



Deze krant is een uitgave van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), in samenwerking met het ministerie van VWS.

Vergoeding medicijnen in 2012

Per 1 januari 2012 is er een en ander veranderd in de zorg. Ook in uw apotheek. Het kan zijn dat deze veranderingen gevolgen hebben voor de vergoeding van uw medicijnen door uw zorgverzekeraar. In deze tweede informatiekrant leest u wat de wijzigingen betekenen voor u als medicijngebruiker. Ook komen een apothekersassistente, een chronische patiënte en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) aan het woord. De eerste krant kunt u terugvinden op www.apotheek.nl.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft twee belangrijke wijzigingen doorgevoerd op het gebied van medicijnen en de zorgverlening van de apotheek. Zie hiervoor ook www.veranderingenindezorg.nl.

1 Medicijnen hebben geen vaste prijzen meer

De prijzen van medicijnen worden sinds 1 januari niet meer landelijk door de overheid vastgesteld. Alle apotheken sluiten contracten af

met de zorgverzekeraars over de tarieven voor farmaceutische zorg. Daarin staan afspraken over de prijs van een geneesmiddel en van de zorgverlening die daarbij hoort. Uiterlijk 1 maart 2012 zijn alle contracten afgesloten en alle prijzen bekend.

2 De zorgverlening van de apotheek is zichtbaar in de prijs

Tot 1 januari betaalde u of uw zorgverzekeraar een vaste prijs voor uw medicijnen. De zorgverlening



van de apotheek zat bij deze prijs in. Dit is veranderd. Naast de prijs voor uw medicijn wordt de vergoeding voor de zorg van de apotheek voortaan apart aangegeven.

De totale prijs wordt dus opgesplitst in een gedeelte voor de medicijnen en een gedeelte voor de bijbehorende zorg in de apotheek.

De zorg verandert: ook in uw apotheek

Heeft u vragen?

Kijk op www.apotheek.nl of www.veranderingenindezorg.nl.

U kunt ook terecht aan de balie van uw apotheek of bij uw zorgverzekeraar.

INTERVIEW

Wilna Wind is directeur van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF). Deze organisatie zet zich in voor het belang van iedereen die zorg nodig heeft. Veel patiënten- en consumentenorganisaties zijn aangesloten bij de NPCF.

Welke rol heeft de NPCF bij veranderingen in de zorg?

Ons zorgstelsel bestaat uit zorgaanbieders, zoals artsen en apothekers, zorgverzekeraars en patiënten. Eigenlijk is het vreemd dat maar twee van die partijen bepalen hoe onze zorg eruit ziet: de aanbieders en de verzekeraars. Wij proberen de patiënt en de premiebetaler zo goed mogelijk te vertegenwoordigen.

Wat vindt de NPCF van de veranderingen in de apotheekzorg per 1 januari 2012?

Voor ons is de belangrijkste vraag of de patiënt er beter van wordt. Daarbij kijken we naar twee aspecten: de kwaliteit van de zorgverlening en de kosten. Op dit moment is het nog te

vroeg om daar al iets over te zeggen. Wat de NPCF in ieder geval belangrijk vindt, is dat er voor de patiënt duidelijke informatie beschikbaar is over die kwaliteit van de zorgverlening. Apothekers moeten er hard aan werken dat deze informatie er komt.

Wat verwacht u van apothekers in 2012?

Laat zien wat je doet, doe wat je kunt en wees er trots op! Deskundig advies en goede begeleiding bij medicijngebruik zijn van enorme toegevoegde waarde. Je bespaart er kosten en schade mee: er belanden nog te veel mensen door verkeerd medicijngebruik in het ziekenhuis. De apotheker mag best meer laten zien welke deskundigheid hij in

huis heeft. Als ik zelf een apotheek binnenloop, dan zie ik altijd een keurige balie. Maar wat erachter gebeurt, is verborgen. Waarom staat de apotheker eigenlijk niet voor in de zaak?

Welke signalen krijgt de NPCF over de veranderingen per 1 januari?

Over de vrije tarieven en nieuwe prestaties nog niet zo veel. Enkele telefoontjes die voornamelijk gaan over de maagzuurremmers die uit het basispakket zijn gehaald. Als NPCF maken wij ons zorgen over deze maatregel. Het is immers een middel dat ernstigere klachten helpt te voorkomen.

“Een beter geïnformeerde patiënt kan veel kosten en moeite besparen”

Het is een kwalijke zaak wanneer mensen deze medicijnen niet meer gebruiken omdat ze ze zelf moeten betalen. Hoewel dit niet voor iedereen geldt, vinden we dat deze



maatregel leidt tot onnodige ruis. Met als vervelende bijwerking een vergrote kans op ernstige incidenten en dus hoge kosten.

Heeft u tot slot een advies aan patiënten van de apotheek?

Zorg dat je goed geïnformeerd bent en stel vragen aan de apotheker en de zorgverzekeraar. Deze partijen hebben de plicht om hun patiënten goed te informeren over

de afspraken die ze maken over prijzen en kwaliteit. Alleen op basis daarvan kunnen mensen een goede keuze maken. En dat kan weer veel kosten en moeite besparen.

