

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

29

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *eigen betalingen door het preferentiebeleid van Achmea* (ingezonden 28 augustus 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 19 september 2013).

Vraag 1, 2, 3

Wat is uw oordeel over het feit dat de 80 jarige astmatische mevrouw H. het merkmedicijn Plavix vanwege het preferentiebeleid van Achmea en het handelen van de betrokken apotheker zelf moet betalen, terwijl zowel huisarts als internist van oordeel zijn dat er een medische noodzaak bestaat voor het gebruik van Plavix, omdat er een intolerantie dan wel allergie bestaat voor het generieke preparaat?¹

Kunt u de verontwaardiging van haar 86 jarige echtgenoot begrijpen, die stelt dat «experimenten op apen verboden zijn, maar dat voor zijn vrouw met astma de experimenten met vervangende medicijnen een herhaalde kwelling voor haar zijn?»

Handelen Achmea en de betrokken apotheker niet in strijd met de wet en de motie Van Gerven over medisch noodzakelijke medicijnen?²

Antwoord 1, 2, 3

Ik zal niet ingaan op de voorgelegde individuele casus omdat hier kennelijk sprake is van een verstrekkingsgeschil. Voor het beslechten van een dergelijk geschil tussen verzekerde en zorgverzekeraar staat een specifieke procedure open bij de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering (SKGZ). Zie verder het antwoord op vraag 6.

Zoals ook de door de Tweede Kamer aanvaarde motie van de heer Van Gerven (SP) constateert, geldt inderdaad ten algemene dat als een arts behandeling met het door de zorgverzekeraar aangewezen preferente geneesmiddel medisch niet verantwoord acht, en de voorschrijver een niet preferent geneesmiddel voorschrijft, de zorgverzekeraar dit niet preferente geneesmiddel moet vergoeden met inachtneming van de regels van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem.

¹ Casus onderhands verstrekt.

² Kamerstuk, 29 477, nr. 250

Volledigheidshalve merk ik op dat de beoordeling door de voorschrijvende arts of behandeling met een als preferent aangewezen geneesmiddel medisch niet verantwoord is, mede afhankelijk is van de voorschrijf- en behandelrichtlijnen van de beroepsgroepen. Zie hiervoor verder de antwoorden van 11 december 2012 op de Kamervragen van de heer Van Gerven en mevrouw Leijten over het preferentiebeleid van zorgverzekeraars, met name de beantwoording van vraag 7 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, Aangangsel nr. 806) en de antwoorden van 28 augustus 2013 op vragen van het lid Van Gerven over het bericht dat zorgverzekeraar VGZ de druk op artsen wil opvoeren om vaker te kiezen voor goedkopere medicijnen (Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, Aangangsel nr. 3058).

Vraag 4

Is niet het pakjesmodel van Achmea de oorzaak dat in dit concrete geval de apotheker de rekening bij de patiënt neerlegt, omdat als hij plavix verstrekt aan de patiënt hij het verschil tussen wat Achmea vergoedt en het medicijn werkelijk kost moet betalen en het dus voor rekening apotheker komt? Zo ja, hoe zou dit kunnen worden opgelost?

Antwoord 4

Tariefafspraken tussen zorgverzekeraars en apothekhoudenden hebben geen invloed op de wettelijke aanspraak van een patiënt. Als zorgverzekeraar en apotheker een tariefafpraak hebben en daarbij een zogenaamd «pakjesmodel» hanteren, dan kan dat er niet toe leiden dat verzekerde moet (bij-)betalen. Regelt de zorgverzekeraar een en ander niet met de apotheker dan kan de verzekerde een klacht indienen bij de SKGZ omdat de zorgverzekeraar zich niet houdt aan de verzekeringspolis en de afsprakenregeling. Hier is geen rol voor VWS weggelegd. Overigens is in het onderhavige geval geen sprake van toepasselijkheid van het «pakjesmodel» van Achmea, maar is het preferentiebeleid van Achmea van toepassing.

Vraag 5

Is u bekend of er bij de ene verzekeraar meer problemen zijn dan bij de andere inzake het preferentiebeleid en medische noodzaak, omdat verzekeraars op verschillende wijze het preferentiebeleid toepassen? Zo ja, welke zijn dat? Zo nee, wilt u dit nader onderzoeken?

Antwoord 5

Voor deze vraag verwijs ik u naar het antwoord op de vragen 1, 2 en 3. Uit het daar aangehaalde antwoord op eerdere Kamervragen over het preferentiebeleid blijkt dat er zeer weinig klachten en geschillen zijn. In het antwoord op vraag 7 (Aangangsel nr. 806) is aangegeven: *«Het preferentiebeleid van de verzekeraar vormde in de bemiddelingsfase een aantal malen aanleiding tot een klacht. Geschillen over dit onderwerp waren er echter niet of nauwelijks. In recente jaren zijn hierover slechts twee bindende adviezen uitgebracht (2010.00540 en 2008.01217). In beide gevallen werd het verzoek afgewezen»*. Op grond hiervan en vooral gezien de verantwoordelijkheidsverdeling in het zorgstelsel met specifieke toezichthouders en de specifieke procedure voor het beslechten van geschillen, zal ik geen onderzoek instellen.

Vraag 6

Bent u bereid in dit concrete geval Achmea en de betrokken apotheker aan te spreken op het feit dat de patiënt kennelijk ten onrechte Plavix zelf moet betalen?

Antwoord 6

Ik heb Achmea gevraagd om een reactie. Achmea heeft daarop laten weten dat uit contact met de desbetreffende apotheker en voorschrijver bleek dat zij samen schriftelijk hebben aangegeven dat een ander, generiek geneesmiddel met een identieke samenstelling (met dezelfde hulp- en vulstoffen) kon worden gebruikt. Dit betekent dat de behandelende arts van oordeel is dat er geen sprake is van «medische noodzaak».