

Speciale Uitgave

Wat u moet weten voor 2012

Dinsdag 8 november jongstleden besprak de Tweede Kamer de begroting 2012 van het ministerie van VWS. Als voorzitter van de Reumapatiëntenbond is mijn conclusie: chronisch zieken komen op deze manier buiten de samenleving te staan. Dat moeten we niet willen.



De combinatie van alle bezuinigingsmaatregelen leidt ertoe dat we mensen met een chronische aandoening als reuma bovenmatig belasten en daarmee buiten de samenleving plaatsen. Wil een individu met een aandoening als reuma de kans krijgen voor zichzelf te blijven zorgen zodat ze bijvoorbeeld ook kunnen blijven werken, dan zullen we voorwaarden moeten scheppen om dat mogelijk te maken.

Als Reumapatiëntenbond hebben we geprotesteerd onder andere samen met het Reumafonds, NPCF, CG-raad en andere patiëntenorganisaties. Helaas hebben deze acties niet voldoende opgeleverd. Wij willen u daarom via deze weg de komende weken informeren over de veranderingen die in 2012 plaats gaan vinden voor mensen met reuma. De Reumapatiëntenbond voert op velerlei gebied actie en wil met deze uitgave de belangrijkste items op het gebied van de reumazorg belichten. Voor u ligt de eerste uitgave in een serie van vier. In deze eerste uitgave informeren wij u over de wijzigingen in de zorgverzekering 2012 voor mensen met reuma.

Namens het bestuur,

Peter Kooij,
Voorzitter

Wat kunt u doen?



U kunt ook zelf actie ondernemen door een e-mail te sturen naar de Vaste Kamercommissie van VWS met daarin wat de gevolgen van deze maatregel voor u betekenen. Wat de invloed van deze maatregel op uw dagelijks functioneren is en wat het financieel voor u inhoudt. Het e-mailadres is: cie.vws@tweedekamer.nl

Als u geen aanvullende verzekering heeft, raden wij u aan deze alsnog af te sluiten. Veel zorgverzekeraars hebben in hun meest uitgebreide aanvullende pakket vaak volledige vergoeding voor fysiotherapie opgenomen. Als voorwaarden hebben een aantal zorgverzekeraars staan dat de fysiotherapie dan wel medisch noodzakelijk moet zijn en de zorgverlener ook een contract moet hebben met de desbetreffende zorgverzekeraar.

Als u een andere aanvullende verzekering wilt, kan het zijn dat uw zorgverzekeraar dit weigert vanwege medische gronden.

Daar heeft een zorgverzekeraar het recht toe. Als dat het geval is, heeft u natuurlijk ook de mogelijkheid van zorgverzekeraar te wisselen om te kijken of u daar wel een aanvullende verzekering af kunt sluiten. Voor u dat doet is het verstandig eerst te kijken

welke zorgverzekeraar de voor u belangrijke zaken in de aanvullende verzekering heeft. Zeg uw huidige verzekering pas op als u geaccepteerd bent bij uw nieuwe zorgverzekeraar. Doe dat dan wel snel want u kunt tot 1 januari uw verzekering opzeggen en voor 1 februari moet u een nieuwe verzekering hebben afgesloten.

Het is lastig aan te geven welke zorgverzekeraar de beste is voor mensen met een vorm van reuma omdat iedere situatie weer anders is en niet alle mensen met een reumatische aandoening dezelfde zaken belangrijk vinden.

Daarom kunt u op verschillende websites kijken welke zorgverzekeraar en welke aanvullende verzekering het beste bij u past.

De NPCF:

[klik hier »](#)

De consumentenbond:

[klik hier »](#)

Independer:

[klik hier »](#)

Kiesbeter:

[klik hier »](#)

Lees ook de tips en adviezen waar u op moet letten als u van plan bent van zorgverzekeraar te wisselen.

[klik hier »](#)

Acties Reumapatiëntenbond

In samenwerking met de NPCF heeft de Reumapatiëntenbond bezwaar aangetekend tegen het advies van het College voor Zorgverzekeraars dat de minister heeft geadviseerd in deze zaak.

De Reumapatiëntenbond heeft alternatieven aangedragen voor de bekostiging van fysiotherapie, dat zich richt op 'zorg op maat'. Door mensen met een reumatische aandoening 2 keer per jaar te meten en te bepalen of zij in de fysiotherapeutische setting thuishoren of door kunnen stromen naar aangepast sportief bewegen. Op deze manier bevordert je de doorstroom naar een goedkoper beweegaanbod en tegelijkertijd blijft fysiotherapie beschikbaar voor wie dat nodig heeft.

