

ZORGVERZEKERING EN APOTHEEK

WAAR KUNT U REKENING MEE HOUDEN BIJ HET KIEZEN VAN EEN POLIS?

2021

Elk jaar kunt u tot en met 31 december uw zorgverzekering opzeggen. Tot en met 31 januari is het mogelijk een nieuwe polis af te sluiten. Waar kunt u op letten bij het wisselen?

Elke zorgverzekeraar heeft zijn eigen beleid voor de zorg die de apotheek levert. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- wie bepaalt welk merk medicijn u krijgt;
- de vergoeding en verkrijgbaarheid van medische hulpmiddelen;
- de mogelijkheid tot een medicatiebeoordeling.

In deze brochure ziet u wat elke zorgverzekeraar vergoedt op deze drie gebieden.

Deze informatie kunt u gebruiken om in te schatten welke zorgverzekeraar voor u het beste past.

Let op: op deze zorg is het eigen risico van toepassing. De eerste 385 euro betaalt u dus zelf.

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met uw apotheker.

Of kijk voor meer informatie over kosten en vergoeding van medicijnen op Apotheek.nl.

ZORGVERZEKERAARS EN ZORGVERZEKERINGSMERKEN

Nederland telt elf verschillende zorgverzekeraars. Deze hebben weer verschillende zorgverzekeringsmerken. Hieronder ziet u een overzicht van de zorgverzekeraars en welke zorgverzekeringsmerken erbij horen.

Zorgverzekeraar	Zorgverzekeringsmerk
Achmea	Zilveren Kruis, FBTO, Interpolis, De Friesland, ProLife, ZieZo
Coöperatie VGZ	IZA, IZZ, Bewuzt, Univé, Zekur, VGZ, UMC, Promovendum, National Academic, Besured
CZ	Ohra, CZ Direct, Nationale Nederlanden, CZ, Just
Menzis	Anderzorg, Menzis, PMA, Hema
DSW	InTwente, Stad Holland, DSW
Zorg en Zekerheid	Zorg en Zekerheid, AZVZ
ONVZ	PNO Zorg, VvAA, ONVZ, Jaaah
A.S.R.	Ditzo, De Amersfoortse
ENO	Salland, Zorgdirect
Eucare (Caresq)	Aevitae

Het beleid dat een zorgverzekeraar voert is van toepassing op de bijbehorende zorgverzekeringsmerken.

WIE BEPAALT WELK MERK MEDICIJN U KRIJGT

Van een en hetzelfde medicijn kunnen meerdere merken beschikbaar zijn. Deze merken bevatten allemaal dezelfde werkzame stof. Toch kunnen de merken onderling van elkaar verschillen. Bijvoorbeeld in uiterlijk, of in kosten.

Sommige zorgverzekeraars bepalen welk merk medicijn u krijgt. Zij hebben een 'assortimentsvoorkeur'. Dit heet ook wel 'voorkeursbeleid' of 'preferentiebeleid'. Het verschilt per zorgverzekeraar hoeveel medicijnen onder dit voorkeursbeleid vallen. Dit vindt u terug op de website van de zorgverzekeraar.

Andere zorgverzekeraars hanteren geen assortimentsvoorkeur. Zij laten de keuze voor een medicijn volledig over aan uw apotheker in samenwerking met uw arts.

Bent u van mening dat een bepaald merk medicijn noodzakelijk is voor u? Dan kunt u dit altijd met uw behandelend arts en apotheker bespreken. Mogelijk krijgt u het middel dan toch vergoed.

Hieronder ziet u per zorgverzekeraar of deze wel of geen assortimentsvoorkeur heeft.

Zorgverzekeraar	Assortimentsvoorkeur?
Achmea	<p>Afhankelijk van het contract tussen de apotheek en Achmea.</p> <p>IDEA-contract Heeft de apotheek een IDEA-contract met Achmea? Dan bepaalt de apotheker samen met de arts het merk medicijn dat u krijgt.</p> <p>Preferentiecontract Heeft de apotheek een preferentiecontract met Achmea? Dan heeft Achmea mogelijk een voorkeur voor het merk medicijn dat u krijgt.*</p>
Coöperatie VGZ	<p>Ja Coöperatie VGZ hanteert een assortimentsvoorkeur. Coöperatie VGZ heeft dus mogelijk een voorkeur voor welk merk medicijn u krijgt.* Medicijnen uit het voorkeursassortiment van VGZ komen niet ten laste van uw eigen risico.</p>
CZ	<p>Ja CZ hanteert een assortimentsvoorkeur. CZ heeft dus mogelijk een voorkeur voor welk merk medicijn u krijgt.*</p>
Menzis	<p>Ja Menzis hanteert een assortimentsvoorkeur. Menzis heeft dus mogelijk een voorkeur voor welk merk medicijn u krijgt.*</p>
DSW	<p>Nee DSW hanteert geen assortimentsvoorkeur. Uw arts en apotheker kiezen dus het merk medicijn dat u krijgt.</p>
Zorg en Zekerheid	<p>Ja Zorg en Zekerheid hanteert een assortimentsvoorkeur. Zorg en Zekerheid heeft dus mogelijk een voorkeur voor welk merk medicijn u krijgt.* Medicijnen uit het voorkeursassortiment van Zorg en Zekerheid komen niet ten laste van uw eigen risico.</p>
ONVZ	<p>Nee ONVZ hanteert geen assortimentsvoorkeur. Uw arts en apotheker kiezen dus het merk medicijn dat u krijgt.</p>
A.S.R.	<p>Ja A.S.R. hanteert een assortimentsvoorkeur. A.S.R. heeft dus mogelijk een voorkeur voor welk merk medicijn u krijgt.* Medicijnen uit het voorkeursassortiment van A.S.R. komen niet ten laste van uw eigen risico.</p>
ENO	<p>Ja ENO hanteert een assortimentsvoorkeur. ENO heeft dus mogelijk een voorkeur voor welk merk medicijn u krijgt.* Medicijnen uit het voorkeursassortiment van ENO komen niet ten laste van uw eigen risico.</p>
Eucare (Caresq)	<p>Nee Caresq hanteert geen assortimentsvoorkeur. Uw arts en apotheker kiezen dus het merk medicijn dat u krijgt.</p>