De NPCF houdt momenteel een meldactie medicijngebruik. Heeft u problemen met bijvoorbeeld het vergoed krijgen van medicijnen? Meld dit op www.npcf.nl

INTERVIEW

“Ik ben blij dat mijn apotheek zo goed meedenkt”

Janetta Heilhof (47) lijdt al sinds haar 15e aan de ziekte van Crohn, een chronische ontstekingsziekte van het maag-darmstelsel. Daarnaast is ze sinds negen jaar COPD-patiënt. Dit is een longziekte waarbij de longen steeds verder achteruit gaan.



Transplantatie

“Als ik straks nieuwe longen heb kan ik weer bijna alles doen.” Janetta staat al twee jaar op de wachtlijst voor een longtransplantatie. Doordat haar longinhoud als gevolg van COPD nog maar 17% is, heeft zij het snel benauwd en kost bewegen haar veel energie. In 2014 hoopt ze aan de beurt te zijn voor nieuwe longen. Tot die

tijd houden medicijnen en permanente zuurstof haar op de been.

Lijst

Op de vraag welke medicijnen zij dagelijks slikt voor haar twee ziektes, somt Janetta een indrukwekkende lijst op van minstens tien verschillende middelen en doseringen. “Het is maar goed dat ik alles ’s ochtends en ’s avonds tegelijkertijd in kan nemen”, vertelt ze. Naast de pillen gebruikt ze ook nog meerdere inhalators en een neusbril met zuurstof.

Apotheek

Als chronisch patiënt heeft Janetta veel contact met haar apotheek. “Eens in de drie maanden komen ze al mijn medicijnen brengen. Dat is voor mij heel prettig, omdat ik niet zo mobiel ben.” Ze krijgt nieuwe medicijnen niet zomaar

mee. De apotheek controleert eerst of deze wel samen kunnen worden ingenomen met de andere middelen die ze krijgt. “Ze bellen dan mijn huisarts en longarts voor overleg. In het begin vond ik dat wel eens overdreven, maar inmiddels ben ik alleen maar blij dat mijn apotheek zo goed meedenkt.”

Duidelijke uitleg

Over de veranderingen in de zorg op het gebied van medicijnen heeft Janetta nog niets gehoord. Maar dat goede zorg van de apotheek belangrijk is, kan zij alleen maar bevestigen. “Ik krijg altijd duidelijke uitleg over hoe ik bepaalde middelen moet gebruiken. Met een lijstje erbij wanneer ik iets wel of niet moet slikken. Ik ben dik tevreden over mijn apotheek.”

Welke apotheekzorg wordt vergoed?

In alle apotheken hangt sinds 1 januari een prijslijst farmaceutische zorg. Hierop kunt u zien welke zorgverlening u van die apotheek kunt verwachten. Deze zorg is onderverdeeld in verschillende diensten of ‘zorgprestaties’. De overheid heeft bepaald welke zorgprestaties onder de basisverzekering vallen. Bijvoorbeeld de uitgifte van medicijnen op recept of het uitvoeren van een medicatiebeoordeling. Deze krijgt u vergoed als uw verzekeraar een contract heeft afgesloten met de apotheek. Als er geen contract is tussen uw apotheek en uw verzekeraar, dan betaalt u de zorg in eerste instantie zelf.

Uw polisvoorwaarden bepalen of de zorgverzekeraar de zorg achteraf alsnog volledig vergoedt. Uw verzekeraar kan u hierover nader informeren. Andere zorgprestaties zijn geen onderdeel van de basisverzekering. Deze moet u dus zelf betalen in de apotheek. Bijvoorbeeld advies over medicijngebruik op reis. Wanneer u hiervoor aanvullend bent verzekerd, kunt u deze kosten achteraf wel weer terugkrijgen van uw zorgverzekeraar.

Welke prestaties onder de basisverzekering vallen, kunt u nalezen bij de vragen en antwoorden farmacie op www.veranderingenindezorg.nl en www.apotheek.nl.

Twee voorbeelden:

Mevrouw Demir is verzekerd bij verzekeraar A. Zij komt in haar apotheek met een recept voor een medicijn. Verzekeraar A heeft een contract met haar apotheek voor de zorgprestatie uitgifte van UR (uitsluitend recept)-geneesmiddelen. De apotheek verwerkt het recept en verstrekt mevrouw Demir het medicijn. Vervolgens declareert hij de geleverde zorg en het medicijn rechtstreeks bij zorgverzekeraar A. Mevrouw Demir krijgt de zorg en het medicijn vergoed.

