

Rapport meldactie Medische Noodzaak op recept

Patiëntenfederatie Nederland

Oktober 2018

COLOFON

Patiëntenfederatie Nederland

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Orteliuslaan 871
3528 BE Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Email: info@patientenfederatie.nl
Website: www.patientenfederatie.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, oktober 2018

Inhoudsopgave

1	Meldactie 'Medische Noodzaak op recept'	5
1.1	Interpreteren van de resultaten	5
1.2	Opzet vragenlijst	5
2	Profiel deelnemers	6
3	Resultaten	8
3.1	Algemene ervaringen met wisseling van medicijnen voor eenzelfde aandoening	8
3.2	Ervaring met medicijn op Medische Noodzaak	10
3.3	Mate waarin men medicijn op Medische Noodzaak direct meekrijgt	11
3.4	Mate waarin apothekmedewerker uitleg gaf bij ander merk medicijn	12
3.5	Reactie naar aanleiding van bezwaar tegen verkeerde merk medicijn	14
3.6	Uiteindelijk resultaat	15
3.7	Casussen Medische Noodzaak	16
4	Conclusies en aanbevelingen	20
4.1	Conclusies	20
4.2	Aanbevelingen	20

1 Meldactie 'Medische Noodzaak op recept'

In april 2018 kwam het onderzoeksrapport 'Wisselen van medicijnen' uit dat een gezamenlijk initiatief was van 14 patiëntenorganisaties onder hun achterban. Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt onder meer dat patiënten bij de apotheek vaak verschillende merken medicatie meekrijgen voor hun aandoening en hier lang niet altijd goed op reageren. Ook de term 'Medische Noodzaak' op een recept, om ervoor te zorgen dat een patiënt het juiste merk medicijn meekrijgt bij de apotheek, wordt lang niet altijd gerespecteerd.

Bij Patiëntenfederatie Nederland zijn tevens meldingen binnen gekomen van mensen die een medicijn op Medische Noodzaak voorgeschreven kregen door hun huisarts of specialist, omdat ze een ander merk van hetzelfde medicijn niet goed kunnen verdragen. Zij kregen dit merk vervolgens niet mee bij hun apotheek, bijvoorbeeld vanwege afspraken met een zorgverzekeraar om juist in dit geval een ander, goedkoper merk met dezelfde werkzame stof uit te geven.

Naar aanleiding van bovenstaande signalen is een meldactie opgezet om inzicht te krijgen in de mate waarin het voorkomt dat medicijnen met Medische Noodzaak niet meegegeven worden.

De meldactie is uitgezet onder het patiëntenpanel van Patiëntenfederatie Nederland. Daarnaast hebben verschillende patiëntenorganisaties het onderzoek bij hun leden onder de aandacht gebracht. Uiteindelijk hebben in totaal 8604 personen deelgenomen aan deze meldactie. Het onderzoek vond plaats in september 2018.

1.1 Interpretieren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid (IQ healthcare, 2013). Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

Allereerst is gevraagd in hoeverre de deelnemers zelf of iemand anders binnen het gezin in de afgelopen 12 maanden wel eens een medicijn op recept gebruikt hebben. De groep die deze vraag bevestigt, is de uiteindelijke onderzoeksdoelgroep. Deze bestaat uit 8347 deelnemers. De vragenlijst voor deze groep bevat de volgende onderwerpen:

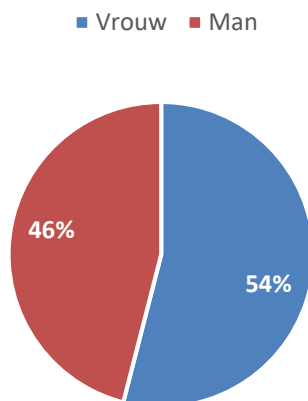
- Ervaringen met verschillende merken medicijnen voor eenzelfde aandoening
- Ervaring met Medische Noodzaak van medicijnen
- Mate waarin men merk medicijn meekrijgt dat op Medische Noodzaak is voorgeschreven
- Contact hierbij met de apotheekmedewerker
- Diverse achtergrondvariabelen als geslacht, leeftijd, regio, opleiding en zorgverzekeraar.

