**Betreft: Waarom ontvang ik het** **geneesmiddel van een ander merk?**

Geachte heer/ mevrouw,

Geneesmiddelen zijn er van verschillende merken. De kwaliteit en werking is hetzelfde, de prijs kan echter verschillen. Om ervoor te zorgen dat de zorg voor iedereen betaalbaar blijft, bepaalt uw zorgverzekeraar het merk van het geneesmiddel dat u vergoed krijgt. Dit heet het preferentiebeleid/ voorkeursbeleid.

Uw apotheekhoudend huisarts geeft u het juiste geneesmiddel met dezelfde werkzame stof als uw vertrouwde medicijn. Wij controleren of het aangewezen middel geschikt en veilig is voor u.

Voordat geneesmiddelen toegelaten worden op de Nederlandse markt controleert het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) deze geneesmiddelen op kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid. De minister stelt vast of geneesmiddelen onderling vervangbaar zijn. Uw zorgverzekeraar vergelijkt daarna de prijzen. Zij wijzen het middel met de laagste prijs aan als voorkeursgeneesmiddel. Onder andere DSW en ONVZ hanteren geen voorkeursbeleid.

Het komt gelukkig zelden voor, maar het kan gebeuren dat u niet goed reageert op een medicijn doordat u bijvoorbeeld allergisch bent voor een hulpstof. Neem in dat geval contact met ons op. Als er sprake is van medische noodzaak dan kijken wij welk alternatief merk wel voor u geschikt is. Is er geen medische noodzaak maar wilt u wel een ander merk geneesmiddel dan uw zorgverzekeraar vergoedt? Dan moet u dit geneesmiddel volledig zelf betalen. U kunt dit dan ook niet achteraf declareren bij uw zorgverzekeraar.

Meer informatie over het voorkeursbeleid is te vinden op de website van uw zorgverzekeraar. Heeft u vragen? Dan kunt u contact met ons opnemen.

Met vriendelijke groet,

Huisartsenpraktijk Beetgumermolen