

OVERSTAPPEN NAAR ANDERE LEVERANCIER OF VERZEKERAAR...

Keuzevrijheid?

tekst: **Ton Op de Weegh**

Wie iedere nacht met een cpap slaapt, wil wel graag invloed hebben op de keuze van leverancier, apparaat en masker. De verzekeraars geven ook aan dat dit het geval is. Maar hoe is dat in de praktijk?

Welke ruimte heb ik als patiënt echt? Kan ik zo maar overstappen van leverancier? Kan ik kiezen voor een ander apparaat? Wat gebeurt er als ik straks overstap van verzekering?

De vereniging kreeg de afgelopen tijd veel van dit soort vragen. Tijd om eens uit te zoeken hoe het echt zit. We spraken met vertegenwoordigers van een aantal partijen in de keten.

Ineens heb je apneu

De meeste apneupatiënten komen meestal na een lange tijd van vage klachten voor een slaaponderzoek bij een slaapkliniek of een slaappoli van een ziekenhuis. Vaak is de diagnose voor hen verassend. Ze hebben slaapapneu. Ze weten nauwelijks wat dat inhoudt, laat staan wat de mogelijkheden zijn. De meeste patiënten gaan een onbekend avontuur tegemoet.

De behandelend specialist stelt het gebruik van een cpap voor. Er volgt een proefplaatsing van een cpap door een leverancier, heel soms ook door het ziekenhuis, om te kijken of de therapie werkt, welke druk het beste is, etc. Na een tijdje worden de gegevens uitgelezen en ontvangt de patiënt zijn definitieve cpap van de leverancier, die ook de proefplaatsing heeft verzorgd.

Deze patiënt weet niet dat het ziekenhuis vaak werkt met vaste leveranciers en vaak met vaste merken. Dit

komt omdat de proefplaatsing valt onder de DBC (diagnose behandelcombinatie) - tegenwoordig heet dit DOT (DBC's Op weg naar Transparantie) - die de specialist door de verzekering vergoed krijgt. Slaapklinieken kiezen en maken afspraken met een of twee leveranciers. Een leverancier van proefplaatsing wordt zo bijna automatisch een leverancier van de definitieve (door de verzekering vergoede) apparatuur. De patiënt weet meestal niet dat er meerdere leveranciers en meerdere soorten apparaten en maskers zijn. En de dokter weet het toch het best?

Je krijgt een leverancier

En zo heb je vaak ongemerkt een cpap van zo maar een leverancier. Natuurlijk is er door het ziekenhuis of de slaapkliniek wel gekeken of je verzekering een contract met de leverancier heeft en dat is meestal wel het geval. Bijna alle verzekeringen hebben contracten met de meeste leveranciers.



De patiënt weet meestal niet dat er meerdere soorten apparaten en maskers zijn. En de dokter weet het toch het best?

Zelf in actie...

Bij keuzes hoort eigen initiatief van de gebruiker. Kunt u wat eisen? Zelden! Voor de verstrekking van een cpap en masker geldt de functiegerichte omschrijving. Ofwel: doet het apparaat wat het doen moet.

Als dat niet zo is, moet u zelf in actie komen. Soms moet de leverancier de instelling aanpassen. Soms helpt een ander masker of apparaat. U heeft altijd recht op een goed functionerend apparaat. Dat mag u van de leverancier verwachten. Maar als u nu in de loop van de tijd een voorkeur heeft voor een ander apparaat of masker, omdat u dat bij een ander gezien heeft, of erover heeft gehoord, dan ligt dat moeilijker.

Over het algemeen, zo blijkt ook uit regelmatig onderzoek van de ApneuVereniging, zijn er geen echt slechte leveranciers. En ook geen echt slechte apparaten. En zo blijft een patiënt heel vaak bij zijn eerste leverancier.

Maar elke leverancier geeft op zijn eigen manier inhoud aan de afspraken die in het contract met de zorgverzekeraar zijn vastgelegd. De een gaat na het eerste jaar nog steeds op huisbezoek bij de patiënt om het apparaat uit te lezen. De ander vraagt om het SD-kaartje op te sturen of leest het apparaat op afstand uit. En neemt daarna, als de therapie volgens het uitlezen niet goed werkt, telefonisch contact op. Op zich geen probleem, maar soms voelt iemand zich bij de ene benadering meer thuis dan bij de andere. Dan is het fijn te weten dat je naar een andere leverancier (waar je verzekering natuurlijk wel een contract mee moet hebben) mag overstappen. Er is natuurlijk wel een aantal voorwaarden. Veel patiënten weten dat niet en blijven soms, terwijl ze ontevreden zijn, bij dezelfde leverancier.

Je hebt een cpap, een masker

Zoals hierboven vermeld, krijg je als beginnend patiënt vaak ongemerkt een apparaat met toebehoren naast je bed. Er is geen enkel slecht apparaat, maar ze verschillen wel. Denk maar eens aan het geluid dat ze produceren, de grootte of het gebruiksgemak. Soms vind je een apparaat er gewoon leuk uit zien. Bij sommige apparaten kun je zelf door middel van een softwareprogramma je slaap uitlezen. Ook komen er steeds nieuwere apparaten op de markt. Op de website van de ApneuVereniging, het ApneuForum, de Facebookgroep en het ApneuMagazine staat vaak heel veel informatie.

Nogal wat patiënten weten niet dat je van apparaat kunt wisselen als het niet bevalt.

Zeker als u beschikt over een goed functionerend apparaat of masker. Dan is het een kwestie van vriendelijk overleg met de leverancier of u bij de vervanging van het masker (meestal eens in het jaar) of de cpap (meestal na 5 tot 7 jaar) iets anders zou mogen kiezen.

Wisselen van leverancier? Gaat meestal ook niet zomaar. Bij de ene verzekeraar moet er sprake zijn van duidelijke klachten over de dienstverlening. Een andere verzekeraar geeft makkelijker toestemming.

Datzelfde geldt natuurlijk ook voor de verschillende maskers. Ze zijn er in alle soorten en maten. De tafel van de Maskerraad van de ApneuVereniging puilt vaak uit. Een masker moet goed zitten, het moet weinig lekken, geen drukplekken, etc. Je hebt recht op een masker dat goed werkt en dat aangenaam zit. Zo niet, dan moet je in overleg met je leverancier (en met advies van de maskerraad?) op zoek naar een masker dat wél aan je eisen voldoet.

Je verzekering

De behandeling van slaapapneu zit in het basispakket. Dat betekent dat elke verzekering de therapie moet vergoeden. In die zin is er geen verschil tussen verzekeringen.

Verzekeringen sluiten contracten af met leveranciers. De ene verzekering heeft contracten met (bijna) alle leveranciers, de andere met een beperkt aantal. De afspraken in die contracten zijn met alle leveranciers op hoofdlijnen gelijk.

Toch heeft het zin om die verzekeringsvoorwaarden zo nu en dan eens te bekijken. Er zijn namelijk toch wel verschillen. Bijvoorbeeld over de apparatuur. De ene zorgverzekeraar huurt namelijk de apparatuur van de leverancier, terwijl de andere zorgverzekeraar de apparatuur koopt. Dat kan een rol spelen als je wilt overstappen van verzekering of van leverancier (zie apart hieronder). De verzekeraars vergoeden in principe alle soorten apparatuur(merken). Natuurlijk wel op voorwaarde dat het door de behandelend specialist noodzakelijk wordt geacht.

Als je naar een ander merk of soort apparaat overgaat, hoeft de leverancier geen *nieuw* apparaat te leveren. Veel mensen denken van wel en zijn dan teleurgesteld. >