

TIJDSCHRIFT

v.u. I. Weeghmans – Blijde Inkomststraat 166 bus 0201 –
3000 Leuven
– nummer 19- september 2003 – verschijnt in jan- ma-
jun-sept en nov
afgifftekantoor 3000 – Leuven 1
Erkeningsnummer: P2A8311

N I E U W S B R I E F

DE STUURGROEP VAN HET VLAAMS PATIËNTENPLATFORM VZW

De nieuwsbrief van januari 2003 lichtte u al uitgebreid in over de werking van de stuurgroep binnen het platform en zijn agenda van de voorbije maanden. De stuurgroep is een belangrijk inhoudelijk orgaan binnen de vereniging.

Mensen uit de Raad van Beheer, het Dagelijks Bestuur, en vertegenwoordigers uit de verschillende ledenverenigingen werken er samen om knelpunten waar alle mensen met een chronische ziekte of handicap mee te kampen hebben op de prioriteitenlijst van het Vlaams Patiëntenplatform vzw te zetten. Deze prioriteiten kunnen vervolgens op verschillende manieren aangepakt worden.

Het is belangrijk dat zoveel mogelijk vertegenwoordigers van verenigingen meewerken aan de stuurgroep om zo het platform inhoudelijk mee vorm te geven of te 'sturen'.

Heeft uw vereniging geen vertegenwoordiger in de stuurgroep en wenst u inhoudelijk mee te sturen? Geef het secretariaat een seintje: info@vlaamspatientenplatform.be of 016/23.05.26

WAT ZIJN DE TAKEN VAN DE STUURGROEP VAN HET VLAAMS PATIËNTENPLATFORM VZW OOK AL WEER?

In de stuurgroep zetelen leden uit de verschillende geledingen van het VPP vzw: leden van de raad van beheer, leden van het dagelijks bestuur en afgevaardigden van de verschillende ledenverenigingen. De stuurgroep is het orgaan van het VPP vzw dat zich toelegt op de inhoudelijke werking. (= herhaling) Hij identificeert problemen en domeinen waarrond 'gewerkt' wordt.

Dat kunnen zijn:

- items die betrekking hebben op het gezondheidsbeleid;
- items die door de actualiteit worden bepaald;
- items die door de media aan het licht komen;
- vragen van ledenverenigingen, de overheid of organisaties uit de gezondheidszorg;
- ...

Kortom de stuurgroep staat open voor uiteenlopende beleidsnoden en wensen van ledenverenigingen.

Na het ordenen van thema's en het bepalen van prioriteiten maakt de stuurgroep uit op welke wijze het thema of het probleem verder wordt behandeld. Dit kan door:

- het gewenste resultaat af te bakenen;
- een stappenplan op te stellen;
- voor elke stap een omschrijving van werkwijze of methode op te stellen;
- de werkpunten af te bakenen.

Een belangrijke taak van de stuurgroep is het bewaken van de voortgang en de voortdurende terugkoppeling naar het geheel van de werking van het Vlaams Patiëntenplatform vzw. De stuurgroep kan aspecten doorverwijzen naar:

- een studiegroep;
- een externe organisatie of persoon;
- een personeelslid;
- een bestuursorgaan.

De uiteindelijke verantwoordelijkheid en beslissing komt toe aan de raad van beheer en de algemene vergadering.

DE AGENDA VAN DE VOORBIJE VERGADERINGEN VAN DE STUURGROEP

Op de vergaderingen die plaats vonden in januari en in mei werden de activiteiten van de studiegroepen medicatie, verzekeringen en de prioriteiten patiëntenrechten en onderwijs besproken en geëvalueerd. In mei werd het memorandum van het Vlaams Patiëntenplatform vzw grondig nagelezen en aangevuld waar nodig. Het memorandum werd opgesteld naar aanleiding van de verkiezingen van 18 mei 2003 en werd weergegeven in de nieuwsbrief van juni 2003. Het werd verspreid aan alle politici en alle leden van het platform.

In juni besprak de stuurgroep de inventaris van knelpunten. Voor elk knelpunt uit het verleden werd nagegaan of het nog relevant was en of het beleid ondertussen al maatregelen had ondernomen. De themagroepen werden opnieuw ingedeeld en nieuwe knelpunten werden aangereikt door de leden van de stuurgroep. Het gaat over knelpunten die gelden voor ALLE mensen die een chronische ziekte of handicap hebben.

