



46.000 seniorenhuishoudens nog steeds onnodig onder bijstandsniveau

Woensdag 24 juni vervolgt de Tweede Kamer het Algemeen Overleg over armoede en schulden in Nederland. KBO-Brabant wil dat er nu eindelijk iets geregeld wordt voor de ruim 46.000 seniorenhuishoudens die géén aanvullende inkomensvoorziening (de zogenoemde AIO) krijgen, terwijl ze daar wél recht op hebben.

Het overleg is de voortzetting van de vergadering van 18 juni. Daarin werd het onderwerp al kort aangestipt. KBO-Brabant vraagt nu aan alle partijen en de Staatssecretaris om spoed in dit dossier.

Wat houdt de AIO-regeling in?

Iedere inwoner van Nederland bouwt, zolang hij in Nederland woont, per jaar tot zijn pensioengerechtigde leeftijd 2% AOW-recht op. Wanneer iemand bijvoorbeeld tien jaar in het buitenland heeft gewoond en dan weer terugkeert naar Nederland, ontvangt hij/zij in principe 20% minder AOW. Om dat aan te vullen bestaat er een aanvullende inkomensvoorziening, de AIO. Die AIO is er ook voor een echtpaar van wie één van de partners al wel AOW ontvangt en de andere nog niet. Ook dan is er mogelijk recht op een aanvullende uitkering, zeker wanneer de jongere partner geen inkomen heeft. De AIO-regeling is namelijk een bijstandsregeling met alle voorwaarden die daarbij horen.

Op 3 februari 2020 werd tijdens een hoorzitting in de Tweede Kamer, waaraan ook KBO-Brabant deelnam, het rapport van de Algemene Rekenkamer 'Ouderdomsregelingen Ontleed' besproken. Uit het rapport bleek dat in 2018 van de 90.000 mensen die recht hadden op een AIO-uitkering 46.000 daarvan er geen gebruik van maakten. Het niet-gebruik werd door de Rekenkamer ingeschat tussen de 48 en 56%. Onbekendheid met deze regeling is de meest voor de hand liggende reden. Tijdens die hoorzitting kwam ook de oplossing naar voren. Immers, gegevens over deze 'niet-gebruikers' zijn te vinden in de bestanden van o.a. de Sociale Verzekeringsbank (SVB), de Belastingdienst en gemeenten.

KBO-Brabant pleitte er voor om door bestandsvergelijking rechthebbenden actief persoonlijk te benaderen en hen te wijzen op hun recht op een aanvullende uitkering. De minister wees dat af omdat hij, gelet op privacywetgeving, bestandsvergelijking "niet-proportioneel" achtte.

KBO-Brabant vraagt zich af hoelang de minister 46.000 huishoudens nog in de kou wil laten staan; 46.000 huishoudens in Nederland die onder het bijstandsniveau leven omdat hun privacy voor de minister belangrijker zou zijn! Naar alle waarschijnlijkheid denken belanghebbenden daar zelf heel anders over.

KBO-Brabant, en wij stonden daarin zeker niet alleen, blijft pleiten voor een regeling waarin mensen die geen gebruik van de AIO maken terwijl ze daar waarschijnlijk wel recht op hebben, op basis van bestandsvergelijking actief gewezen worden op hun recht. Daarbij wijzen wij er bovendien op dat juist deze mensen, die onder het bijstandsniveau moeten leven, vervolgens aankloppen bij de gemeenten voor allerlei andere inkomensondersteunende voorzieningen. Waarom zo ingewikkeld als het gemakkelijk kan?



Leo Bisschops (voorzitter KBO-Brabant) en Hans van Dijk (cliëntondersteuner)

Voetnoot voor de redactie:

KBO-Brabant telt circa 125.000 leden die in 286 lokale Afdelingen zijn vertegenwoordigd. De KBO werd meer dan 70 jaar geleden in Brabant opgericht en KBO-Brabant behoort tot de drie grootste seniorenverenigingen in Nederland. Daarnaast is het de grootste vereniging in de provincie Noord-Brabant.

Voor meer informatie over dit bericht kunt u contact opnemen met beleidsmedewerker Marieke Pette, mpette@kbo-brabant.nl, op telefoonnummer (073) 644 40 66.



