



# HZIV-info

maart-april 2005

## Focus op gewestelijke dienst Eupen

Verantw. uitgever:  
Joël Livyns  
Administrateur-generaal

Afzendadres:  
Troonstraat 30A  
1000 Brussel

Tel. 02/229.35.00  
Fax 02/229.35.58  
www.hziv.be  
info@caami-hziv.fgov.be

Afgiftekantoor Gent X  
Verschijnt tweemaandelijks  
Jaargang 3 - nummer 2  
Hoofredacteur: Kristof Eelen

### Inhoud

p.1 Focus op de gewestelijke dienst Eupen: interview met Gabriele Müller

p.2 Generische geneesmiddelen: betaal minder!

p.3 Campagne tegen tabaksgebruik

p.4 Arbeidsongeschikt? Doe snel uw aangifte!

p.4 Enquête over informatie: resultaten

p.4 Gratis abonnement MIVB

### Interview met Gabriele Müller

We brachten een bezoek aan de Oostkantons, het Duitstalige gebied van België. We hebben er Gabriele Müller geïnterviewd, gewestelijk beheerder van de gewestelijke dienst Eupen (zie foto).



Enkele medewerkers uit Eupen (van links naar rechts): H. Boemer, C. Lesage, G. Laschet, A. Cormann, G. Müller, E. Ploumen

### Waarom zijn er 2 gewestelijke diensten in de provincie Luik?

De provincie Luik bestaat uit een Franstalig en een Duitstalig deel. Naast de gewestelijke dienst van Luik, werd een gewestelijke dienst voor de streek Eupen, Malmedy en Sankt-Vith opgericht. Dit heeft zowel historische als taalkundige redenen.

Eupen is de hoofdstad van de Oostkantons. Het is een heel mooie streek met veel bossen en de alom bekende Hoge Venen.

Voor de Duitstalige inwoners is het belangrijk dat we hen kunnen helpen in hun eigen taal.

We proberen onze leden zoveel mogelijk informatie in het Duits te geven. Daarvoor werken we nauw samen met de vertaaldienst van de HZIV.

We onthalen onze verzekerden zowel in het Duits als in het Frans. We hebben bij onze gewestelijke dienst immers ook heel wat Franstalige leden, bijv. uit de buurgemeenten Welkenraedt, Baelen, Dolhain enz.

### Is uw gewestelijke dienst gemakkelijk bereikbaar?

De gewestelijke dienst Eupen bevindt zich net buiten het centrum van de bovenstad. We zijn heel gemakkelijk bereikbaar, zowel te voet, met de auto als met het openbaar vervoer (bushalte vlakbij).

Door de ligging vlakbij de grens hebben we ook vaak contacten met het buitenland (bijv. Duitsland en Nederland). We tellen heel wat grensarbeiders onder onze leden.

### Waarom besteedt u veel aandacht?

De dienstverlening aan onze leden is natuurlijk heel belangrijk voor ons. We willen dat onze leden zich goed voelen bij ons. De informatie en raad die we hun geven is in overeenstemming met de Belgische ziekte- en invaliditeitsverzekering. We hechten veel belang aan de directe contacten met onze verzekerden, zowel per telefoon, als tijdens de permanenties en in de gewestelijke diensten.

# Generische geneesmiddelen: betaal minder!

Een **generisch geneesmiddel** is een geneesmiddel dat zowel aan **prijs-** als aan **kwaliteitsvoorwaarden** voldoet. Om erkend te worden als generisch geneesmiddel, moet het **gelijkwaardig** zijn aan het referentiegeneesmiddel<sup>1</sup>. Concreet betekent dit dat de dosering en de vorm van een generisch geneesmiddel (tabletten, capsules, siroop...) in principe overeenstemmen met het origineel.



U hoeft dus niet te vrezen dat het gebruik van een generisch geneesmiddel nadelig is voor uw behandeling: de hoedanigheid van "generisch geneesmiddel" wordt toegekend op therapeutische en wetenschappelijke basis.

## Wat is uw financieel voordeel?

Generische geneesmiddelen zijn een goedkoop alternatief voor originele geneesmiddelen: ze zijn verplicht **26% goedkoper**. Door het systeem van de "referentieterugbetaling"<sup>2</sup> zal de winst voor u zelfs nog groter zijn dan 26%.

	Lysomucil (30x600 mg)	Acetylcysteine (30x600 mg)	Korting
Prijs apotheek	10,74 EUR	7,95 EUR	- 26 %
Terugbetaling	3,98 EUR	3,98 EUR	
Prijs voor de patiënt	6,76 EUR	3,97 EUR	- 42 %

In bovenstaand voorbeeld merkt u duidelijk het prijseffect dat veroorzaakt wordt door de generische geneesmiddelen.