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw heeft nu UW hulp nodig! Het vraagt daarom aan al haar leden om deze inventaris van knelpunten binnen de eigen vereniging te bespreken en waar nodig aan te vullen. Wij vernemen dus erg graag uw bemerkingen ! Binnenkort zal uw vereniging de inventaris met knelpunten ontvangen.

U kan de nieuwsbrief via E-mail ontvangen. Geef het secretariaat een seintje:
info@vlaamspatientenplatform.be

STAND VAN ZAKEN: VERZEKERINGEN

HET VLAAMS PATIËNTENPLATFORM VZW EN VERZEKERINGEN

De studiegroep verzekeringen van het Vlaams Patiëntenplatform vzw ontstond binnen de vroegere werkgroep 'Gelijke Kansen'. De stuurgroep binnen het Vlaams Patiëntenplatform vzw koos bij de hervorming van de werkgroepen in 2002 om verzekeringen te blijven beschouwen als een belangrijke prioriteit. Mensen met een chronische aandoening of handicap hebben immers vaak te kampen met verzekeringsproblemen zoals:

- weigering van verzekeringsmaatschappijen om een polis af te sluiten omwille van een chronische ziekte of handicap;
- onverantwoord hoge premies;
- weigering van uitbetaling bij schadegeval omwille van ziekte en handicap, al dan niet aangegeven bij het sluiten van de polissen;
- het willekeurig opzeggen van polissen door maatschappijen .

De studiegroep verzekeringen klaagde deze wantoestanden reeds in 2002 aan bij tal van politici. In het memorandum dat naar aanleiding van de verkiezingen van 18 mei 2003 werd opgesteld, werd deze problematiek opnieuw aangekaart.

Na de verdeling van de federale bevoegdheden en het toekennen van de ministerposten aarzelde het Vlaams Patiëntenplatform vzw niet om bevoegde ministers Fientje Moerman (Economische Zaken), Freya Vandebossche (Consumentenzaken) en Isabelle Simonis (Gezin en personen met een Handicap) aan te schrijven en uit te nodigen voor een gesprek. Het regeerakkoord vermeldt immers nauwelijks iets over de problematiek van verzekeringen. De antidiscriminatiewet van 9 oktober 2002, die onder andere zegt dat mensen niet langer gediscrimineerd mogen worden omwille van ziekte, handicap of fysieke eigenschap, is wel van toepassing maar ervaring uit de jongste weken leert ons dat er op verzekeringsvlak in de praktijk wellicht weinig of niets zal veranderen.

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw wil echter niet enkel ministers benaderen. Het maakte kennis met enkele privé verzekeraars om zichzelf voor te stellen en de problematiek van mensen met een chronische aandoening of handicap aan te kaarten. Het VPP stelde voornamelijk vragen over medische acceptatie en de criteria die de verzekeringsmaatschappijen hanteren om mensen al dan niet een verzekering te weigeren of een bijpremie te vragen. Verder werd er gevraagd naar interne organisatie en de omgang met medische informatie.

De studiegroep verzekeringen werkt ondertussen aan een standpuntbepaling en wil een 'ronde tafel' organiseren waarop alle belangrijke 'spelers' uitgenodigd worden. Dit wil zeggen dat bevoegde ministers maar ook verzekeringsmaatschappijen en anderen uitgenodigd worden om samen rond te tafel te zitten om de verzekeringsproblemen van mensen (en hun familie) met een chronische aandoening of handicap te bespreken en mogelijke oplossingen voor te stellen.

Wij houden u op de hoogte!

Wil u deelnemen aan de studiegroep verzekeringen? Laat het ons weten, geef het secretariaat een seintje: info@vlaamspatientenplatform.be of 016/23.05.26

RECHTER VEROORDEELT VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJEN TOT AANPASSING VAN HOSPITALISATIEVERZEKERINGEN

Een jaar geleden vroeg Test Aankoop aan zeven grote verzekeringsmaatschappijen om hun hospitalisatiecontracten aan te passen. Verzekeringscontracten bevatten vaak onrechtmatige bepalingen en bewoordingen die onbegrijpelijk zijn voor de doorsneeconsument die de polis tekent. De verzekeraar kan zich op die manier veroorloven om het contract beperkt te interpreteren, wat hem goed uitkomt op het moment dat hij de consument moet vergoeden.