De aantallen antwoorden kunnen per vraag verschillen, aangezien deelnemers niet alle vragen verplicht hoeven te beantwoorden.

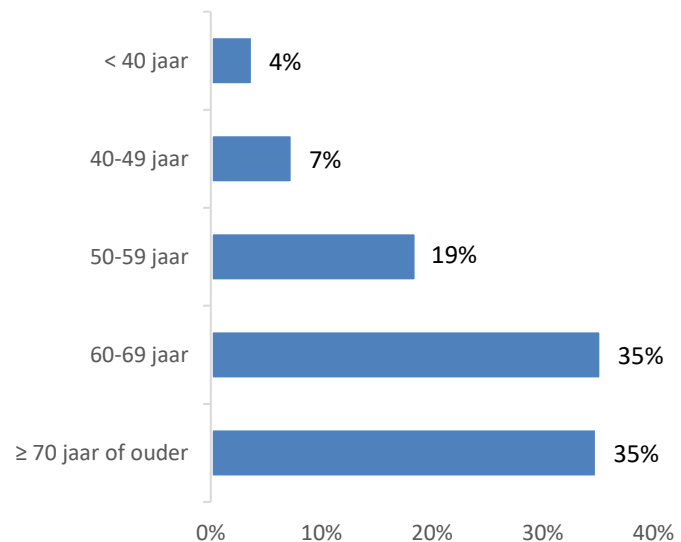
2 Profiel deelnemers

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

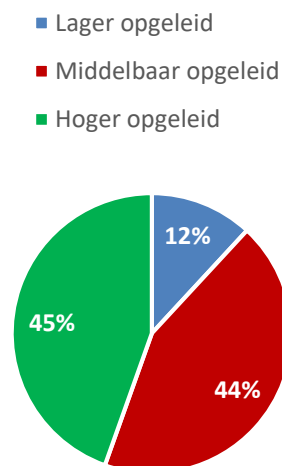
- Figuur 1: 54% van de deelnemers is vrouw en 46% is man.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 64 jaar.
- Van de deelnemers is 12% lager opgeleid, 44% middelbaar opgeleid en 45% hoger opgeleid (Figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Van de deelnemers heeft 90% één of meer chronische aandoeningen (Figuur 4). Deze deelnemers hebben met name te maken met hart- en vaatziekten (33%).
- De deelnemers komen voornamelijk uit Zuid-Holland (20%) (Figuur 5).
- Men is met de zorgverzekering vooral aangesloten bij Zilveren Kruis Achmea (16%), CZ (15%), VGZ (11%) en Menzis (11%).



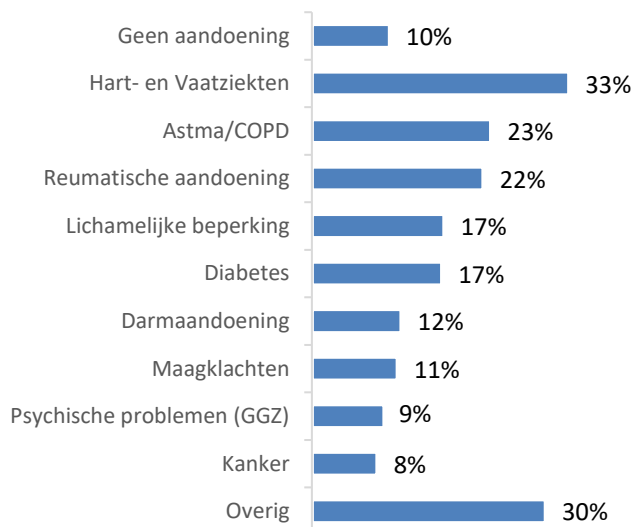
Figuur 1. Ben u een man of een vrouw? (N=8357)



