



## Factsheet voor zorgverleners

# Veranderingen voor kosten medicijnen in basispakket

### Nieuw in 2019

Er zijn voor medicijnen twee belangrijke wijzigingen in de zorgverzekering vanaf 1 januari 2019.

- Paracetamol 1000 mg, vitamine D en calcium gaan uit het basispakket.
- De eigen bijdragen voor medicijnen in het basispakket worden beperkt tot maximaal 250 euro per persoon per jaar.

### Paracetamol 1000 mg, vitamine D en calcium gaan uit basispakket

#### Wat verandert er?

Per 1 januari 2019 worden paracetamol 1000 mg, vitamine D en calcium niet meer vergoed vanuit het basispakket.

#### Waarom worden paracetamol 1000 mg, vitamine D en calcium niet meer vergoed?

- VWS heeft besloten deze middelen niet meer te vergoeden omdat deze medicijnen niet in de basisverzekering thuishoren.
- Het gaat namelijk om medicijnen die ook verkrijgbaar zijn zonder recept bij de apotheek of de drogist als zelfzorgmiddelen voor een laag bedrag. Daarom horen ze niet thuis in een collectieve verzekering.
- Dat deze middelen effectief zijn en dat mensen ze nodig hebben staat echter niet ter discussie.

## Eigen bijdrage voor medicijnen maximaal 250 euro

### Wat verandert er?

Er veranderen twee dingen:

- Vanaf 2019 is de eigen bijdrage voor medicijnen maximaal 250 euro per persoon per jaar. In 2018 en eerdere jaren was er nog geen maximum.
- Betaalden patiënten de eigen bijdrage aan de balie bij de apotheek? Vanaf 2019 hoeft dat niet meer. De apotheek vertelt de patiënt bij welke medicijnen er sprake is van een eigen bijdrage en stuurt de rekening naar de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar int de eigen bijdrage dan later weer bij de verzekerde. Dit gebeurt meestal na een paar maanden.

### Waarom moeten patiënten soms (mee)betalen voor hun medicijnen?

Er zijn drie redenen mogelijk voor (mee)betalen. Die kunnen bij elkaar optellen:

1. Sommige medicijnen zijn niet verzekerd in de basisverzekering omdat het zelfzorgmiddelen zijn. Vanaf 1 januari 2019 geldt dit ook voor paracetamol 1000 mg, vitamine D en calcium, zoals hierboven is toegelicht. Die betalen patiënten dus helemaal zelf en de kosten staan los van de eigen bijdrage en het eigen risico.
2. Voor bepaalde medicijnen in de basisverzekering geldt slechts een gedeeltelijke vergoeding. Een deel van de kosten moeten patiënten bijbetalen. Dit noemen we de eigen bijdrage. Medicijnen met dezelfde werking worden op grond van hun werking in groepen ingedeeld. Per groep geldt een maximale vergoeding uit de basisverzekering. Als het medicijn dat gebruikt wordt duurder is dan deze maximale vergoeding, dan moet de patiënt het verschil bijbetalen. Voor 2019 was er nog geen maximum aan de bijbetaling. Vanaf 1 januari 2019 wel, dan is de eigen bijdrage maximaal 250 euro per jaar per persoon.
3. Daar bovenop betalen volwassenen nog een eigen risico voor medicijnen die verzekerd zijn in de basisverzekering. Het verplichte eigen risico is 385 euro per jaar. Het eigen risico betekent dat alleen zorgkosten vanaf 385 euro vergoed worden.

## Wat betaalt de patiënt zelf?

### Medicijnen die niet verzekerd zijn



geen maximum €



### Eigen bijdrage voor medicijnen



maximaal € 250,-



### Verplicht eigen risico



maximaal € 385,-

## Wat kunnen zorgverleners doen om patiënten voor te lichten over de maatregelen?

- Informeer patiënten bij het voorschrijven en/ of het verstrekken van een medicijn of het wordt vergoed en of er een eigen bijdrage voor geldt. VWS stelt online flyers beschikbaar over beide wijzigingen, die kunnen worden uitgeprint en meegegeven.
- Informeer de patiënt ook over de juiste sterkte en dosering bij gebruik van vitaminen en mineralen in de vrije verkoop. Dit is belangrijk bij vitamine D en calciumpreparaten.
- Adviseer patiënten de (website van) eigen zorgverzekeraar te raadplegen bij vragen over de persoonlijke (financiële) situatie. Die weet welke zorgverzekering (en eventuele aanvullende verzekeringen) de patiënt heeft, welke medicijnen eronder vallen, en hoeveel het lopende jaar al is betaald aan eigen bijdragen voor medicijnen en eigen risico.
- Verwijs voor algemene informatie over wijzigingen in de zorgverzekering en vraag en antwoord naar [www.ikregelmijnzorggoed.nl](http://www.ikregelmijnzorggoed.nl).