

INVOERING VRIJE PRIJZEN VOOR MEDICIJNEN EN ZORGVERLENING IN UW APOTHEEK

Vanaf 1 januari 2012 maken apothekers¹ en zorgverzekeraars afspraken over de farmaceutische zorg en de tarieven daarvoor. Het gaat om afspraken over de prijs van een geneesmiddel, de bijbehorende zorgverlening en de prijs en inhoud van andere farmaceutische zorg.

Hieronder vindt u de meest gestelde vragen en antwoorden over deze verandering.

1. Waarom vrije prijzen?

Vóór 1 januari 2012 werden de prijzen voor farmaceutische zorg door de overheid landelijk vastgesteld. Dat verandert nu. Met het vrijgeven van prijzen heeft de overheid ruimte gecreëerd voor apothekers om nog meer kwaliteit te kunnen bieden en om daarvoor gewaardeerd te worden. Apothekers kunnen zich beter van elkaar onderscheiden door de verschillende activiteiten, ook wel prestaties genoemd, die zij bieden en die nu ook afzonderlijk in rekening mogen worden gebracht. *Klik op deze link [voor een totaal overzicht van de prestaties](#).* De verwachting is dat invoering van vrije prijzen en nieuwe prestaties leidt tot vernieuwing van de zorg, betere zorg en meer keuze voor de patiënt.

2. Wat verandert er voor u als patiënt als u vanaf 1 januari 2012 medicijnen bij de apotheker haalt en wie betaalt de rekening?

Als u medicijnen op recept haalt bij de apotheker verandert er vanaf 2012 niets als uw zorgverzekeraar en apotheker een contract hebben afgesloten. De rekening gaat dan rechtstreeks naar uw zorgverzekeraar.

Als uw zorgverzekeraar en apotheker geen contract hebben gesloten dan betaalt u zelf de rekening en declareert u de kosten daarna bij uw verzekeraar. Net zoals nu het geval is, vergoedt de zorgverzekeraar dan misschien niet de hele rekening van uw apotheker.

Meer informatie hierover leest u in uw zorgpolis of u neemt contact op met uw zorgverzekeraar.

Op de website van uw zorgverzekeraar is aangegeven met welke apothekers en apotheekhoudende huisartsen uw zorgverzekeraar contracten heeft afgesloten.

Wat ook kan veranderen, is wat u op de overzichten aantreft die u krijgt van uw zorgverzekeraar. Sommige zorgverzekeraars maken inzichtelijk wat de prijs is voor het medicijn én wat de prijs is voor de zorgverlening.

3. Hoe kan het dat mijn buurman/vrouw voor hetzelfde medicijn minder of meer betaalt dan ik?

De prijzen van medicijnen en de zorgverlening worden bepaald door de afspraken tussen zorgverzekeraars en apothekers. De prijs van hetzelfde medicijn kan daarom per zorgverzekeraar, per zorgpolis en per apotheek verschillen. Als u daarom vraagt is de apotheker verplicht u uit te leggen welke kosten worden gedeclareerd.

¹ In de veelvoorkomende vraag- en antwoorden wordt gesproken over 'apothekers'. Daar waar er over 'apothekers' wordt gesproken, worden apothekers, apotheekhoudenden huisartsen en andere aanbieders van farmaceutische zorg bedoeld zoals huisartsen.

4. Ik krijg een andere rekening bij mijn geneesmiddelen dan vroeger: hierop staat een prijs voor de geneesmiddelen en een prijs voor de 'terhandstelling van het geneesmiddel'. Wat betekent dit?

Voorheen werd meestal alleen het totaalbedrag op de rekening vermeld. Dit bedrag was opgebouwd uit een prijs voor een geneesmiddel en een prijs voor het werk dat in de apotheek wordt gedaan. Vanaf 1 januari 2012 is de apotheker verplicht de rekening te specificeren zodat het voor de patiënt duidelijker is hoe de rekening is opgebouwd.

5. Als ik de medicijnen wel wil hebben, maar de zorg die de apotheker er bij levert niet direct noodzakelijk vind, wat gebeurt er dan?

De prestatie 'terhandstelling van een receptgeneesmiddel' is meer dan het alleen maar afleveren van een geneesmiddel; zo is de apotheker wettelijk verplicht om te controleren of u nog meer geneesmiddelen gebruikt en dient de apotheker voorlichting te geven over het gebruik van het geneesmiddel. De overige prestaties kunt u altijd weigeren als u die niet noodzakelijk vindt. *Klik op deze link [voor een totaal overzicht van de prestaties](#)*

6. Hoe weet ik welke afspraken mijn zorgverzekeraar heeft gemaakt met mijn apotheker over mijn medicijnen en welke tarieven mijn apotheek hanteert?

Op de website van uw zorgverzekeraar ziet u of uw zorgverzekeraar een contract heeft met uw apotheek. Op dit moment is er geen vergelijkingssite van tarieven die de verschillende aanbieders van farmaceutische zorg hanteren per prestatie. Wel bestaat er een onafhankelijke website die een indicatie geeft van de prijs van een geneesmiddel (www.medicijnkosten.nl). Bovendien kunnen de tarieven per zorgverzekeraar verschillen. Het is van belang dat u als consument goed geïnformeerd wordt over de soort farmaceutische zorg die u ontvangt of gaat ontvangen en de kosten die de zorgaanbieder hiervoor in rekening brengt bij u of bij uw zorgverzekeraar. U kunt uw apotheker en zorgverzekeraar hier altijd naar vragen. Welk deel van de gedeclareerde kosten u vergoed krijgt hangt af van uw polisvoorwaarden.

7. Kan ik gewoon naar mijn oude apotheek blijven gaan? Of moet ik van apotheek wisselen?

U kunt zelf kiezen naar welke apotheek u gaat. Belangrijkste is dat de zorg waar u behoefte aan heeft door uw apotheker en zijn team wordt gegeven. Het is mogelijk dat uw apotheker en zorgverzekeraar voor 2012 geen contract afsluiten. Dit kan gevolgen hebben voor uw vergoeding. Het staat u vrij om naar een andere apotheek te gaan voor uw geneesmiddelen en farmaceutische zorgverlening. Het is hierbij van belang dat u in het bezit bent van het recept.

8. Worden alle prestaties vergoed?

Niet alle prestaties die de apotheker in rekening mag brengen worden door de zorgverzekeraar aan de verzekerde vergoed via de basisverzekering. Het merendeel van de prestaties valt onder de basisverzekering en telt dus mee voor het eigen risico. De prestaties die niet onder de basisverzekering vallen worden mogelijk door zorgverzekeraars vergoed via een aanvullende verzekering. De consument die een dergelijke prestatie af wil nemen van een apotheker heeft de keuze hier zich aanvullend voor te verzekeren (mits dat wordt aangeboden) of zelf rechtstreeks te betalen in de apotheek, zonder dat hier een vergoeding van de zorgverzekeraar voor de consument tegenover staat.

Prestatie	Basisverzekering
Terhandstelling van een UR-geneesmiddel ²	Ja
Instructie patiënt UR-geneesmiddel-gerelateerd hulpmiddel	Ja
Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelgebruik	Ja
Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname of polikliniekbezoek	Ja
Farmaceutische begeleiding in verband met ontslag uit het ziekenhuis	Ja
Voorlichting farmaceutisch zelfmanagement voor patiëntgroep	Nee
Advies farmaceutische zelfzorg	Nee
Advies gebruik UR-geneesmiddelen tijdens reis	Nee
Advies ziekterisico bij reizen	Nee

² UR staat voor Uitsluitend op Recept verkrijgbaar geneesmiddel