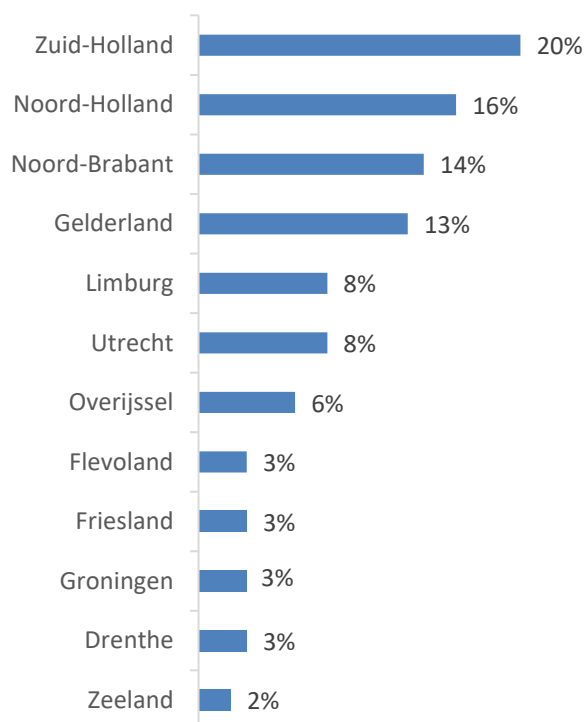
Figuur 2. Wat is uw leeftijd? (N=7498)



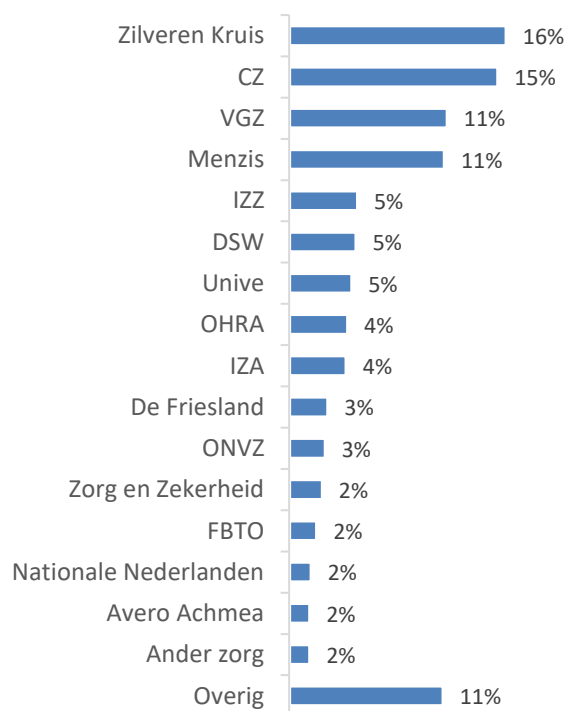
Figuur 3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond? (N=7887)



Figuur 4. Heeft u één of meer chronische aandoeningen? (N=8144)



Figuur 5. In welke provincie woont u? (N=8258)

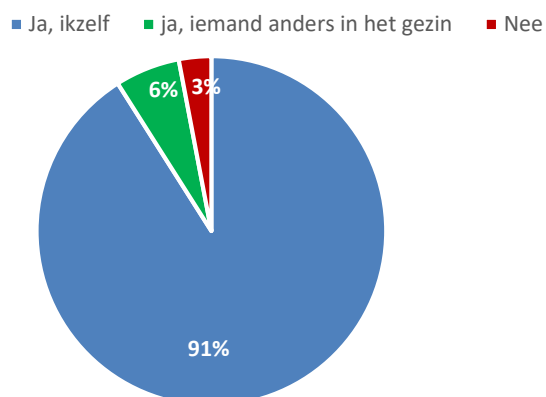


Figuur 6. Wie is uw zorgverzekeraar? (N=8173)

