

## **Wat valt ook al weer niet onder het eigen risico (standaard € 385,-)**

- huisartsenconsult
- hulpmiddelen in bruikleen
- verloskundige zorg
- nacontroles voor nier-en leverdonoren
- kraamzorg
- zorg die uit het aanvullend pakket komt
- Zorg voor kinderen tot 18 jaar
- nationale bevolkingsonderzoeken
- wijkverpleegkundige

## **Wijzigingen in de basisverzekering 2019**

### **Eigen risico**

Het verplicht eigen risico in 2019 blijft € 385.

### **Premie**

De premie wordt in 2019 naar verwachting € 10,- per maand duurder. Ook de inkomensafhankelijke bijdrage stijgt. Voor werknemers en uitkeringsgerechtigden stijgt dit naar 6,95% (was 6,9%) en voor werkgevers en ouderen naar 5,7% (was 5,65%). De premie voor de Wet langdurige zorg blijft in 2019 gelijk op 9,65%.

Uiterlijk 12 november moeten alle verzekeraars hun premie bekend hebben gemaakt.

### **Zorgtoeslag**

De zorgtoeslag wordt verhoogd voor lage inkomens. De verhoging is voor een stel veel hoger dan voor een alleenstaande. Voor beiden wordt de zorgtoeslag verhoogd vanwege de hogere zorgpremie, maar vervolgens wordt daar € 3 per jaar voor een alleenstaande op in mindering gebracht. Een stel krijgt er maximaal € 92 per jaar bij.

### **Dekking**

Vanaf 1 januari 2019 wordt het basispakket uitgebreid met de volgende vergoedingen:

### *Gecombineerde leefstijl interventie (GLI)*

Huisartsen kunnen mensen met een gezondheidsrisico door overgewicht doorverwijzen. De GLI richt zich op het tegengaan van overgewicht. Namelijk door onder begeleiding minder te eten en meer te bewegen. Daarnaast is er psychologische ondersteuning om te werken aan gedragsverandering.

### *Zittend ziekenvervoer*

De vergoeding van zittend ziekenvervoer wordt ruimer. Hierdoor kunnen patiënten gebruik maken van vervoer (niet per ambulance) van en naar consulten, onderzoek en controles, als deze samenhangen met de behandeling. In 2018 wordt alleen het vervoer vergoed als de patiënt een behandeling moet ondergaan. Consulten, onderzoeken en controles komen daar in 2019 bij.

### *Oefentherapie bij COPD*

Vanaf 1 januari 2019 wordt oefentherapie bij COPD vergoed vanaf de eerste behandeling. Nu moeten patiënten de eerste 21 behandelingen nog zelf betalen. COPD staat voor *Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. Het is een verzamelnaam voor chronische bronchitis en longemfyseem.

Wel komt er een maximum op het aantal behandelingen dat vergoed wordt. In het eerste behandeljaar zijn dit er maximaal 70. In de jaren daarna is het maximale aantal behandelingen afhankelijk van de ernst van de COPD.

### *Eigen bijdrage medicijnen gemaximeerd*

Voor sommige medicijnen is een eigen bijdrage verschuldigd. In 2019 wordt deze eigen bijdrage gemaximeerd op in totaal € 250 per persoon per jaar.

Ook wordt de dekking van de basisverzekering op sommige punten beperkt:

*Geen vergoeding meer voor paracetamol, vitamines en mineralen*

Vanaf 1 januari 2019 worden paracetamol, vitamines en mineralen die ook zonder recept bij de apotheek of drogist te verkrijgen zijn, niet langer vergoed uit het basispakket.

### **Btw**

Het lage btw-tarief wordt per 1 januari 2019 verhoogd van 6% naar 9%. Daardoor stijgen ook sommige zorgkosten. Medicijnen bij de apotheek, maar ook hulpmiddelen, zoals katheters, een kunstarm of een gehoorapparaat, worden hierdoor duurder. Medische handelingen in de gezondheidszorg zijn vrijgesteld van btw.