

Astmatische bronchitis en zorgkosten in basis zorg

Ik zelf heb astmatische bronchitis. In het kort: astmatische bronchitis is een vorm van astma waarbij een kind niet overheen is gegroeid, alhoewel het alsnog minder kan worden in de loop der jaren, is het wel een chronische vorm van astma. Astmatische bronchitis is iets wat niet als fijn wordt ervaren. Je hebt continue de neiging om te hoesten. Met het hoesten heb je er altijd slijm bij. Soms (in mijn geval gelukkig) praten we over een 'Astma Aanval'. Zonder medicijnen blijf je hoesten tot kokhalzen aan toe. Dit is NIET goed voor je longen, deze kunnen hierdoor beschadigd raken en ook je luchtpijp raakt beschadigd door het velen hoesten. Door het velen hoesten merk je ook dat je bloed ophoest. Hiervoor is medicatie uitgevonden; echter zit deze medicatie niet in het standaard zorgpakket. Voor mijn hele verhaal en de kosten berekeningen, zie de Bijlage: 'Astmatische bronchitis en zorgkosten in basis zorg'.

Ik snap dat niet alles vergoed kan worden maar vervolgens wordt het stoppen met roken project wel in armen opgevat. Afkicken van alcohol en / of andere drugs zit wel standaard in het pakket maar iets waar een mens niets aan kan doen en wel chronisch heeft zit er niet in? Beetje vreemd naar mijn idee. Ik heb er niet voor gekozen om astma te hebben en ik ben niet de enige.

Wat zijn de bedragen waar we het over hebben:

1x Inhalerings Tube: €29,10 (dit bedrag komt 1x in de 5 jaar terug, door het dagelijks mee nemen raakt deze beschadigd)

1x Medicatie: €43,83 (voor mij is dit een nood oplossing en kan circa 6 maanden met de medicatie doen, tenzij er vele aanvallen zijn)

Kosten per patiënt per jaar (berekend vanuit mijn situatie): $(43.83 * 2) + (29.10 / 5) = €93.48$

Bij mij is het niet prettig maar een lichtere vorm (mijn geluk), dus voor mij zijn de kosten nog enigszins te bezien maar normaal staat 1 medicatie flesje voor maximaal 2 maanden (dagelijkse inhalering). U snapt ook wel dat dit eveneens geen pretje is. Hierbij is de vooronderzoek er buiten gelaten die ook allemaal binnen het eigen risico vallen. Hierbij gaat het om het volgende:

Long Onderzoek: 1x €41,24

Onderzoeken met röntgen van de borstkas in een of meerdere richtingen, doorlichting is hierbij inbegrepen. (code: 85002)

Bloed Onderzoeken:

2x €24,78 – Kinkhoest-serologie (IgM + IgG). (code: 79000)

2x €12,31 – Antistoffen, IgM tegen elk micro-organisme m.b.v. immunoassay. (code: 71126)

1x €10,34 – Allergenen, (Specifiek IgE Antistof tegen, RAST). (code: 72602)

7x €9,76 – Ordertarief klinisch-chemische en microbiologische laboratoriumonderzoeken, inclusief bloedafname. (code: 79991)

En dat is maar een gedeelte uit mijn eigen-risico betreft het vooronderzoek naar wat er precies bij mij aan de hand was.

Wat doet het medicijn:

De medicatie (1 flesje) die ik nu soms gebruik onderdrukt de hoest kriebel en verbreed de luchtpijp iets. Tijdens het hoesten druk je je luchtpijp samen om hierdoor lucht met kracht er doorheen te jagen. Door dat de druk omhoog wordt geschroefd raakt slijm dat vast zit los en komt mee omhoog.

Mijn vraag:

Hoe komt het dat dit soort dingen niet in de basis zorg zit en bijvoorbeeld iets als 'stoppen met roken project' wel? Chronische ziektes waar mensen niet om gevraagd hebben wordt niet vergoed, maar iets wat een 'eigen keuze' is geweest wordt wel vergoed. Je start immers toch zelf met roken, drinken van alcohol en / of het innemen van andere drugs soorten, echter wordt dit wel 100% vergoed?

Gewenste uitkomst:

Dat de zorg betreffende astmatische patiënten in het zorg pakket komt of een bepaalde selectie aan medicatie in de basis zorg.