* Kijk voor de precieze voorwaarden op de website van het zorgverzekeringsmerk waarbij u een polis wilt afsluiten.

VERGOEDING EN VERKRIJGBAARHEID VAN MEDISCHE HULPMIDDELEN

Zorgverzekeraars gaan op verschillende manieren om met medische hulpmiddelen, zoals stoma's, verbandmateriaal en injectiespuiten. Er zijn drie mogelijkheden:

- 1 De zorgverzekeraar neemt de hulpmiddelen af bij de apotheek. Die levert ze direct aan u.
- 2 De zorgverzekeraar neemt de hulpmiddelen af bij een landelijke leverancier. Deze levert ze via de apotheek aan u.
- 3 De zorgverzekeraar neemt de hulpmiddelen af bij een landelijke leverancier. Deze levert niet via de apotheek aan u.

Neemt de zorgverzekeraar de hulpmiddelen af bij de apotheek, of dient de apotheek als afhaalpunt (opties 1 en 2)? Dan weet uw apotheker welke medische hulpmiddelen u gebruikt. Hij kan hierover overleggen met uw arts en verpleegkundige als dat nodig is.

Hieronder ziet u per type medisch hulpmiddel hoe zorgverzekeraars omgaan met hulpmiddelen.

	Absorberende incontinentie	Katheters	Externe katheters	Urineafvoerend materiaal	Diabetes-materiaal	Verbandmateriaal
Achmea	3	3	3	3	3	3
Coöperatie VGZ	2	2	2	2	2	2
CZ	2	2	2	2	2	2
Menzis	2	2	2	2	1	1
DSW	1	1	1	1	1	1
Zorg en Zekerheid	1	1	1	1	1	1
ONVZ	1	1	1	1	1	1
A.S.R.	1	1	1	1	1	1
ENO	1	1	1	1	1	1
Eucare (Caresq)	1	1	1	1	1	1

	Compressie-materiaal	Stoma-materiaal	Drinkvoeding	Injectiespuit en -pennen	Pessaria
Achmea	3	3	3	3	1
Coöperatie VGZ	2	3	1	1	1
CZ	2	3	3	1	1
Menzis	1	3	1	1	1
DSW	1	1	1	1	1
Zorg en Zekerheid	1	1	1	1	1
ONVZ	1	1	1	1	1
A.S.R.	1	1	1	1	1
ENO	1	1	1	1	1
Eucare (Caresq)	1	3	1	1	1

Neemt de zorgverzekeraar hulpmiddelen af bij een landelijke leverancier (optie 3), en haalt u medische hulpmiddelen af bij uw apotheek? Dan moet u mogelijk zelf (een deel) betalen. Kijk voor de precieze voorwaarden op de website van het zorgverzekeringsmerk waarbij u een polis wilt afsluiten.

MOGELIJKHEID TOT EEN MEDICATIEBEOORDELING

Bij een medicatiebeoordeling werken de huisarts en apotheker samen met elkaar, en met u. Met zijn drieën kijkt u of de medicijnen die u gebruikt nog passen bij u, en uw wensen. Vaak kan er iets verbeterd worden. Hiervoor maakt u samen een plan.

Sommige zorgverzekeraars ondersteunen de medicatiebeoordeling door deze te vergoeden. Andere gaan nog een stap verder: zij houden de kosten van een medicatiebeoordeling niet in van uw eigen risico van 385 euro per jaar. Dan betaalt u dus niets voor deze zorg.

Hieronder ziet u per zorgverzekeraar hoe deze met de medicatiebeoordeling omgaat.

Zorgverzekeraar	Vergoeding medicatiebeoordeling?	Eigen risico?
Achmea	Ja	Niet ten laste van het eigen risico.
Coöperatie VGZ	Ja	Ten laste van het eigen risico.
CZ	Ja	Ten laste van het eigen risico.
Menzis	Ja	Niet ten laste van het eigen risico.
DSW	Nee	Niet van toepassing.
Zorg en Zekerheid	Ja	Niet ten laste van het eigen risico.
ONVZ	Ja	Niet ten laste van het eigen risico.
A.S.R.	Ja	Ten laste van het eigen risico.
ENO	Ja	Ten laste van het eigen risico.
Eucare (Caresq)	Ja	Ten laste van het eigen risico.

©KNMP, december 2020

Hoewel bij het opstellen van de tekst uiterste zorgvuldigheid is betracht, is de KNMP niet aansprakelijk voor eventuele schade die zou kunnen voortvloeien uit enige onjuistheid in deze tekst.