Als u het originele geneesmiddel (Lysomucil) koopt, betaalt u **6,76 EUR**. Als u de generische variant (Acetylcysteine) koopt, betaalt u slechts **3,97 EUR**. In dit geval is de generische variant dus **42% goedkoper** dan het originele geneesmiddel.

## Is een doktersvoorschrift noodzakelijk?

De keuze van het geneesmiddel valt nog steeds onder de bevoegdheid van de arts. Vraag inlichtingen aan uw arts (en apotheker)<sup>3</sup> wanneer deze u een geneesmiddel voorschrijft (overhandigt) om te weten of het om een generisch geneesmiddel gaat, en zoniet, of er een generisch alternatief voor bestaat.

Momenteel bedraagt het aantal voorgeschreven generische geneesmiddelen ongeveer 10% van het totaal. Dat is iets minder dan in sommige buurlanden (bijv. Nederland), maar er worden maatregelen genomen om de artsen aan te zetten generische geneesmiddelen voor te schrijven.

## Nieuwe brochure

De HZIV heeft een nieuwe « Praktische gids van de generische geneesmiddelen ». U kunt deze downloaden via onze website ([www.hziv.be](http://www.hziv.be)) of bestellen via uw gewestelijke dienst.

<sup>1</sup> Referentiegeneesmiddel: het geneesmiddel dat als eerste op de markt gebracht werd. Een generisch geneesmiddel is altijd een kopie van een referentiegeneesmiddel.

<sup>2</sup> Bij originele geneesmiddelen wordt er evenveel terugbetaald als bij generische. Daardoor is er een prijsstijging voor wie originele geneesmiddelen koopt.

<sup>3</sup> Volgens de huidige wetgeving kan de apotheker u geen generisch geneesmiddel geven als uw arts een (duurder) origineel geneesmiddel voorgeschreven heeft.

# Campagne tegen tabaksgebruik

Jaarlijks sterven 20.000 rokers. Bovendien zijn meer dan 2.500 sterfgevallen te wijten aan passief roken. De levensverwachting van de helft van de rokers daalt gemiddeld met 14 jaar. Tabaksgebruik vormt een serieus risico voor de gezondheid, bijv. een slechte lichamelijke conditie, cardiovasculaire ziekten, kanker, ademhalingsziekten, osteoporose en impotentie. België heeft het hoogste percentage sterftegevallen door longkanker van heel Europa.



De kosten van het roken bedragen 12 tot 15% van de medische uitgaven van de ziekteverzekering (ongeveer 2 miljard euro). Door het hoge gezondheidsrisico en de financiële gevolgen heeft de Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid, Rudy Demotte, een **federaal plan ter bestrijding van het tabaksgebruik** uitgewerkt.

## Enkele maatregelen tegen tabaksgebruik

Dit plan bevat verschillende maatregelen om het aantal rokers te verminderen en de levenskwaliteit van niet-rokers te verbeteren. Hier is een overzicht van deze maatregelen.

- **Rookverbod in het openbaar vervoer** sinds januari 2004.
- **Wijziging van de regels i.v.m. fabricatie en op de markt brengen van sigaretten.**
  - ◇ Sinds juli 2004 worden **shockerende boodschappen** op de pakjes sigaretten gedrukt. Het is verboden producten te fabriceren, te importeren en te verkopen die de gezondheidswaarschuwingen verbergen (bijv. de fun box).
  - ◇ De verkoop van sigaretten aan **jongeren onder de 16** is verboden sinds 1 december 2004.
  - ◇ Binnenkort zullen foto's van **zieke personen of organen** op de pakjes staan.

## • Bescherming van niet-rokers tegen tabak.

- ◇ Het aantal controleurs die toezicht houden op de naleving van het rookverbod in bepaalde openbare gebouwen werd in 1 jaar verdriedubbeld.
- ◇ De werkgevers nemen maatregelen om **rokers te isoleren in een rokersruimte** of om de sigaret op de werkvloer te verbieden.
- ◇ De controles in de **Horeca** werden verscherpt. De **niet-rokersruimte** zal uitgebreid worden tot 75% van de oppervlakte.

• Er werd een **fonds ter bestrijding van het tabaksgebruik** opgericht. Om een breder publiek te bereiken organiseert dit fonds **preventiecampagnes** met niet-rokers, **informatiecampagnes** (in de verdelingssector) over het verbod om sigaretten te verkopen aan minderjarigen en **concrete acties**. Het is actief sinds juli 2004. Voor 2005 beschikt het over een budget van 2 miljoen euro.

• De **prijsverhoging van het pakje sigaretten met 20 cent per jaar gedurende 4 jaar** zou de toegang moeten beperken.

