

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. mevr. H. Post
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 20 juni 2018
ons kenmerk 2018-44
voor informatie Winny Toersen, w.toersen@patientenfederatie.nl 06-22200863
Marijke Hempenius, m.hempenius@iederin.nl 06-25276155
onderwerp AO Pakketbeheer woensdag 27 juni 2018

Geachte leden van de commissie,

Op 27 juni aanstaande spreekt u over pakketbeheer. Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) geven u graag 4 belangrijke aandachtspunten mee.

1. Behoud zittend ziekenvervoer voor doelgroepen en stimuleer passende zorginkoop

De kwaliteit en kosten van zittend ziekenvervoer mogen mensen niet belemmeren in de toegang tot benodigde zorg. De wijze waarop de aanspraak op zittend vervoer naar een zorgaanbieder nu geregeld is biedt duidelijkheid voor rechthebbenden en leidt niet tot extra financiële drempels. Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) zijn daarom verheugd dat de minister het advies van het Zorginstituut Nederland (ZIN)¹ vooralsnog niet overneemt. En dat eerst met PG-organisaties gekeken wordt wat de consequenties zijn en op welke wijze een zorgvuldig invoeringstraject geborgd kan worden. In het advies van het ZIN is namelijk geen rekening gehouden met de inbreng van PG-organisaties en Zorgverzekeraars Nederland in de eerdere consultatieronde. We hebben daarin aangegeven dat het overnemen van het ZIN-advies voor veel verzekerden een toename van kosten en een verslechtering van de toegang zal betekenen. Ook ontbreekt nu aandacht voor de kwaliteit van het zittend ziekenvervoer. De huidige generieke regeling voor zittend ziekenvervoer biedt te weinig ruimte voor kwaliteit en zorg op maat.

- **We verzoeken u de minister te vragen om samen met patiëntenorganisaties ook financiële consequenties van de verschillende opties voor zittend ziekenvervoer voor de verschillende doelgroepen in beeld te brengen.**

2. Laat zelfzorgmiddelen voor mensen met chronische aandoeningen in het pakket

Verschiedende organisaties hebben zorgen geuit over het schrappen de vergoeding voor vitamines, mineralen en paracetamol²³. Dat kan zorgen voor onveilig gebruik van zelfzorgmiddelen, zorg mijden, en substitutie naar andere - veelal duurdere- middelen. Substitutie naar andere (vaak duurdere) medicijnen, leidt vaak tot meer belastende behandelingen. Dat is in niemands voordeel en leidt opnieuw tot stapeling van zorgkosten voor mensen met een chronische aandoening. In het voorliggende pakketadvies beslist u over vitamines, mineralen en paracetamol. Er zijn echter meer zelfzorgmiddelen zoals maagzuurremmers, ORS, zouten, en diarreeremmers, die voor verschillende patiënten met een

¹ [Aanbiedingsbrief bij Wijzigingsbesluit zorgverzekering inzake zorgpakket 2019](#)

² [Kabinet neem advies over niet vergoeden van vitamine d, mineralen en paracetamol over](#)

³ [Vitamine D, zware paracetamol en mineralen moeten beschikbaar blijven in het verzekerd pakket](#)

chronische aandoening standaard deel uitmaken van hun medicatie.

- **We verzoeken u de minister te vragen hoe hij gaat regelen dat zelfzorgmiddelen voor mensen die deze middelen in combinatie gebruiken met medicatie voor een chronische aandoening, wel in het basispakket blijven?**

3. Zet meer en beter in op leefstijl en preventie en realiseer goede voorlichting

Met de geïntegreerde leefstijlinterventie (GLI) in het basispakket zijn er per 2019 nieuwe mogelijkheden voor inzet op een betere leefstijl en preventie. Wij gaan er vanuit dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders aan de slag gaan om mensen meer en beter te ondersteunen bij het veranderen naar een gezonde leefstijl. Wat kan helpen is goede informatie over de rol van leefstijlcoaches en beschikbaarheid van deze begeleiding. Vooral voor mensen met een hoog genetisch risico ontbreekt het nog te vaak aan goede voorlichting. Daarbij is het belangrijk om onder de aandacht te brengen dat deze begeleiding niet mee telt voor het eigen risico.

We verzoeken u de minister vragen te vragen om:

- **goede voorlichting te realiseren over beschikbaarheid van de geïntegreerde leefstijlinterventie en de rol van leefstijlcoaches**
- **patiëntenorganisaties te betrekken bij het monitoren van maatschappelijke baten van de GLI**

4. Realiseer betere informatie over verzekerd pakket en eigen betalingen

Het is voor veel mensen nog lastig te begrijpen hoe de verzekering en aanvullende verzekering werken. En waarvoor het eigen risico of extra betalingen gelden. Over fysiotherapie, hulpmiddelen en medicijnen ontvangen wij veel vragen en meldingen. Samenloop van eigen risico en eigen bijdrage is lastig uit te leggen en mensen vinden dat erg oneerlijk. Zeker als hiervoor de logica ontbreekt, zoals bijvoorbeeld bij gehoorhulpmiddelen.

- **We verzoeken u de minister te vragen om samen met PG-organisaties te kijken hoe informatie over verzekerde zorg, met name de aanspraken op hulpmiddelen, fysiotherapie en medicijnen, kan worden verbeterd. Bekijk daarbij ook wat gemeenten kunnen doen in tegemoetkoming van zorgkosten voor mensen met een minimum inkomen.**

We vragen u deze punten in het AO Pakketbeheer naar voren te brengen. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,

Dianda Veldman
Patiëntenfederatie Nederland

Illya Soffer,
directeur Ieder(in)