Drie van de zeven maatschappijen weigerden om bepalingen in de polis te veranderen. Daarop ondernam Test Aankoop gerechtelijke stappen. Volgens de uitspraak van de rechter moeten de contracten voor een ziekenhuisverzekering uitgezuiverd worden van bepalingen en praktijken die niet stroken met de bescherming van de consument.

Onrechtmatige bepalingen in polissen schenden het privé-leven en het medisch geheim, overtreden de Europese Conventie voor de Rechten van de Mens, vermelden onduidelijke begrippen en eenzijdige aanpassingen door de verzekeraar tijdens de looptijd van het contract.

DKV, Fortis AG en ING worden nu veroordeeld door de rechter om alle clausules in duidelijke taal om te zetten. Zij moeten ook via een brief en een samenvatting van het vonnis zo snel mogelijk hun cliënten informeren. KBC en OMOB pasten op vraag van Test Aankoop hun contracten aan, AGF en AXA zijn nog in onderhandeling met Test Aankoop.

De rechter stelde het volgende:

- Contracten voor een ziekenhuisverzekering moeten voortaan opgesteld worden in een duidelijke, begrijpelijke taal;
- Verzekeraars moeten respect hebben voor de privacy van de cliënt en het medisch geheim. Medische vragenlijsten bevatten vaak indiscrete en misplaatste vragen. Zo verbood de rechter de vraag over een aids-test omdat het een inbreuk op de privacy betekent.
- De adviserende arts van de verzekeringsmaatschappij mag de arts van de cliënt niet vragen om medische informatie zonder dat de cliënt inzage had in deze informatie.
- De arts moet zich ook beperken tot de huidige gezondheidstoestand van de patiënt en niet zijn medisch verleden uitspitten. Hij mag niet langer dan drie jaar in de tijd teruggaan bij het uitpluizen van ziektes.
- Verzekeraars mogen ziektes niet plots uitsluiten met het argument dat de verzekerde er waarschijnlijk al jaren onbewust aan leed of drager was van de ziekte.
- Contracten worden voor een levenslange duur gesloten. Het kan dus niet dat de verzekeraar tijdens de looptijd van het contract andere voorwaarden laat gelden.

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw en haar studiegroep verzekeringen juicht dit vonnis toe en hoopt dat dit standpunt van de rechter ook invloed zal hebben op andere sectoren binnen de verzekeringswereld.

HET CENTRUM VOOR GELIJKHEID VAN KANSEN

Het Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding werd bevoegd voor de antidiscriminatiewet. Dit wil zeggen dat alle klachten over discriminatie omwille van gezondheidstoestand, fysieke eigenschap of handicap aan hen gemeld kunnen worden.

Voor het neerleggen van een klacht kan u terecht bij:

Isabelle Demeester
Centrum voor Gelijkheid van Kansen
Wetstraat 155
B 1040 Brussel
Telefoon: 02/233.06.11

Voor algemene informatie kan u ook terecht op het secretariaat van het Vlaams Patiëntenplatform vzw (Groeneweg 151, 3001 Heverlee, telefoonnummer 016/23.05.26)



NEEN, MAMA NIET NAAR VOLKSGEZONDHEID

Zeven van de tien Vlaamse leden van de commissie Volksgezondheid in het parlement zijn nieuwkomers. Blijkbaar is volksgezondheid nooit de eerste keuze van parlementsleden geweest. Onder de nieuwkomers bevindt zich wel een apotheker, een tandarts en een schepen van Sociale Zaken.

De Standaard 8 augustus 2003

APOTHEKERS MOETEN DE OVERHEID MEER BETALEN

Volgens de nieuwe minister van Sociale zaken, Rudy Demotte, stevenen apothekers af op betere winstcijfers. Daarom besliste de minister dat apothekers opnieuw een deel van hun inkomen moeten afstaan aan de overheid.