## • Terugbetaling van ontwenningmethodes.

Volgens een studie zijn dit de beste methodes om te stoppen met roken:

- ◇ zelfhulpmateriaal ten laste van de roker;
- ◇ een minimaal interventieprogramma of een raadpleging bij een huisarts, tandarts, verpleegkundige, apotheker;
- ◇ psychologische benaderingen (therapieën, cognitieve gedragsinterventies);
- ◇ farmacologische benaderingen (nicotinevervangings therapie en Ziban);
- ◇ hypnose, acupunctuur en lasertherapie worden ook vaak gebruikt;
- ◇ de minister bestudeert de mogelijkheid om een vergoeding toe te kennen voor ontwenningmethodes en op die manier het aantal mensen die willen stoppen met roken te vermeerderen.

## Nuttige contacten?

- **www.kanker.be**: in de rubriek « preventie » kunt brochures over tabak downloaden van de stichting tegen kanker.
- **www.rudydemotte.be/communiqués\_asp**
- **www.senat.be** (zoek: tabak)
- **www.oivo-crioc.org**
- **Tabak Stop**: tel. 070/227.227

## Arbeidsongeschikt? Doe snel uw aangifte!

Als u arbeidsongeschikt bent, dan kunt u dit best **binnen 2 dagen** (48 uur na het begin van uw arbeidsongeschiktheid) aangeven. Dat is de **enige veilige termijn om geen ziekte-uitkering te verliezen wegens laattijdige aangifte**. De sanctie voor laattijdige aangifte vangt aan na 48 uur voor de werklozen of onmiddellijk na de periode van het gewaarborgd loon (14 dagen voor arbeiders; 28 dagen voor bedienden) en bedraagt 10% van uw uitkering.

Wanneer uw arbeidsongeschiktheid vermoedelijk langer zal duren dan de periode van uw recht op gewaarborgd loon, heeft u er dus alle belang bij de aangifte zo snel mogelijk te doen. Het duurt immers enige tijd om uw dossier samen te stellen.

Een **snelle aangifte** is noodzakelijk voor een **snelle uitbetaling**.

## Enquête over informatie: resultaten

In 2004 hielden we een enquête over de informatiebehoefte van onze leden. Met deze enquête wilden we nagaan hoe tevreden u bent over de informatie van de HZIV. We zouden u hartelijk willen danken voor uw massale deelname. De resultaten zijn alvast heel bemoedigend.

In totaal 5.000 leden ontvingen de enquête. We zorgden voor een evenredige verdeling over verschillende categorieën. De selectie gebeurde willekeurig. Ruim 33% bezorgde ons de vragenlijst ingevuld terug. We mogen dus aannemen dat de resultaten een goede weergave zijn van de meningen van onze leden.

In het algemeen is **91% tevreden** of heel tevreden over de informatie. Volgens **94%** van onze leden was deze informatie **duidelijk, nauwkeurig en aangepast aan hun persoonlijke situatie**. Bij meer dan 2/3 van onze leden gebeuren de contacten meestal via het loket of de permanenties.

**81% van onze leden leest HZIV-info**. Bij 38% daarvan lezen ook andere gezinsleden mee. **83% beoordeelt de inhoud positief**.

Om u meer actuele informatie aan te bieden, zal u voortaan om de 2 maanden (i.p.v. om de 3 maanden) HZIV-info ontvangen. We moderniseerden de lay-out grondig.

Hieronder vindt u de belangrijkste onderwerpen waarover onze leden liefst meer informatie zouden krijgen.

- Europese ziekteverzekeringskaart
- Generische geneesmiddelen
- Terugbetaling van geneeskundige verzorging
- Tarieven van artsen
- Globaal Medisch Dossier
- Betaling van uitkeringen
- Maximumfactuur
- Verzekering voor zelfstandigen
- Hospitalisatiekosten

Uiteraard zijn we u heel dankbaar voor uw advies. We zullen zeker rekening houden met uw suggesties bij de keuze van artikels voor HZIV-info, brochures, informatie op onze website enz.

U vindt een volledig overzicht van de resultaten van de enquête op [www.hziv.be](http://www.hziv.be).

## Gratis abonnement MIVB

Bent u **leefloner**? Vanaf 1 mei 2005 kunt u **gratis reizen** op het netwerk van de Maatschappij voor het Intercommunaal Vervoer te Brussel (MIVB).

Vraag een attest aan bij het OCMW van uw gemeente. Gratis vervoer bestaat al voor mensen ouder dan 65 jaar en voor jongeren onder de 12.

- Website van de MIVB: [www.mivb.be](http://www.mivb.be)

