

Van: NVOG <nvog@gepensioneerden.nl>
Verzonden: vrijdag 13 september 2019 19:57
Aan: gvu@hetnet.nl
Onderwerp: Nieuwsbrief 41, 2019

NVOG nieuwsbrief

Geen afbeeldingen? [Webversie](#)

Nieuwsbrief 41

vrijdag 13 september 2019



Wie langdurige zorg nodig heeft, moet daarvoor vaak diep in de buidel tasten.

Dat blijkt uit een onderzoek in opdracht van KNVG, NVOG, FASv, KBO-PCOB en NOOM.

De eigen bijdrage kan oplopen tot boven de € 1.100 per maand voor mensen met AOW en een aanvullend pensioen van € 600 (per maand).

In opdracht van de vijf organisaties deed Regioplan onderzoek naar de verschillen in de eigen bijdrage die senioren moeten betalen voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het onderzoek keek naar negen verschillende typen huishoudens van AOW-gerechtigden.

Bedragen lopen op

In de eerste periode met langdurige zorg, vaak in een verpleeghuis, betaal je de zogenaamde 'lage eigen bijdrage'. In veel gevallen ga je na vier maanden over naar een

'hoge eigen bijdrage'. Deze hangt af van inkomen en vermogen. De bijdragen lopen echter snel op. Terwijl de lasten lang niet altijd afnemen. En sommige verpleeginstellingen brengen soms extra kosten in rekening voor de was en zelfs voor ommetjes in het park of een stuk fruit. Dit is funest voor de bestedingsruimte van mensen die in die situatie zitten.

Alleenstaande senioren zonder aanvullend pensioen en vermogen betalen een eigen bijdrage van € 730 per maand. Voor alleenstaande senioren met een aanvullend pensioen van € 600 per maand (bruto) zonder vermogen, komt de hoge eigen bijdrage neer op € 1.060 per maand. De hoge eigen bijdrage voor alleenstaande AOW-gerechtigden met een vergelijkbaar pensioen en met een vermogen van € 50.000 of meer bedraagt circa € 1.130 per maand.

Als bij een echtpaar beiden in een zorginstelling verblijven, betalen ze een eigen bijdrage van € 870 per maand, als ze geen aanvullend pensioen hebben, en geen vermogen. Hun resterende bestedingsruimte bedraagt dan circa € 770 per maand.

Bij een aanvullend pensioen van € 600 per maand, wordt de eigen bijdrage € 1.210 (indien geen vermogen), en is de resterende bestedingsruimte circa € 870, dus blijft slechts zo'n € 100 over van het aanvullend pensioen.

Indien in dat geval er wel een eigen vermogen is (van stel € 175.000), dan resteert een bestedingsruimte van € 710 per maand.

Verschil tussen Wmo en Wlz

Het verschil tussen de eigen bijdrage voor de Wlz resp. voor de Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) is wezenlijk. Van € 17,50 per vier weken voor de Wmo naar ruim € 1.000 per maand voor de Wlz. Zelfs de maandelijkse 'lage eigen bijdrage Wlz', die senioren in de eerste vier maanden meestal betalen, is minimaal negen keer hoger dan de eigen bijdrage Wmo. Maar een keuze heb je niet. Senioren waarvoor hulp en ondersteuning vanuit de Wmo (verschillend per gemeente) niet toereikend is, zijn aangewezen op de Wlz.

Conclusie

De senioren- en gepensioneerdorganisaties maken zich zorgen over de hoge eigen bijdrage Wlz.

Er zijn signalen dat mensen zorg mijden, althans vasthouden aan de veel beter betaalbare Wmo-zorg en zo wellicht niet de juiste zorg krijgen. Daarnaast merken zij dat mensen die een beroep moeten doen op de Wlz naast de emotionele en fysieke belasting ook nog worden geconfronteerd met een grote financiële belasting. Dat betreft zowel alleenstaanden die naar een instelling verhuizen, als mensen die Wlz-zorg thuis ontvangen, en paren waarvan één van de twee naar een zorginstelling is verhuisd.

Daarom de vraag aan het kabinet om maatregelen ter demping van de forse kosten die senioren moeten maken als ze aangewezen zijn op langdurige zorg!



Age Platform Europe, de organisatie die de belangen van ouderen op Europees niveau behartigt, heeft de september editie van de maandelijkse nieuwsbrief uitgebracht. De (Engelstalige) nieuwsbrief kunt u [hier](#) lezen.



De specialist ouderengeneeskunde

De Juiste Zorg op de Juiste Plek vanuit de gedachte dat de patiënt centraal moet staan. Daarbij speelt ook het inzetten van de specialist ouderengeneeskunde een rol.

Wat is en wat doet een specialist ouderengeneeskunde?

Een specialist ouderengeneeskunde (SO) behandelt en begeleidt kwetsbare ouderen met complexe chronische aandoeningen. Vaak is er sprake van verschillende aandoeningen tegelijk die lastig te behandelen zijn. Hij /zij kijkt daarbij niet alleen naar het ziektebeeld, maar ook naar de gevolgen voor het dagelijkse leven van de patient en zijn omgeving.

Je treft een SO bijvoorbeeld aan in een verpleeghuis, een revalidatiecentrum en in een hospice. Relatief nieuw is dat de SO ook wordt ingezet voor patiënten die thuis wonen.

Waarom wordt de specialist ouderengeneeskunde ook ingezet voor kwetsbare ouderen die thuis wonen?

Uitgangspunt is dat wij zo lang mogelijk op een verantwoorde manier thuis blijven wonen. Ook als de gezondheidssituatie minder wordt. De juiste verzorging thuis is daarbij een voorwaarde.

De huisarts speelt in de zogenoemde eerstelijnsgezondheidszorg een belangrijke rol en is ons eerste aanspreekpunt. Bij complexe zorgvragen of in crisissituaties verwijst de huisarts ons door naar een specialist.

De specialist ouderengeneeskunde is ook zo'n specialist. De SO is beter dan de huisarts in staat om de afweging te maken in hoeverre het verantwoord is dat de kwetsbare oudere thuis kan blijven wonen, welke zorg daarvoor nodig is of dat het toch beter / noodzakelijk is om de stap naar het verpleeghuis te zetten. De SO heeft daarbij de regie en vervult die rol in samenspraak met de huisarts.

Hoe zit het met de bekostiging?

Belangrijk is dat de specialist ouderengeneeskunde alleen kan worden ingezet met een verwijzing van de huisarts.

Op dit moment (**2019**) hoef je voor de SO niets te betalen, ook geen eigen risico van de Basisverzekering. Er is voor 2019 een tijdelijke subsidieregeling waaruit de SO inzet wordt betaald.

De bedoeling is dat in **2020** de specialist ouderengeneeskunde vergoed wordt door de zorgverzekering. Op Prinsjesdag zal duidelijk worden of dat inderdaad zo is en of de inzet van de SO onder het eigen risico valt. Omdat er sprake is van een verwijzing door de huisarts naar een specialist, zou dat best weleens het geval kunnen zijn. Op 17 september 2019 weten wij het.



Nederlandse Vereniging van Organisaties van Gepensioneerden

Postbus 2069

3500 GB Utrecht

T: 030-2846080

E: nvog@gepensioneerden.nl

W: www.gepensioneerden.nl

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

