

Wat is het preferentiebeleid?

Medicijnen kunnen erg duur zijn. Er zijn vaak goedkopere middelen die dezelfde werking hebben. De zorgverzekeraar kiest er dan voor om de goedkopere variant te vergoeden. Dit heet het preferentiebeleid.

- De kosten voor medicijnen bedragen samen ruim 10% van alle zorgkosten in Nederland
- De hoge medicijnkosten maken de zorg in Nederland en dus de zorgverzekering steeds duurder
- Als er goedkopere middelen met dezelfde werking en kwaliteit beschikbaar zijn, dan kiezen de zorgverzekeraars er voor om deze te vergoeden
- Soms worden de prijzen van medicijnen kunstmatig hoog gehouden. Daardoor wordt zorg steeds duurder. Uiteindelijk zorgen duurdere medicijnen voor een hogere premie. Het preferentiebeleid zorgt ervoor dat de prijzen omlaag gaan
- Uw arts, medisch specialist of apotheker weten welke medicijnen het beste helpen. Deze geneesmiddelen zijn opgenomen in het Geneesmiddelen Vergoeding Systeem. Dit wordt door de overheid vastgesteld. Zijn er goedkopere middelen die dezelfde werking hebben, dan worden die vergoed. Dat noemen we de preferente geneesmiddelen. Dus als het qua geneeskracht en kwaliteit niets uitmaakt kiest de zorgverzekeraar voor de goedkopere variant. De kosten voor medicijnen tellen mee in het eigen risico. Daarom merkt u de gevolgen van het preferentiebeleid direct: de medicijnen kosten minder, dus u betaalt ook minder eigen risico per medicijn
- De prijs op het doosje is de prijs die u betaalt

Welke maatschappijen voeren geen preferentiebeleid?

- ONVZ

Welke maatschappijen voeren wel een preferentiebeleid?

- ASR, (wanneer je een voorkeursmedicijn gebruikt betaal je geen eigen risico)
- Aevitae
- CZ (u betaalt alleen eigen risico als uw medicijn niet op de lijst voorkeursgeneesmiddelen staat)
- Jaah
- Nationale Nederlanden
- OHRA
- Menzis
- Stad Holland
- VGZ
- Zilveren Kruis

Wat is een preferentiecontract of IDEA-overeenkomst?

Bij een IDEA- overeenkomst kiest de apotheek het voordeligste geneesmiddel. De meeste apothekers kiezen voor een IDEA-overeenkomst. Apothekers met een IDEA-overeenkomst mogen bij de meeste geneesmiddelen zelf kiezen van welke fabrikant zij die afnemen. IDEA staat voor Integraal Doelmatigheidscontract Excellente Apothekers.

Is er sprake van medische noodzaak?

Het gebruik van een goedkoper middel is vaak geen probleem, omdat het dezelfde werkzame stof bevat als het medicijn dat je nu gebruikt. Maar wat als je er toch niet tegen kunt, omdat je bijvoorbeeld allergisch bent voor één van de andere bestanddelen van het medicijn? Overleg dan met jouw huisarts. De huisarts kan aangeven dat het medisch noodzakelijk is dat je de duurdere variant gebruikt. Zo kun je bij jouw nieuwe zorgverzekeraar het merk dat je nu hebt, blijven gebruiken. Er staat dan **MN** (medische noodzaak) op het recept.

Soms vergoedt uw zorgverzekeraar niet alle soorten en merken die er van een bepaald type geneesmiddel in Nederland verkrijgbaar zijn. Bijvoorbeeld bij cholesterolverlagers of maagzuurremmers. Dit geldt dus vooral wanneer er meerdere fabrikanten of aanbieders zijn van een zelfde geneesmiddel, de zogenaamde generieke geneesmiddelen. Zorgverzekeraars hanteren een voorkeursbeleid bij medicijnen. Dit beleid, ook wel preferentiebeleid genoemd, houdt in dat een zorgverzekeraar binnen een groep van gelijke medicijnen (middelen met dezelfde werkzame stof) een voorkeursmiddel aanwijst.

Meestal gaat het om het goedkoopste medicijn in die groep. Uw zorgverzekeraar vergoedt in dat geval alleen dit 'preferente' medicijn. Als er een medische noodzaak is om toch een ander geneesmiddel toe te passen, en de arts heeft hiervoor een verklaring afgegeven, dan kan de zorgverzekeraar van zijn preferentiebeleid afwijken.