



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2015005886

Datum 16 januari 2015
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2014161982

Onze referentie
2015005886

Uw referentie
G47 201401490

Uw brief van
16 december 2014

Bijlage
Lijst met aangewezen
preferente geneesmiddelen
Achmea

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 16 december 2014 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van het geneesmiddel Risperdal® 0,5 mg. Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Zorginstituut Nederland is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

Achtergrond

Verzekerde gebruikte het geneesmiddel Risperdal® dat tot 1 januari 2014 vergoed werd door verweerder. Met ingang van deze datum wordt alleen het preferente geneesmiddel risperidon vergoed, tenzij er sprake is van medische noodzaak.

Verzoeker heeft verweerder verzocht om op grond van medische noodzaak, ondersteund door een verklaring d.d. 20 maart 2014 van de behandelend psychiater van verzekerde, het geneesmiddel Risperdal® weer te vergoeden. Volgens de psychiater is – samengevat - de werking van het generieke geneesmiddel risperidon zichtbaar en merkbaar minder goed is dan Risperdal®. Verweerder is van oordeel dat er geen sprake is van medische noodzaak omdat er niet is aangetoond dat verzekerde een allergie heeft voor een hulpstof, of dat hij een hulpstof niet verdraagt. De adviserend geneeskundige van verweerder is van mening dat verzekerde in overleg met de apotheek nog andere generieken kan proberen.

Blijkens het dossier heeft de apotheker overleg gehad met de psychiater waarbij er toen is vastgesteld dat er geen bewezen medische noodzaak zou zijn. Wat de inhoud is geweest van dit overleg, blijkt niet uit het dossier. De apotheker is van mening dat er nog andere generieken beschikbaar zijn die verzekerde zou kunnen gebruiken omdat er niet aangetoond is dat er een allergie is voor een hulpstof. Verzoeker geeft aan dat er sprake van in het gedrag van verzekerde. Of er een relatie bestaat tussen de klachten en het preferente middel, of dat de verergering van de klachten was toe te schrijven aan het preferente geneesmiddel.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
16 januari 2015

Onze referentie
2015005886

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen.

Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering, is Zorginstituut Nederland van oordeel dat niet zonder meer vaststaat dat verzoeker niet in aanmerking komt voor de gevraagde vergoeding van het geneesmiddel.

In artikel 5 van de overeengekomen zorgverzekering is bepaald dat een verzekerde aanspraak maakt op alle bij ministeriële regeling aangewezen geneesmiddelen. Als er identieke, onderling vervangbare geneesmiddelen zijn worden alleen de door verweerder aangewezen geneesmiddelen vergoed. Alleen als er sprake is van medische noodzaak, heeft een verzekerde recht op vergoeding van een niet-aangewezen geneesmiddel als het medisch niet verantwoord is dat een verzekerde met het geneesmiddel behandeld wordt. De voorschrijver moet dit op het recept aangeven en onderbouwen. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Verzoeker heeft een verklaring overgelegd van de behandelend psychiater, die aangeeft dat er sprake is van medische noodzaak.

Verweerder betwist dit en is van mening dat verzekerde nog andere generieken kan proberen. Uit het dossier blijkt niet om hoeveel generieken het gaat; in het dossier bevindt zich geen lijst.

Via de website van verweerder is de Lijst met aangewezen preferente geneesmiddelen Achmea in te zien die verweerder vanaf 1 januari 2014 preferent heeft gesteld (zie bijlage). Deze lijst is ook geldig in 2015 en maakt onderdeel uit van de polisvoorwaarden van de basisverzekering en het Reglement Farmacie van verweerder.

Volgens deze lijst is van het geneesmiddel risperidon 0,5 mg maar één generiek (fabrikant Actavis BV) preferent gesteld. Bij dit geneesmiddel wordt verwezen naar een noot met nummer 2. Op pagina 1 van de lijst wordt onderaan de pagina de volgende toelichting gegeven: '*Dit middel is alleen preferent als u voor het eerst dit middel gaat gebruiken*'. Volgens gegevens van de adviserend geneeskundige (e-mail van 9 december 2014) is in februari 2014 aan verzekerde heeft twee keer het generieke geneesmiddel van fabrikant Actavis gebruikt. In maart 2014 is toen weer twee maal Risperdal® verstrekt en gedeclareerd. Het Zorginstituut Nederland kan geen uitspraak doen over hoe deze vermelding geïnterpreteerd moet worden. Uit zowel de polisvoorwaarde als het reglement volgt niet hoe er gehandeld wordt als het generieke geneesmiddel al gebruikt is. Het is aan verweerder om hier duidelijkheid over te verschaffen.

Advies Zorginstituut

Het Zorginstituut Nederland adviseert uw commissie om nader onderzoek te doen naar de betekenis van de vermelding op de Lijst preferente geneesmiddelen. Hierover kan het Zorginstituut Nederland geen uitspraak doen.

Ten slotte merkt Zorginstituut Nederland nog op dat de adviestaak van Zorginstituut Nederland beperkt is tot de vraag of een verzekerde aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van een zorgverzekeraar op basis van de aanvullende verzekering.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
16 januari 2015

Onze referentie
2015005886