

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 9 augustus 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van Nexium® tablet 40mg.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een 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 19 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op farmaceutische zorg 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 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 is gediagnosticeerd met Barrett slokdarm en daarom aangewezen op een behandeling met een protonpompremmer. Sinds 2008 gebruikt hij Nexium® tablet 40 mg. Voordat hij Nexium® gebruikte had hij 4 verschillende generieke geneesmiddelen geprobeerd zonder succes, omdat hij ernstige bijwerkingen ervoer en onvoldoende werking.

De behandelend MDL-arts heeft verklaard dat er sprake is van een medisch noodzaak omdat er bijwerkingen zijn op generieke medicatie. De arts heeft op een poliklinisch recept vermeld: *'geen substitutie, generiek esomeprazol geeft onvoldoende zuursuppressie en bijwerkingen, dus medisch noodzakelijk. Merk afleveren. Chronisch gebruik.'*

Omdat de eerste MDL-arts niet langer meer werkzaam is in het ziekenhuis waar verzoeker is behandeld, is een tweede MDL-arts gevraagd om een toelichting. De tweede MDL-arts heeft eveneens verklaard dat verzoeker zeer veel bijwerkingen heeft ervaren na wissel voor een generiek. Verzoeker verdraagt Nexium® wel. Omdat verzoeker de specifieke generieke variant niet verdroeg heeft de eerste MDL-arts op het recept medisch noodzaak opgeschreven. De tweede arts is ook van mening dat Nexium® geleverd en vergoed zal moeten worden.

De apotheker heeft geen verklaring gegeven over de medisch noodzakelijkheid om Nexium® te moeten gebruiken.

Verweerder wil Nexium® niet vergoeden omdat niet is vast komen te staan dat gebruik van dit middel medisch noodzakelijk is.

Juridisch kader

De Zvw en aanverwante regelgeving biedt de zorgverzekeraar de mogelijkheid van preferentiebeleid bij geneesmiddelen.¹ Preferentiebeleid is alleen mogelijk bij geneesmiddelen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem met dezelfde werkzame stof en dezelfde toedieningsvorm (oraal, dermaal, injectie) die door meer fabrikanten worden gemaakt, de zogenaamde generieke geneesmiddelen. Preferentiebeleid betekent dat de zorgverzekeraar een voorkeur heeft voor het geneesmiddel van een bepaalde fabrikant (preferent geneesmiddel), mits het geneesmiddel dezelfde werkzame stof en dezelfde toedieningsvorm heeft. De zorgverzekeraar vergoedt de preferente geneesmiddelen. Een verzekerde heeft geen recht op vergoeding van een ander geneesmiddel dan het preferente geneesmiddel, tenzij er sprake is van medische noodzaak. De voorschrijvend/behandelend arts dient de medische noodzaak te onderbouwen.

Farmacotherapeutische beoordeling

Verzoeker geeft aan dat hij zonder succes vier verschillende medicijnen heeft geprobeerd. Dit ging volgens verzoeker gepaard met (ernstige) bijwerkingen. In het dossier is echter niet duidelijk welke middelen in het verleden zijn gebruikt. Uit het dossier blijkt dat verzoeker in ieder geval esomeprazol van Aristo gebruikt, en mogelijk ook esomeprazol van Sandoz.

De behandelend MDL-artsen stellen beide dat sprake is van medisch noodzaak, omdat verzoeker veel bijwerkingen (en onvoldoende zuursuppressie) ervaren heeft na het gebruiken van een generieke variant met esomeprazol. Er ontbreekt echter een inhoudelijke toelichting over de ernst van de ervaren bijwerkingen. Het is niet inhoudelijk onderbouwd waarom het medisch niet verantwoord is om een ander middel met esomeprazol te gebruiken dan Nexium® tablet. Ook de apotheker heeft niet verklaard dat er sprake is van een medisch noodzaak.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat er een medische noodzaak bestaat voor het gebruik van Nexium®.

Het advies

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

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat er een medische noodzaak bestaat voor het gebruik van Nexium® tablet. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op vergoeding van dit geneesmiddel ten laste van de basisverzekering.

¹ artikel 2.8 lid 1 sub a jo. lid 3 Besluit zorgverzekering