

Nefemed stuurt brandbrief: hulpmiddelen meer dan zorgkosten *Inkoopbeleid van zorgverzekeraars raakt stoma-, en incontinentie patiënten*

Tilburg, 20 december 2018 – Twee miljoen patiënten die dagelijks afhankelijk zijn van incontinentie-, stomamateriaal of katheters voor eenmalig gebruik, dreigen de dupe te worden van het inkoopbeleid van zorgverzekeraars. Zij zullen steeds vaker een ander hulpmiddel of minder hulpmiddelen krijgen dan hen is voorgeschreven. Dat is de sombere voorspelling van Nefemed, de brancheorganisatie van producenten van medische hulpmiddelen en medische technologie. Aanleiding is een aantal recente aanbestedingen door zorgverzekeraars. De voortdurende druk op de vergoede prijzen van onder andere stomamateriaal en katheters¹ heeft een nieuw dieptepunt bereikt met mogelijk verstrekende gevolgen voor patiënten, die afhankelijk zijn van deze hulpmiddelen. Nefemed doet in een brandbrief een dringend beroep op de politiek, beleidsmakers, toezichthouders, zorgverzekeraars en distributeurs (medisch speciaalzaken en apotheken) om de kwaliteit, beschikbaarheid en keuzevrijheid van medische hulpmiddelen te beschermen en te garanderen. Dankzij passende medische hulpmiddelen kunnen patiënten actief blijven participeren in de samenleving.

In de brief spreekt Nefemed haar grote zorgen uit die de bracheorganisatie heeft ten aanzien van de beschikbaarheid van diverse medische hulpmiddelen volgend jaar. Twee grote zorgverzekeraars zetten met nieuwe contracten voor medische hulpmiddelen medisch speciaalzaken en apotheken voor het blok. “Op papier klopt alles, maar de geboden vergoedingen zijn van een dusdanig niveau dat de vrees is dat zowel de beschikbaarheid van de producten als de kwaliteit van de hulpmiddelenzorg ernstig onder druk komt te staan”, legt Caroline Emmen, directeur van Nefemed uit. Het gehanteerde inkoopbeleid staat bovendien op gespannen voet met het Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg van het Zorginstituut Nederland (ZIN).

Maatwerk en kwaliteit

Het sturen op de kosten bij het bepalen van de vergoedingen van medische hulpmiddelen is helaas niet nieuw. Eerdere bezuinigingsrondes hebben al geleid tot een aanzienlijke verschraling van het aanbod in incontinentiematerialen. Caroline Emmen: “Niemand kiest er vrijwillig voor om afhankelijk te zijn van een medisch hulpmiddel. Als je dat wel bent, dan wil je mee kunnen blijven doen in de samenleving. Elke patiënt moet het hulpmiddel krijgen dat het beste past bij zijn of haar persoonlijke situatie.”

Daarbij staan maatwerk en kwaliteit voorop. Doelmatigheid en functioneringsgerichtheid is leidend. Zo heeft iemand met een drukke baan of een actieve levensstijl andere behoeftes dan iemand die minder actief is of kampt met motorische uitdagingen. Een gespecialiseerde zorgverlener adviseert de patiënt over de best passende hulpmiddelen. Voor patiënten met een stoma of blaasproblemen (zoals incontinentie) komt dit noodzakelijke maatwerk serieus op de tocht te staan door recente aanbestedingen van zorgverzekeraars. Diverse leden van Nefemed ontvangen aan de vooravond van het nieuwe jaar steeds vaker noodkreten van bezorgde patiënten die hun vertrouwde product nu al niet meer kunnen afnemen.

¹ Het gaat hier om katheters voor eenmalig gebruik. Patiënten gebruiken op een dag meerdere van deze eenmalige katheters om de urine vanuit de blaas af te voeren.

Maatschappelijke kosten

Nefemed hoopt met de brandbrief ogen te openen. Caroline Emmen: “Het beleid van de overheid is om de zorg zo dicht mogelijk bij huis te organiseren om zo de zorgkosten binnen de perken te houden. Tegelijkertijd wordt er bezuinigd op de kosten van medische hulpmiddelen die patiënten juist helpen om langer zelfstandig te wonen en mee te blijven doen in de maatschappij. Wie medisch hulpmiddelen alleen ziet als kostenpost, doet niet alleen patiënten te kort, maar ook de maatschappij. Patiënten die niet langer hun vertrouwde hulpmiddel krijgen kampen vaker met lichamelijke en psychische klachten en bijvoorbeeld uitval in het arbeidsproces of sociaal isolement.”

Nefemed zet zich daarom in voor een constructieve dialoog met alle betrokken partijen. De brancheorganisatie pleit ervoor dat zorgverzekeraars worden verplicht naast zorgkosten ook de maatschappelijke kosten en baten te betrekken bij afwegingen die gemaakt worden bij het bepalen van het (inkoop)beleid.

Noot aan de redactie, niet voor publicatie:

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Rein Croll, via r.croll@reputatiegroep.nl of +31 6 14818706 of Caroline Emmen, directeur Nefemed, via c.emmen@wispa.nl of 06-52454940.