Bijlage

Uitleg van longarts Sander de Hosson over het Coronavirus

"Het Coronavirus krijgt steeds meer grip op Europa en Nederland. De ziekte wordt Covid19 genoemd en wordt veroorzaakt door het SARSCoV2-virus. Dit is een mutatie (ofwel verandering) van het 'normale' Coronavirus, een bekend verkoudheidsvirus. Ons afweersysteem heeft door die mutatie niet direct afweerstoffen klaarstaan als we het inademen.

Het overgrote gedeelte van de patiënten krijgt bij besmetting van het Coronavirus milde tot matige klachten, vergelijkbaar met de griep (influenza). Van griep kan je behoorlijk ziek worden. Men gaat van milde tot matige ziekte bij 80-85% uit, maar dit getal kan nog hoger liggen; in China/Italië worden vooral de ziekere mensen getest.

Hoewel je nog steeds flink ziek van griep kunt zijn, hoeven de meeste mensen uiteraard niet in het ziekenhuis behandeld te worden. Maar: overleg (bel!) met je huisarts. Ga daar niet langs!

Het virus is besmettelijk. Besmettelijker dan de griep. Elke patiënt besmet gemiddeld 2,5 andere mensen. Dat ligt bij griep op 1,3.

In absolute getallen kan deze besmettelijkheid dus leiden tot veel zieken met een grote maatschappelijke impact en grote druk op ons gezondheidssysteem met ook economische gevolgen.

Afremmen van uitbraak is dus in elke fase van de epidemie van belang.

Deze adviezen zijn zeer belangrijk:

- *was je handen meerdere keren per dag met zeep gedurende minimaal 20 seconden (zing bijvoorbeeld twee keer Happy Birthday, dat duurt precies zo lang);*
- *hoest in je elleboog;*
- *houd afstand van hoestende mensen;*
- *blijf thuis als je zelf ziek bent.*

Dit soort adviezen zijn écht van levensbelang.

Wanneer worden mensen met Covid19 nu precies opgenomen?

Meerdere redenen: bij griep kunnen zeker kwetsbare patiënten (ouderen/chronisch zieken) uitgedroogd raken door slecht drinken. Patiënten moeten dan worden opgenomen voor een infuus. Ook kan er toegenomen hulpbehoefte zijn.

Covid19 geeft zeer vaak bronchitisklachten, hierbij zijn de luchtwegen (niet de longen zelf) ontstoken. Zeker mensen met onderliggende luchtweg- of hartziekten kunnen meer last krijgen van deze onderliggende ziekten.

De symptomen bij een grote groep Chinese patiënten kennen we van de griep: vaak hoesten, koorts en vermoeidheid.

Bij Covid19 kunnen ook de longen zelf ontstoken raken. Dit is de plaats waar de longblaasjes zitten en het zuurstof in het bloed wordt opgenomen. Patiënten hebben dan extra zuurstof nodig en beademing als de longen het niet goed volhouden.

Er is geen op de oorzaak gerichte behandeling.

Maar: er zijn middelen als chloroquine en antivirale middelen die in China onderzocht worden en mogelijk werken. In Nederland zijn deze al wél in de behandelrichtlijnen bij ernstig zieken opgenomen.



Persbericht – 22 juni 2020

Bij zeer ernstig zieke patiënten kunnen er complicaties van de ziekte optreden: dit kan een bacteriële superinfectie zijn (al door virus ziek longweefsel is aantrekkelijk voor bacteriën), dus veel zieke mensen krijgen wél antibiotica.

Er wordt momenteel hard gewerkt aan een vaccin, maar de beschikbaarheid hiervan wordt pas ver in het najaar verwacht.

En: paniek heeft nog nooit iemand ergens gebracht.

Dus: verspreid geen nepberichten en spreek anderen actief erop aan als dit gebeurt.

Blijf ook thuis als je ziek bent (in Brabant al dwingend geadviseerd). Zo besmet je geen anderen. Die anderen kunnen ook mensen zijn met een kwetsbare gezondheid, zoals je opa, oma, mensen met luchtwegkwalen of de buurvrouw die een chemotherapie behandeling krijgt.

Beperk onnodige telefoontjes naar huisartsen en ziekenhuizen. Dat leidt tot overbelasting. Lees eerst alle vragen/antwoorden van RIVM en bedenk daarna goed of je echt moet bellen.

De zorg is zo goed als mogelijk voorbereid. Wij zijn er voor hen die dat nodig hebben.”