3 Resultaten

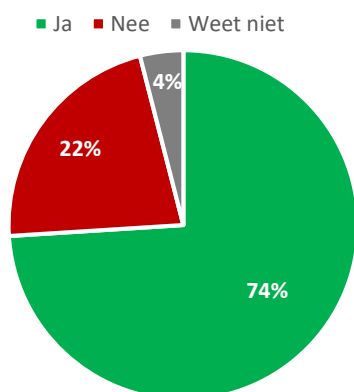
3.1 Algemene ervaringen met wisseling van medicijnen voor eenzelfde aandoening

De uiteindelijke doelgroep van dit onderzoek wordt gevormd door mensen die het afgelopen jaar wel eens een medicijn op recept hebben gebruikt of afgehaald, hetzij voor henzelf, hetzij voor iemand anders binnen het gezin. Dit geldt voor 97% van de totale groep; in totaal 8347 deelnemers (figuur 7). Deze groep heeft de rest van de vragenlijst voorgelegd gekregen.



Figuur 7. Heeft u of iemand anders in uw gezin (dat wil zeggen, uw partner of kinderen indien van toepassing) in de afgelopen 12 maanden wel eens een medicijn op recept gebruikt? (n=8604)

Aan hen is gevraagd of zij of iemand anders binnen het gezin wel eens verschillende merken medicijnen geprobeerd of gekregen heeft voor eenzelfde aandoening. Bij een kleine driekwart van de onderzoeksdoelgroep is dit het geval (figuur 8).



Figuur 8. Heeft u of iemand anders in uw gezin wel eens verschillende merken medicijnen geprobeerd of gekregen voor eenzelfde aandoening? (N=8347)

Deze groep deelnemers, die verschillende merken hebben gekregen voor eenzelfde aandoening, hebben hun ervaringen gedeeld. Het blijkt hierbij vaak te gaan om situaties waarbij mensen een herhaalrecept hebben en van tijd tot tijd een ander merk krijgen van hun apotheek. Soms geeft de apotheek aan dat dit is vanwege preferentiebeleid van zorgverzekeraars en dat de apotheek hier geen invloed op heeft. Het gebeurt echter ook regelmatig dat apothekers zonder overleg van merk wisselen. Veel mensen geven aan dat ze hier goed op reageren, maar het komt ook regelmatig voor dat mensen bijwerkingen hebben als gevolg van verschillende merken.

In onderstaande tabel enkele ervaringen m.b.t. verschillende merken medicijn voor eenzelfde aandoening.

Kunt u meer vertellen over de ervaringen met de verschillende merken medicijnen die zijn geprobeerd voor eenzelfde aandoening?

"Dit ervaar ik als zeer vervelend en voor mij persoonlijk ook zeer belastend want de apotheker kan dan wel zeggen dat het medicijn dezelfde stof(fen) bevat maar ikzelf en mijn lichaam reageert dan volstrekt anders op dit vervangende medicijn, zo zeer zelfs dat ik mijn huisarts hierover heb ingelicht middels een bezoek aan hem."

"Dat is niet goed bevallen. Vaak krijg je van de apotheek een goedkoper merk medicijn maar dat blijkt dan toch een minder resultaat te boeken als de andere merk medicijn. Dan weiger ik ook dat merk te aanvaarden en sta erop het andere merk weer te krijgen die dan wel goed werkt. Ik heb wel eens van de apotheker het antwoord gekregen dat de fabriek is opgeheven en daardoor een ander merk gebruikt wordt. ik geloof dit niet altijd."

"Ik vind het uitermate vervelend dat als een arts mij een merk medicijnen voorschrijft iemand anders kan bepalen dat ik iets anders moet gebruiken."