De Standaard 8 augustus 2003

CHOLESTEROL WEL OMLAAG, MAAR OVERCONSUMPTIE STIJGT

De terugbetalingsvoorwaarden voor cholesterolverlagende middelen zijn goed nieuws voor ongeveer honderdduizend Belgen die aan hart- en vaatziekten lijden. In de vorige regeling waren zij uitgesloten van terugbetaling indien in hun bloed geen twee keer na mekaar een cholesterolwaarden van boven de 250 milligram per deciliter kon aangetoond worden. Voor andere patiënten kon dat wel en dus genoten zij terugbetaling. Dit onderscheid werd opgeheven omdat wetenschappelijk onderzoek aantoonde dat het gebruik van cholesterolverlagende middelen duidelijk positieve resultaten opleverde voor beide groepen.

De Standaard 7 augustus 2003

ZEVEN KLACHTEN PER MAAND OVER DISCRIMINATIE

Al 90 klachten ontving het Centrum voor Gelijkheid van Kansen op grond van de antidiscriminatiewet. In een dertigtal gevallen gaat het echt om antidiscriminatie. Zo werd een groep gehandicapten gevraagd om weg te blijven van schoonheidswedstrijd om 'commerciële redenen' en werd een lesbisch koppel geweigerd in een restaurant. Het centrum probeert eerst te bemiddelen. Indien dit niet lukt kan het verdere stappen ondernemen. De bewijslast bij een vermoeden van discriminatie ligt bij de verdachte.

De Standaard 1 augustus 2003.

MISBRUIKEN GEZONDHEIDSZORG HARDER AANGEPAKT

Ziekenhuizen die te veel technische onderzoeken aanrekenen worden verder aangepakt, het verbruik van geneesmiddelen wordt strenger gecontroleerd en uitwassen in de promotie van geneesmiddelen worden harder aangepakt. Dit sprak de nieuwe regering af. Voormalig minister van Sociale Zaken Vandenbroucke is blij dat zijn beleid wordt verder gezet. 'Zijn' maximumfactuur zal verder uitgebreid worden.

De Standaard 5 juli 2003.

MEDISCH DOSSIER ALLEEN IN VLAANDEREN SUCCES

Het medisch dossier dat de huisarts bijhoudt is alleen in Vlaanderen een succes. Het geeft patiënten recht op een beter terugbetaling van het ziekenfonds. De huisarts bewaart in dit dossier de belangrijke medische gegevens van zijn patiënt en vult het aan met ingrepen en onderzoeken. In de meeste Europese landen bestaat het medisch dossier al twintig tot dertig jaar.

Wie vorig jaar een medisch dossier had bij zijn huisarts, hoeft dit jaar niet meer extra te betalen voor de verlenging daarvan op voorwaarde dat hij of zij dit jaar minstens één keer langs gaat bij de huisarts.

De Standaard 7 juli en 8 juli 2003.

INTERNET VERVANGT HUISARTS NIET

Steeds meer personen die ziek zijn zoeken op het internet naar informatie over hun aandoening. Dat blijkt uit een enquête bij 75.000 Belgische internetgebruikers. 65 procent mensen met een chronische ziekte en 70 procent familieleden zoeken regelmatig informatie op over ziekte en behandeling. Slechts 3 procent van de bevroegden zoekt informatie om niet naar de dokter te hoeven. 10 procent zoekt informatie ter voorbereiding van een doktersbezoek en 30 procent zoekt informatie op het net na het consult voor een 'second opinion'. 60 procent zoekt informatie die het medische overstijgt. Artsen moeten dus niet vrezen dat patiënten via het internet zelf hun diagnose gaan stellen.

De Standaard 4 juli 2003

VERKOOP "WITTE" GENEESMIDDELEN STIJGT FORS

De verkoop van goedkopere versies van merkgeneesmiddelen stijgt opnieuw fors. Dit heeft te maken met de komst van "witte" geneesmiddelen voor een aantal dure en veel voorgeschreven geneesmiddelen. Sinds 2001 wordt de verkoop van "witte" geneesmiddelen gestimuleerd door een nieuwe terugbetaling van geneesmiddelen namelijk de referentietrugbetaling. Daardoor betalen patiënten minder uit hun eigen zak voor een generiek en meer als ze een duurder merkgeneesmiddel kiezen.

