

LTC-markt biedt kansen

De kosten van de gezondheidszorg rijzen in de toekomst de pan uit. Volgens René Teuwen van TDM is de tijd rijp voor een long-term care verzekering in Nederland.

De langdurige AWBZ-zorg is de snelst stijgende kostenpost in de gehele gezondheidszorg. Net als pensioenen zullen als gevolg van de vergrijzing de zorgkosten in de toekomst nog verder stijgen. Ongeveer 90 procent van het budget voor AWBZ en WMO gaat op aan de oudere mens. Voormalig staatssecretaris Jet Bussemaker heeft recent aangegeven dat de AWBZ bovendien alleen nog maar toegepast zal gaan worden op inzet van niet-voorzienbare en voor individuele personen onbetaalbare kosten. Daarbij gaf zij aan dat kosten voor de inzet van extra hulp die nodig is bij bijvoorbeeld ouderdomsklachten of -ziekten die zijn te voorzien, in de toekomst waarschijnlijk niet meer uit de AWBZ-kas betaald (kunnen) gaan worden. Daarbij moet rekening gehouden worden dat het aantal ouderen toeneemt (vergrijzing) en het aantal jongeren juist afneemt (ontgroening). In 2008 heeft TDM een oplossing voor dit probleem ontwikkeld in de vorm van een long-term care-verzekering (LTC): de Langer Thuis Verzekering. Dit is een financieringsinstrument waarmee zorgbehoevende ouderen diensten of hulpmiddelen kunnen inkopen of waarmee zij mantelzorgers beter kunnen faciliteren. De oudere kan dan langer thuis blijven wonen. Bij een voldoende grote groep verzekerden zal hierdoor de zorgvraag en de druk op het zorgsysteem afnemen. Het product hebben we bij een groot aantal zorgverleners, zorginstellingen en de herverzekeraar SCOR voorge-

legd. Het enthousiasme van met name SCOR en de zorgverleners is groot. In 2008 was het animo voor het product bij de zorgverzekeraars minder groot.

Premie en uitkering

Zonder extra financiële middelen is het op een gegeven moment voor zorgbehoevende ouderen niet langer mogelijk zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Dit is afhankelijk van een set van gezondheidscriteria in combinatie met de persoonlijke financiële situatie. Deze

set van criteria wordt aan een objectief toetsingskader gemeten voor het al dan niet in staat zijn zelfstandig thuis te blijven wonen.

Zodra aan deze criteria

wordt voldaan, wordt eenmalig een bedrag uitgekeerd. De uitkering van de LTC is bedoeld om - naar eigen inzicht - te besteden aan faciliteiten, die het langer thuis wonen ondanks de gezondheidsbeperkingen toch mogelijk maken. Te denken valt hierbij aan het inhuren van extra hulp in huis, het (gedeeltelijk) compenseren van inkomensderving van betrokken mantelzorgers of aan het aanschaffen van fysieke hulpmiddelen, zoals alarmerings- en signaleringshulpmiddelen of inrichtingselementen van woningen, zoals hoog-laagbedden en transferhulpmiddelen.

Het idee is om afhankelijk van de leeftijd waarop de verzekerde een dergelijke verzekering afsluit, een betaalbare premie vast te stellen, die een substantiële eenmalige uitkering mogelijk maakt. Hoe eerder men

Impact LTC op samenleving is groot

de LTC gaat afsluiten, hoe lager de premie zal zijn. Het doel is overigens nadrukkelijk de verzekerde hier de maximale vrijheid in te geven, omdat er van uit mag worden gegaan dat deze het beste weet waar het meest behoefte aan is om het thuis wonen langer mogelijk te maken.

Haalbaarheid


Een door TDM voorgesteld onderzoek richtte zich op de haalbaarheid van de ontwikkeling van een LTC en van de marktkansen daarvan op de Nederlandse markt. De haalbaarheid richtte zich op de economische en de technisch/organisatorische aspecten en het effect dat de LTC heeft op mogelijkheden van het, ondanks afnemende gezondheid, langer thuis kunnen blijven wonen. De impact van een dergelijke verzekering op de samenleving is groot: een verminderde druk op de reguliere zorg, een betere kwaliteit van leven, een optimale inzet van mantelzorgers en meer tevreden thuiszorgmedewerkers.

Door het vrijkomen van financiële middelen kan een hulpbehoevende oudere extra zorg inkopen die nodig kan zijn om, ondanks de beperkingen, toch thuis te kunnen blijven wonen in de eigen sociale omgeving. Hierdoor kan vroegtijdige en feitelijk onnodige opname in een zorginstelling voorkomen worden en neemt de druk op de reguliere zorginstellingen af.

Daarnaast ervaren hulpbehoevende ouderen die ondanks hun beperkingen in hun eigen omgeving (kunnen) blijven wonen een betere kwaliteit van leven. Daarom ontwikkelen zij minder gauw nieuwe klachten of aandoeningen en zullen ze dus minder snel beslag leggen op de gezondheidszorg.

De doorgaans zwaar overbelaste mantelzorgers kunnen ontlast worden, omdat met de uitkering van de verzekering extra hulp en/of hulpmiddelen ter verlichting van de werkzaamheden kan/kunnen worden ingekocht. Ook kan met de uitkering een inkomensderving van de mantelzorger (gedeeltelijk) worden gecompenseerd. Door deze maatregelen blijft de mantelzorger langer in staat mantelzorg te verlenen. Omdat je meer mensen overhoudt die bereid en in staat zijn zorg te verlenen, wordt de reguliere zorg ontlast.

Ook op thuiszorgmedewerkers heeft de LTC een gunstig effect. Doordat de hulpbehoevende oudere extra zorg (bijvoorbeeld extra tijd voor de verzorging van dagelijkse taken) in kan kopen, heeft de zorgverlener meer tijd dan hij in de reguliere zorgverlening zou hebben.

Kortom: de markt voor long-term care-propositie is er. De klanten, mantelzorgers, thuiszorgwerkers en zorginstellingen zijn enthousiast. Nu is het aan de verzekeraars om deze innovatie op te pakken er hun voordeel mee te doen. 



René Teuwen
directeur van TDM