

Aanvullende ziektekostenverzekering

In 2003 en 2004 schreef de Cliëntenraad:

"De Cliëntenraad is van mening dat de gebruikelijke medische en tandheelkundige voorzieningen, behandelingen (incl. door een arts voorgeschreven fysiotherapie en psychotherapie) en hulpmiddelen in het verzekeringspakket thuishoren.(...)
Overwegende dat een goede medische verzekering onontbeerlijk is voor minima en indachtig de moeilijke financiële positie van deze groep mensen stellen wij voor dat om een goed en betaalbaar AV-pakket te kunnen houden (...) allerlei niet noodzakelijke of "luxe" behandelingen en voorzieningen uit het pakket moeten worden geschrapt. Bij de te schrappen verstrekkingen denken wij aan zaken als behandeling voor vliegangst, "alternatieve geneeswijzen", borstvergrotingen enz."
(oktober 2003 en juni 2004).

Het bovenstaande advies wordt in hoofdlijnen gehandhaafd en hieronder aangevuld.

De Cliëntenraad SoZA heeft meerdere malen aangegeven dat de AV-dekking voor tandheelkundige zorg onvoldoende is, dit mede op grond van klachten bij de Cliëntenraad en bezwaarprocedures. De maximale vergoedingen voor vullingen, orthodontie, prothesen, kronen en bruggen zouden daarom verhoogd moeten worden.

Een zo ruim mogelijk pakket van medisch en tandheelkundig zinvolle vergoedingen heeft echter de voorkeur van de Cliëntenraad, zeker als daarmee het budget voor de bijzondere bijstand ontlast zou kunnen worden. Met het eventuele daarmee bespaarde bedrag zou dan de gemeentelijke bijdrage aan de premie verhoogd dienen te worden, zodat de kosten voor cliënten niet stijgen.

Indien dit niet mogelijk is zou selectief geschrapt moeten worden in het bestaande pakket ten gunste van ruimere vergoedingen voor tandheelkundige hulp. In ieder geval zouden behouden moeten blijven vergoedingen voor behandelingen en voorzieningen met een wetenschappelijk bewezen werking en effectiviteit die op advies van een (huis)arts worden voorgeschreven of dringend worden geadviseerd. De Cliëntenraad beschikt echter niet over de kennis en deskundigheid die vereist zijn om alle vergoedingen in het huidige AV-pakket van Zorg & Zekerheid op grond van deze criteria te beoordelen.

De Cliëntenraad is in ieder geval van mening dat vergoedingen van in het buitenland gemaakte kosten voor medische en tandheelkundige zorg en hulp die niet door de basisverzekering worden gedekt uit het AV-pakket verwijderd kunnen worden. Een buitenlands verblijf is immers vrijwillig en een hogere dekking dan die in de basisverzekering kunnen cliënten met een apart afgesloten reisverzekering individueel inkopen. Daarnaast adviseert de Cliëntenraad om vergoedingen voor kuurreizen te schrappen.

-----0-----