De Standaard 25 juni 2003

INCLUSIEF ONDERWIJS

Eén van de prioriteiten waar het Vlaams Patiëntenplatform vzw voor ijvert, is Inclusief Onderwijs. Inclusief Onderwijs gaat er van uit dat elk kind met een chronische ziekte of handicap het recht heeft om te kiezen naar welke school hij/zij gaat.

GRIP (Gelijke Rechten voor Iedere Persoon met een Handicap) startte een werkgroep Inclusief Onderwijs. Deze stelde een beleidsvoorstel op om Inclusief Onderwijs dringend te realiseren. Het Vlaams Patiëntenplatform vzw volgde de werkzaamheden van de werkgroep, formuleerde aanvullingen en ondertekende deze nota. In de nieuwsbrief van juni vond u het persbericht van GRIP.

Op 3 juli 2003 stelden GRIP, Vlaams Patiëntenplatform vzw, Nema, Ouders voor Inclusie, Gezin en Handicap-KVG, de nota voor aan Paul 's Heeren, kabinetsmedewerker van Minister van Onderwijs Marleen Vanderpoorten.

Concrete verzuchtingen ten aanzien van het kabinet van Onderwijs zijn:

- De nood aan een dwingende timing om inclusief onderwijs waar te maken
- Het uitbreiden van het inschrijvingsrecht naar alle onderwijstypes (niet enkel type 1 en 8)
- Een afstemming bewerkstelligen tussen ministeries en kabinetten van Onderwijs en Welzijn
- Kortom: duidelijk de kaart kiezen van inclusief onderwijs

Op 1 september gaven leerlingen met een handicap of een chronische ziekte over heel Vlaanderen een pluim aan 80 scholen die inclusief werken. Anderzijds werd de cartoon met de kraan levensecht uitgebeeld. Zo werd Lies met haar rolwagen naar haar klasraam gehesen door een kraan. Minister Vanderpoorten, journalisten van de VRT, VTM en VT4 nieuwsdienst en journalisten van de schrijvende pers waren aanwezig.

Op 29 augustus ontving GRIP in naam van alle organisaties, die meewerkten en/of de nota inclusief onderwijs ondertekenden, deze brief van minister Vanderpoorten als reactie op ons gesprek met haar kabinetswerker Paul 's Heeren dat plaats vond op 3 juli 2003.

Geachte,

Zoals u weet zijn gelijke onderwijskansen nog steeds mijn prioriteit. Als u mijn discussietekst leest, weet u dat streven naar zoveel mogelijk inclusie in het Vlaams onderwijs eveneens mijn doelstelling is. Hierin verschillen we dus niet van mening. Ik kan me dan ook volledig in de visieteksten van GRIP vinden.

Waarover we echter wel van mening verschillen is de graad van maatschappelijke acceptatie die inclusie op dit ogenblik heeft bereikt.

In alle gesprekken die totnogtoe gevoerd werden, blijft men mij vragen om geleidelijkheid en om het niet te radicaal doorvoeren van vernieuwingen.

Het is mijn plicht met deze vragen rekening te houden, wil het concept 'onderwijs op maat' nog kans op slagen hebben.

Het ligt daarom in mijn bedoeling om in het nieuwe schooljaar werkgroepen op te starten waarin over de implementatie van 'maatwerk in samenspraak' kan nagedacht worden en overlegd worden met alle betrokkenen. In deze werkgroepen zullen samenwerkingsvormen, herstructurering van bestaande structuren, samenwerking tussen welzijn en onderwijs, sensibilisatie en ondersteuningsmogelijkheden het gespreksonderwerp zijn.

De conclusies en scenario's die uit deze werkgroepen zullen ontstaan en het memorandum van het Symposium Inclusief Onderwijs zie ik als een degelijke voorbereiding, conditio sine qua non voor het duidelijke en krachtige beleid waarnaar u vraagt.

Met de meeste hoogachting

Marleen Vanderpoorten
Vlaams minister van Onderwijs en Vorming

Vlaams Patiëntenplatform vzw

Redactie: Ilse Weeghmans
Redactieadres: Groeneweg 151 – 3001 Heverlee
Artikels mogen worden overgenomen mits bronvermelding.

Tel. 016/23.05.26 Fax 016/23.24.46
E-mail: info@vlaamspatientenplatform.be