

Brussel, 16 april 2012

De mutualiteiten en de terugbetaling van geneesmiddelen

De mutualiteiten, met de Christelijke op kop, hebben geëist dat de terugbetaling van Spiriva onderworpen wordt aan een voorafgaandelijke toestemming door hun geneesheren adviseurs. Er was geen reden waarom de terugbetalingscriteria dienden aangepast.

De voor de hand liggende bedoeling van de mutualiteiten is de uitgaven voor dit geneesmiddel beter onder controle te houden. Het zou dan logisch zijn geweest dat de mutualiteiten alleen maar besparingen zouden hebben voorgesteld als het om nieuwe behandelingen zou gaan. Voor de voorschrijvers was dat al onaanvaardbaar, want het was duidelijk hun bedoeling door administratieve maatregelen de toegang tot een efficiënt geneesmiddel te beperken, terwijl artsen al verdrinken in de administratieve rompslomp.

De maatregel had in voege moeten treden op 1 april 2012. Sindsdien stelt men vast dat:

- 1) de mutualiteiten ook de verlenging van een ingestelde therapie in hun vizier nemen; dat betekent dat patiënten die door deze behandeling een goed therapeutisch evenwichtig bereikt hebben het gevaar lopen hun recht op terugbetaling te verliezen; dat patiënten die beantwoordden aan de criteria problemen gaan ondervinden om een verlenging te bekomen en dat mogelijks hun gezondheid in gevaar wordt gebracht door het onderbreken van deze behandeling;
- 2) door verwarring te zaaien gaan de mutualiteiten niet alleen een aantal weken of maanden terugbetaalde behandelingen uitsparen, maar ze rekenen er ook op dat de patiënten of de artsen worden afgeschrikt door de administratieve maatregelen zodat ze deze behandeling achterwege laten.

Dit is een foute berekening. Het valt te vrezen dat die patiënten meer hulp zullen moeten zoeken in de specialistische zorg, hospitalisaties inclusief.

De mutualiteiten werpen zich meer en meer op als de syndicaten van de patiënten. Dat is geen geringe uitdaging, want overal in Europa worden de patiëntenverenigingen betrokken bij de onderhandelingen die hen aanbelangen. Door het zo voor te stellen alsof de mutualiteiten de patiënten zouden vertegenwoordigen, verzetten de mutualiteiten zich tegen deze Europese gang van zaken en nemen zij de plaats in van de patiëntenverenigingen.

Verre van de verdediging van de patiënten op zich te nemen, toont de houding van de mutualiteiten vandaag aan dat ze in een conflictsituatie met hen treden, want voor de mutualiteiten is het budget prioritair en niet de verdediging van de individuele patiënt.

Het wordt duidelijk dat patiënten weten wie hen zorgen ontzegt en wie hen verdedigt.

Dr. Roland Lemye,
Ondervoorzitter BVAS.