



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 10 december 2024 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker/Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van oxazepam.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 6 januari 2025 heeft het Zorginstituut een voorlopig advies aan uw commissie verstuurd, dit betrof een advies tot nader onderzoek. Op 7 februari 2025 heeft het Zorginstituut aanvullende informatie ontvangen. Het Zorginstituut brengt een tweede voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 3.16 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op farmaceutische zorg, waaronder oxazepam, omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoeker aanspraak op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoeker/verzoeker

Verzoeker betreft een 40-jarige man. Hij stelt dat hij hoge zorgkosten heeft vanwege een handicap. In het kader hiervan heeft verzoeker op 3 oktober 2024 een aanvraag ingediend bij verweerder voor de vergoeding van de kosten van oxazepam. De aanvraag is dezelfde dag per declaratieoverzicht door verweerder afgewezen. Verzoeker heeft hierna verweerder verzocht om een heroverweging. Verzoeker is van mening dat hij in aanmerking komt voor vergoeding van oxazepam, ongeacht de medische reden.

Op 11 oktober 2024 heeft verweerder aan verzoeker medegedeeld de beslissing te handhaven. Verweerder voert aan dat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden van vergoeding van oxazepam. Oxazepam wordt enkel onder specifieke voorwaarden vergoed vanuit de basisverzekering. De kosten voor oxazepam zijn door de apotheek niet rechtstreeks gedeclareerd bij verweerder, maar in rekening gebracht bij verzoeker. Hiermee is verweerder van mening dat de apotheek tot conclusie is gekomen dat verzoeker niet voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding vanuit de basisverzekering. Op basis hiervan concludeert verweerder dat verzoeker niet voldoet aan de vergoedingsvoorwaarden voor oxazepam.



Voorlopig advies d.d. 6 januari 2025

Het Zorginstituut kon in het voorlopig advies niet beoordelen of verzoeker een indicatie heeft voor vergoeding van oxazepam. Nu oxazepam een benzodiazepine-receptor-agonist betreft, komt deze uitsluitend voor vergoeding in aanmerking als wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel 57a, Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering (Rzv). Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet duidelijk op grond van welke indicatie verzoeker vergoeding vraagt voor het geneesmiddel oxazepam. Hierdoor kon er niet worden beoordeeld of verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van oxazepam ten laste van de basisverzekering. Het Zorginstituut heeft verzocht of de volgende informatie toegevoegd kon worden aan het dossier:

- Medische informatie van de behandelend arts met betrekking tot de indicatie en behandeling van verzoeker met oxazepam.
- Informatie van de apotheker, indien de apotheker het niet eens is met de voorschrijvend arts over de indicatie en het middel daarom niet rechtstreeks declareert bij verweerder.

Aanvullende informatie

In reactie op het voorlopig advies d.d. 6 januari 2025 heeft het Zorginstituut aanvullende informatie ontvangen. Verzoeker licht in een brief toe waarom hij weigert toestemming te geven voor inzage in zijn medische gegevens bij de apotheek. Relevant voor de beoordeling van dit geschil is dat verzoeker van mening is dat niet in geschil is of hij een chronische aandoening heeft of dat het een voorgeschreven medicijn betreft. Uit de email van verweerder d.d. 30 januari 2025 blijkt dat verzoeker contact heeft gehad met de apotheek. De apotheek heeft hem verteld dat de factuur niet rechtstreeks is ingediend bij de zorgverzekeraar omdat er geen B2-code op het recept is aangegeven.

Verder doet verzoeker een beroep op het gelijkheidsbeginsel. Het is aan de SKGZ om te beoordelen of het gedane beroep op het gelijkheidsbeginsel slaagt. Gelet op artikel 114, derde lid Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 Zvw. Derhalve kan het advies van het Zorginstituut alleen zien op de vragen of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en of een verzekerde verzoeker op de zorg is aangewezen.

Juridisch kader

Geneesmiddelen kunnen intramuraal worden toegepast, door een arts of verpleegkundige als onderdeel van een behandeling in het ziekenhuis, of extramuraal rechtstreeks aan een verzekerde worden geleverd (door een openbaar apotheker, een apotheekhoudend huisarts of een poliklinisch apotheker). In de Zvw en aanverwante regelgeving is de vergoeding van deze geneesmiddelen geregeld. Extramurale geneesmiddelen komen voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking, zodra het middel is opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Als een geneesmiddel is toegelaten tot de Nederlandse markt kan een registratiehouder een aanvraag indienen voor vergoeding van het geneesmiddel en opname van het geneesmiddel in het GVS. Het Zorginstituut adviseert de minister van VWS hierover die uiteindelijk over de aanvraag beslist. Het GVS is een onderdeel van de Rzv. Het GVS bevat lijsten met geneesmiddelen die een te verzekeren prestatie zijn in het kader van de Zvw.



De middelen die zijn opgenomen in het GVS zijn geclusterd op bijlage 1A van de Rzv (onderling vervangbare middelen) of staan apart op bijlage 1B (unieke geneesmiddelen). Voor sommige geneesmiddelen in het GVS gelden extra voorwaarden voor vergoeding. Deze geneesmiddelen worden ook nog geplaatst op bijlage 2 van de Rzv. Deze limitatieve positieve lijsten vormen een gesloten systeem van te verzekeren prestaties.

Beoordeling

De informatie in het dossier is farmacotherapeutisch en juridisch beoordeeld.

Zoals in het voorlopig advies d.d. 6 januari 2025 reeds aangegeven betreft oxazepam een extramuraal geneesmiddel. Het geneesmiddel is opgenomen in het GVS met aanvullende vergoedingsvoorwaarden zoals vermeld in bijlage 2 van de Rzv. Oxazepam is een benzodiazepinereceptor-agonist, waarop de voorwaarden van artikel 57a Bijlage 2 Rzv van toepassing zijn. Oxazepam komt uitsluitend voor vergoeding in aanmerking voor een verzekerde die dit geneesmiddel gebruikt als:

- 1 Onderhoudsbehandeling bij epilepsie of als behandeling bij epileptisch insult;
- 2 Behandeling van angststoornissen, waarbij medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen heeft gefaald;
- 3 Behandeling bij multiële psychiatrische problematiek, waarbij behandeling met hoge doses benzodiazepinen noodzakelijk is; of
- 4 Palliatieve sedatie bij terminale zorg.

Uit zijn brief d.d. 23 januari 2025 blijkt dat verzoeker weigert medische informatie te verstrekken met betrekking tot het gebruik van oxazepam. Ook uit de overige aanvullende informatie blijkt niet dat verzoeker het middel gebruikt voor één van de hierboven genoemde indicaties. Derhalve is niet aangetoond dat wordt voldaan aan de voorwaarden van artikel 57a, Bijlage 2 van de Rzv.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat verzoeker voldoet aan de voorwaarden voor oxazepam zoals beschreven in art. 57a, Bijlage 2 Rzv. Verzoeker kan derhalve geen aanspraak maken op vergoeding van oxazepam ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekerverzoeker voldoet niet aan de voorwaarden voor oxazepam zoals beschreven in art. 57a, Bijlage 2 Rzv.