 2021, afgekort WPS 2021*).**

## De ontwikkelingen in de curatieve zorg gaan door.

Wij hebben al enige malen geschreven over het advies dat op verzoek van de regering (met medewerking van de ouderenorganisaties) in 2015 aan de regering is uitgebracht over de inrichting van de zorg in 2030 om de zorg in 2030 toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief hoog te houden. Dit vanwege de verdergaande vergrijzing van de bevolking maar ook de ontgroening en de steeds betere medische mogelijkheden.

Er werd een gewijzigd systeem voorgesteld van de organisatie van ziekenhuizen naar een vorm van regionale algemene basisziekenhuizen en daarnaast gespecialiseerde ziekenhuizen voor bv. kankersoorten, ogen, orthopedie etc. Niet-medisch-specialistische zorg en controles zouden moeten worden verplaatst naar de zgn. eerste lijn (huisartsen etc!). Tevens werd geadviseerd om in ziekenhuizen alleen patiënten te behandelen die ziekenhuiszorg nodig hebben. Naast verpleeghuizen voor patiënten die 24 uur zorg nodig hebben, zouden er ook verpleeghuizen moeten komen voor tijdelijke opname van patiënten die wel zorg nodig hebben maar die niet thuis verpleegd kunnen worden. (Er is al een aantal van deze verpleeghuizen, dat snel zal groeien! Ze worden ook gefinancierd door de zorgverzekeraars).

Uiteraard speelt ook de forse stijging van de kosten van de zorg als gevolg van een steeds grotere vraag en meer medische mogelijkheden, een grote rol. Dit jaar zullen de kosten van de zorg met 5 a 6% stijgen, dus ook weer veel meer dan de inflatie. Er is ook te weinig personeel beschikbaar om een steeds grotere vraag naar zorg in het huidige werksysteem op te vangen. Er is wel opleidingscapaciteit bij de HBO's en MBO's maar ziekenhuizen zeggen dat zij vanwege het tekort aan verplegers en verpleegsters te weinig stageplaatsen beschikbaar hebben; dat is het paard achter de wagen spannen! (Donderdag zagen we bij Nieuwsuur dat één ziekenhuis er iets op heeft gevonden: zij laten stagiaires een deel van het verplegingswerk, zo leren zij sneller en beter! Dus moeten grote veranderingen worden doorgevoerd bij alle ziekenhuizen in Nederland maar

ook bij de huisartsen. Dat is een project van jaren en daar zullen patiënten wel de gevolgen van ondervinden, die zijn niet te voorkomen.

Landelijk is berekend dat zeker één ziekenhuis in Nederland gesloten kan worden als alle patiënten onnodig een ziekenhuisbed bezet houden, elders of thuis beter zouden kunnen worden. Echter, de zorgsector heeft er tot nu toe te weinig aan gedaan om zich op de nieuwe toekomst voor te bereiden. Door de overheid zijn wel budgetten (€ 425 miljoen in de komende 3 jaar!) beschikbaar gesteld (zgn. "transitiegelden"), om deze veranderingen mogelijk te maken, maar er wordt nog weinig gebruik van gemaakt.

In Uden is door het ziekenhuis Bernhoven tezamen met de huisartsen etc. en de zorgverzekeraars CZ en VGZ een paar jaar geleden de nieuwe opzet mogelijk gemaakt en dat werkt naar een ieders tevredenheid, terwijl de kosten veel beter in de hand konden worden gehouden.

Thans heeft ook een groot ziekenhuis nl. het ETZ-ziekenhuis in Tilburg aangekondigd dit model te gaan volgen. Nuttelose controles, patiënten die onnodig in een ziekenhuisbed liggen, het kan echt niet meer, vinden ze in het ETZ-ziekenhuis. Ook moet met de wensen van de patiënt veel meer rekening worden gehouden. De directie van ETZ stelt dat de patiënt veel meer bij zijn behandeling moet worden betrokken. De specialist kan bepaalde behandelvoorstellen doen maar de patiënt moet kunnen zeggen wat hij of zij wil: behandelen of niet behandelen! De financiële prikkels voor specialisten moeten daarop worden ingesteld (In Uden zijn alle medische specialisten nu in loondienst werkzaam!)

Ook moet het ziekenhuis veel meer aan preventie gaan doen om mensen uit het ziekenhuis te houden! De komende jaren zal deze veranderingen in de curatieve zorg steeds verder worden doorgevoerd; daar zullen wij aan moeten wennen.

Wij blijven dit volgen.



## Minister Ollongren waarschuwt pin-only gemeenten

De Betaalvereniging Nederland stuurde onze vertegenwoordiger van het MOB (Maatschappelijk Overleg Betalingsverkeer) een link naar de site van Binnenlands Bestuur die wij graag aan onze lezers doorgeven. In het stuk is te lezen dat de minister de zogeheten 'pin-only' gemeenten nogmaals waarschuwt dat aan gemeentelijke balies het betalen met contant geld mogelijk moet blijven. Lees hier het [artikel](#).

Lees ook het artikel op onze [website](#) met de reacties van ministerie en CBR op onze brief van eind januari inzake de stagnerende afgifte rijbewijzen.



**Nederlandse Vereniging van Organisaties van  
Gepensioneerden**

Postbus 2069

3500 GB Utrecht

T: 030-2846080

E: [nvog@gepensioneerden.nl](mailto:nvog@gepensioneerden.nl)

W: [www.gepensioneerden.nl](http://www.gepensioneerden.nl)

[Voorkeuren aanpassen](#) | [Uitschrijven](#)