Meneer Wildvank heeft diabetes. Hij gaat binnenkort een maand op reis naar Thailand. Hij vraagt zijn apotheek om advies over het bewaren en gebruiken van zijn medicijnen tijdens die reis. De apotheek legt uit hoe hij ook in Thailand zijn medicijnen op een veilige manier kan gebruiken. Deze zorgprestatie ‘advies geneesmiddelengebruik op reis’ valt niet onder de basisverzekering. Hierbij geldt de prijs op de prijslijst van de apotheek. Als meneer Wildvank hiervoor aanvullend verzekerd is, kan hij deze kosten achteraf terugkrijgen van zijn zorgverzekeraar.

Vraag & Antwoord

1 Mijn apotheek adviseert mij dringend om maagzuurremmers te slikken naast mijn andere medicijnen. Maar ik moet ze sinds 1 januari zelf betalen. Zijn ze dan wel echt nodig?

Ja. Bij bepaalde medicijnen die belastend zijn voor de maag, zoals sommige ontstekingsremmers, is het echt noodzakelijk om maagzuurremmers te slikken. Doet u dit niet, dan heeft u grote kans op een maagbloeding en zelfs ernstigere complicaties. Onderzoek heeft dit uitgewezen. De apotheek vindt het vervelend dat de overheid heeft besloten dat u de maagzuurremmers zelf moet betalen bij niet-chronisch gebruik, maar adviseert u toch om deze te slikken.

2 Hoe weet ik of de zorg van de apotheek door mijn verzekering wordt vergoed?

In de polisvoorwaarden en het vergoedingsoverzicht van uw verzekering staat precies voor welke vergoedingen u in aanmerking komt. U kunt uw zorgverzekeraar altijd vragen om een toelichting, ook om te weten te komen of uw verzekeraar



en uw apotheek een contract hebben gesloten. Natuurlijk kunt u ook de apotheker om meer informatie vragen.

3 Het lijkt erop dat ik iets langer moet wachten in de apotheek, klopt dat?

Ja dat kan kloppen. In 2012 moet de apotheker meer werkzaamheden verrichten voordat u uw medicijnen krijgt. Bijvoorbeeld controleren of hij met uw verzekeraar een contract heeft, of uw verzekeraar voorwaarden stelt aan de vergoeding van het medicijn en natuurlijk of het middel op voorraad is. Het goede nieuws is dat in Nederland de logistiek van de geneesmiddelen uitstekend is geregeld en dat u 99% van de geneesmiddelen direct mee krijgt.

INTERVIEW

“Veel van mijn werk is niet zichtbaar voor de patiënt”

Astrid de Haas is apothekersassistente bij Kring-apotheek Alkemade in Roelofarendsveen. Ze vertelt wat er komt kijken bij het uitgeven van medicijnen op recept.

Een patiënt komt aan de balie met een recept. Wat gebeurt er voordat hij of zij de medicijnen meekrijgt?

Ik neem het recept aan en controleer dit zorgvuldig. De gegevens over de patiënt, over het medicijn en over de dosering moeten kloppen. Als er iets op het recept ontbreekt, kijk ik in de computer of doe navraag bij de patiënt. Soms is het ook nodig om de arts te bellen. Ik wil 100% zeker zijn dat ik het goede middel meegeef aan de goede patiënt.

En na de controle van het recept?

Dan controleer ik in de computer of de patiënt zonder problemen deze medicijnen kan gebruiken. Dit is niet altijd het geval. Het kan bijvoorbeeld zijn dat iemand andere medicijnen gebruikt die niet

samengaan met het nieuwe middel. Of de persoon is zwanger of heeft een bepaalde allergie. Soms heb ik voldoende kennis om zelf te bepalen of ik de middelen toch mee kan geven, of eerst de arts moet bellen. In andere gevallen overleg ik dit met de apotheker. Is alles in orde, dan print ik het etiket en geef de medicijnen aan de patiënt. Daarbij geef ik uitleg over het gebruik. Die kan kort zijn, maar ook heel uitgebreid als dat nodig is.

Dat zijn heel wat handelingen die de patiënt niet allemaal ziet.

Dat klopt. Patiënten die veel medicijnen gebruiken weten wel dat zij iets langer moeten wachten, omdat we achter de schermen al deze controles uitvoeren. Maar mensen die alleen een hoestdrankje komen halen, hebben er wel eens minder

begrip voor als zij wat langer op hun beurt moeten wachten. We proberen onze balie daarom altijd zo goed mogelijk te bezetten.

Merk je in je werk veel van de veranderingen in de apotheekzorg?

De meest zichtbare verandering is dat bepaalde medicijnen, zoals maagzuurremmers, nu niet meer altijd onder de basisverzekering vallen. Als er geen sprake is van

chronisch gebruik, moeten mensen de maagzuurremmers zelf betalen. Daarom willen ze deze soms niet nemen. Maar wanneer je bijvoorbeeld ook ontstekingsremmers gebruikt, zijn deze medicijnen echt noodzakelijk, omdat je anders grote kans hebt op maagklachten. Dit is voor ons een dilemma: we adviseren mensen dringend om de medicijnen toch te nemen, maar kunnen niet in hun portemonnee kijken. Deze verandering kan op termijn zelfs tot extra kosten leiden.

