Veelgestelde vragen:
Farmacie

Hoe kan ik een zorgovereenkomst Farmaceutische zorg aanvragen?

Voor nieuwvestigingen, zowel binnen als buiten ons kernwerkgebied, geldt dat gedurende het lopende contractjaar apotheken een zorgovereenkomst Farmaceutische zorg kunnen aanvragen via contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. Alle zorgovereenkomsten worden via het VECOZO Zorginkoopportaal aangeboden aan zorgaanbieders. Dit geldt ook voor onze zorgovereenkomsten die worden aangeboden in onze kernregio's. De zorgaanbieders zijn tevens rechtspersonen en staan als tekenbevoegd geregistreerd.

Kan ik halverwege het jaar instromen op een contract van een apotheekketen of collectief?

Nee, dit is niet mogelijk. Dit is alleen mogelijk vanaf het nieuwe contractjaar. U kunt uw apotheek wel alvast aanmelden bij de apotheekketen of collectief. De apotheekketen zal uw aanmelding richting Zorg en Zekerheid verder voor zijn rekening nemen. Voor 2024 dient uw aanmelding vóór 1 augustus 2023 gedaan te zijn. U kunt wel zelf een basiscontract farmaceutische zorg aanvragen halverwege het jaar. Dit kan middels een e-mail naar: contractbeheer@zorgenzekerheid.nl. We vragen u in de mail de naam van de apotheek, de AGB-code en het correspondentieadres te vermelden.

Welke contractvormen kent Zorg en Zekerheid voor apotheken?

Zorg en Zekerheid heeft verschillende contractvormen, namelijk Basis-min, Basis en Plus. Een apotheek wordt aan het begin van de contractperiode, startend op 01-01-2024, beoordeelt op de behaalde percentages bij de doelmatigheidsindicatoren conform de overeenkomsten geldig tot en met 31-12- 2023. Apotheken in de kernregio van Zorg en Zekerheid zullen apart worden beoordeelt en de apotheken in de buitenregio van Zorg en Zekerheid zullen worden beoordeelt op basis van het behaalde resultaat per keten/collectief.

Hoe krijg ik toegang tot het VECOZO Zorginkoopportaal?

Om toegang te krijgen tot het VECOZO Zorginkoopportaal moet u zelf, via VECOZO, uw certificaat én autorisatie in orde maken. Alleen tekenbevoegden krijgen toegang tot de contracteermodule van het VECOZO Zorginkoopportaal. Bij de Kamer van Koophandel (KvK) wordt gecontroleerd of u tekenbevoegd bent. Het is dus essentieel dat de gegevens van de tekenbevoegde, zoals vastgelegd in het Handelsregister van de KvK, actueel zijn. Alle informatie over hoe u zich kunt aanmelden bij het VECOZO Zorginkoopportaal, welke modules voor u relevant zijn en antwoorden op veelvoorkomende technische vragen, kunt u vinden via www.vecozo.nl/diensten/zorginkoopportaal/kennisbank.aspx.

Wat houdt het voorkeursbeleid in en wat zijn de gevolgen hiervan? (voor de verzekerde)

Vanaf 1 januari 2019 hanteren wij een voorkeursbeleid voor veel geneesmiddelen. Wij vergoeden van veel geneesmiddelen waar meerdere varianten beschikbaar van zijn nog maar één variant. Het gaat hierbij om onderling uitwisselbare geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, sterkte en toedieningsvorm.

Wat heeft dit voor gevolgen voor u (de verzekerde):

- Gebruikt u een geneesmiddel waar ons voorkeursbeleid niet op van toepassing is? Dan verandert er niets voor u;
- Gebruikt u een geneesmiddel dat valt onder ons voorkeursbeleid? Dan krijgt u mogelijk een ander doosje of een ander merk van uw apotheek;

- Kreeg u voorheen vaker een ander geneesmiddel van uw apotheek? Dankzij ons voorkeursbeleid staat de keuze voor een bepaald geneesmiddel, vaker dan nu het geval is, voor langere tijd vast waardoor het wisselen van geneesmiddel wordt beperkt. Uw arts schrijft op het recept de werkzame stof van het geneesmiddel. Uw apotheker geeft op basis van de werkzame stof het voorkeursgeneesmiddel aan u mee. Zie ook: Voorkeursbeleid geneesmiddelen (zorgenzekerheid.nl).

Voor meer vragen en antwoorden rondom het voorkeursbeleid als zorgverlener, kunt u ook hier terecht: Documenten en formulieren (zorgenzekerheid.nl).

Hoe wordt farmaceutische spoedzorg gecontracteerd?

Sinds 1 januari 2014 is Farmaceutische spoedzorg non-concurrentieel verklaard. Het initiatief tot de inkoopgesprekken met dienstapotheken of hybride apotheken ligt bij de grootste zorgverzekeraar in het adherente gebied. Samen met een tweede zorgverzekeraar representeren zij de overige zorgverzekeraars in Nederland. De overeengekomen ANZ-tarieven zijn gebaseerd op de apotheekbegroting en worden door alle zorgverzekeraars, waaronder ook Zorg en Zekerheid gevolgd.

Vallen de geneesmiddelen en zorgprestaties onder het eigen risico van de verzekerde?

Alle zorgprestaties in de extramurale farmacie, komen ten laste van het eigen en vrijwillige risico van de verzekerden. Hetzelfde geldt voor het geneesmiddel dat de verzekerde meekrijgt van de apotheek.

Onderstaande kosten komen niet ten laste van het eigen en vrijwillige risico van de verzekerde:

a. De kosten met betrekking tot de zorgprestatie 3 Medicatiebeoordeling chronisch UR-geneesmiddelengebruik;
b. De geneesmiddelenkosten vallend onder het voorkeursbeleid. De zorgkosten (de terhandstellingskosten), vallen wél binnen het verplichte en vrijwillige eigen risico.