Daarnaast is er samen met het Astmafonds, DVN en Hart & Vaatgroep actie ondernomen richting de woordvoerders zorg van alle partijen in de Tweede Kamer.

Ook hebben het Reumafonds, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie en de Reumapatiëntenbond gezamenlijk de betrokken ministeries gewezen op de ongewenste gevolgen van bezuinigingen op onder andere fysiotherapie. Helaas is daar allemaal niet naar geluisterd.

De Reumapatiëntenbond blijft actief de knelpunten bij de minister en andere beslissers onder de aandacht brengen zodat de gevolgen van hun beleid voor hen zichtbaar zijn. Zie ook <http://www.reumabond.nl/jouw-bond/bezuinigingsplannen-kabinet.html> »

Zorgverzekeringen 2012

Met ingang van 1 januari 2012 treden er wijzigingen op in de zorgverzekering. Iedereen betaalt volgend jaar €220,- als verplicht eigen risico. Een verhoging van € 50,-.

Voor mensen met een vorm van reuma zijn er twee opvallende veranderingen.

1. De vergoeding van fysiotherapie verdwijnt uit het basispakket.
2. De vergoeding van maagzuurremmers wijzigt.



Ten aanzien van punt 1: fysiotherapie

Alleen aandoeningen die op de chronische lijst staan, komen voor vergoeding in aanmerking. Helaas heeft de regering besloten, per 01-01-2012, alle reumatische aandoeningen van deze lijst te schrappen.

Dit betekent dat er geen vergoeding vanuit de basisverzekering meer is voor de volgende aandoeningen:

- Reumatoïde artritis (RA)
- Juveniel reuma
- Arthritis haemophilica
- Arthritis psoriatica
- Chronische artritiden (psoriatica of anderszins)
- Hemofilie met chronische artritiden
- Monoarticulaire artritis
- Oligo-articulaire artritis

- Polyarticulaire artritis
- Reactieve artritiden
- Bechterew, ziekte van
- Spondylitis ankylopoetica, ankylose

- Fibromyalgie en artrose kwamen al niet op de lijst voor.

Degene die uiteindelijk de beslissing heeft genomen, is de minister van Volksgezondheid op advies van het College voor Zorgverzekeringen (CvZ). Het college vindt dat het effect van langdurige fysiotherapie bij reumatische aandoeningen niet bewezen effectief is. De Tweede Kamer heeft daarmee ingestemd. De Reumapatiëntenbond vindt dat deze maatregel niet alleen een forse toename van kosten oplevert, maar ook de goede zorg voor mensen met een vorm van reuma bedreigt.

Ten aanzien van punt 2: maagzuurremmers

U krijgt alleen nog een vergoeding voor maagzuurremmers als het op voorschrift is van uw arts en om chronisch gebruik gaat. In dat geval betaalt u alleen het eerste recept zelf. Let op dat er op uw recept staat: voor chronisch gebruik. Maagzuurremmers in injectievorm wordt volledig vergoed vanwege de hoge prijs.

Daarnaast zijn er nog enkele andere wijzigingen in het basispakket:

- Zo verdwijnt dieetadvies uit het pakket.
- Geneesmiddelen die worden gegeven ter ondersteuning van

cursussen 'stoppen-met-roken' worden niet meer vergoed.

- Psychologische hulp bij lichte klachten wordt nog maar maximaal 5 keer vergoed. Per behandeling gaat de eigen bijdrage omhoog van 10 naar 20 euro.

Voor hulp bij complexe psychische problemen bedraagt de eigen bijdrage in 2012 maximaal 200 euro.

Behandeling van aanpassingsstoornissen, die het gevolg zijn van stressvolle gebeurtenissen, komt niet meer voor vergoeding in aanmerking.

Vragen?

Heeft u vragen? Bel dan de Reumalijn, elke werkdag tussen 10.00 – 14.00 uur bereikbaar op 0900 20 30 300 toets 3. e-mailen kan ook naar: info@reumabond.nl.

Volgende week informeren wij u uitgebreid over de overheveling van de TNF-alfaremmers naar het ziekenhuis. Ook daarin weer de acties van de Reumapatiëntenbond en de tips en adviezen voor mensen die TNF alfa remmers gebruiken.

www.reumabond.nl

Reuma
patiëntenbond