



Zorgverzekeraars vergoeden medisch noodzakelijke mineralen-geneesmiddelen toch

Een bepaalde groep geneesmiddelen, namelijk kaliumcitraat, magnesiumcitraat, magnesiumgluconaat, magnesiumlactaat en zinksulfaat (zogenoemde mineralen) wordt sinds 1 januari 2023 onterecht niet meer vergoed uit de basisverzekering. Dit is gebeurd op basis van een onbedoeld onjuiste mededeling van het Zorginstituut Nederland, dat de overheid adviseert bij het inhoud van de basisverzekeringen.

Zorgverzekeraars gaan dit herstellen. Verzekerden die deze geneesmiddelen in januari of februari hebben moeten betalen of nog moeten betalen en die op basis van de voorwaarden voor vergoeding in aanmerking komen, kunnen hun nota indienen bij hun verzekeraar.

Hoge uitgaven

Zorgverzekeraars hebben deze geneesmiddelen vorig jaar uit de basisverzekering gehaald op basis van een mededeling van het Zorginstituut Nederland. Die blijkt onbedoeld onjuist te zijn geweest. Verzekerden, die onder medisch specialistische behandeling staan voor bijvoorbeeld een stofwisselingsziekte of een ernstige darm- of nieraandoening, kregen hierdoor ineens te maken met hoge uitgaven voor deze geneesmiddelen.

Na verontrustende signalen van verzekerden, artsen en patiëntorganisaties bij zorgverzekeraars en ook bij televisieprogramma Meldpunt van Omroep MAX hebben de zorgverzekeraars opnieuw contact opgenomen met het Zorginstituut Nederland. Uit dit overleg is naar voren gekomen dat deze geneesmiddelen inderdaad niet als apothekervergoeding (farmaceutische zorg) vergoed mogen worden, maar nog steeds voor specifieke patiëntgroepen vanuit het ziekenhuis (geneeskundige zorg) vergoed kunnen blijven worden.

Vergoeding blijft in 2023

Op korte termijn is dit niet meer te regelen voor 2023. Besloten is daarom om 2023 te gebruiken als een overgangsjaar, zodat de verstrekking en vergoeding vanaf 2024 goed zijn geregeld. Concreet betekent dit dat zorgverzekeraars er bij nader inzien voor hebben gekozen om de vergoeding voor deze geneesmiddelen zoals die vorig jaar bestond in 2023 onveranderd voort te zetten. Gebruikers die deze geneesmiddelen in 2022 vergoed kregen op basis van bepaalde voorwaarden, blijven deze geneesmiddelen dus ook in 2023 via hun apotheek vergoed krijgen. Dat geldt ook voor nieuwe gebruikers, die aan deze vergoedingsvoorwaarden voldoen. Vanaf 2024 vinden vervolgens vergoeding en verstrekking van de geneesmiddelen plaats vanuit het ziekenhuis.

Contact met eigen zorgverzekeraar

“Het is erg vervelend voor deze groep kwetsbare patiënten dat ze onverwacht en onterecht voor hoge uitgaven zijn komen te staan en zich daarover zorgen hebben gemaakt. We doen nu ons best om alles zo goed als mogelijk op te lossen. Verzekerden die vragen hebben, kunnen het beste contact opnemen met de eigen zorgverzekeraar”, aldus algemeen directeur Petra van Holst van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).