"Die wijzigingen worden, volgens de apotheek, opgelegd door de zorgverzekeraar. Ik ben er niet blij mee want het wisselt te vaak. Ik heb wel eens een medicijn enige tijd dubbel ingenomen omdat het mij niet volledig duidelijk was dat de een de opvolger van de ander was. Pas toen het oude medicijn op dreigde te raken, kwam ik er achter dat ik tegelijkertijd de vervanger ook ingenomen had."

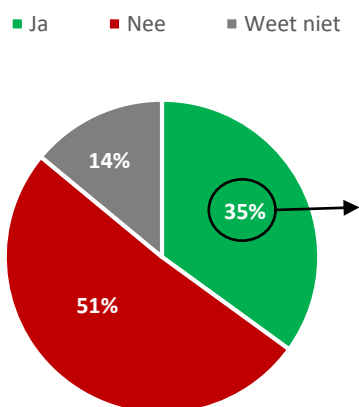
"Dan werd het het goedkoopste merk met dezelfde stofnaam, apotheek was niet te vermurwen om de medicatie op het recept te leveren, ze wijzen dan op de stofnaam en zijn niet ontvankelijk voor onze argumenten."

3.2 Ervaring met medicijn op Medische Noodzaak

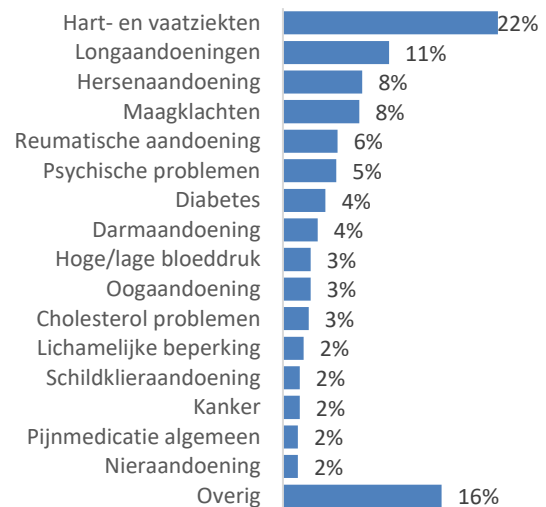
Soms is het noodzakelijk dat men een specifiek merk krijgt van een bepaald medicijn, omdat een ander merk bijvoorbeeld niet verdragen wordt. De arts geeft dit dan aan met de term 'Medische Noodzaak' of 'm.n.'

Ruim eenderde van de onderzoeksgroep geeft aan dat zij of iemand anders in het gezin wel eens een medicijn voorgeschreven hebben gekregen met Medische Noodzaak (figuur 9).

Het medicijn werd regelmatig voorgeschreven voor hart- en vaatziekten (22%), maar ook longaandoeningen (11%) (figuur 10).



Figuur 9. Heeft u of iemand anders in uw gezin in de afgelopen 12 maanden wel eens een medicijn voorgeschreven gekregen met 'Medische Noodzaak' of 'm.n.'? (n=8347)

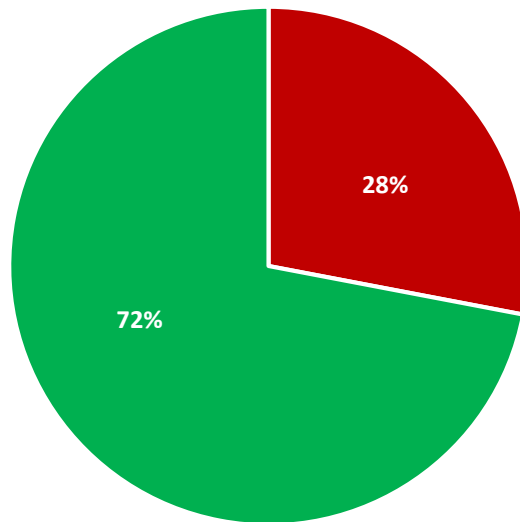


Figuur 10. Voor welke aandoening werd dit medicijn voorgeschreven? (n=2921)

3.3 Mate waarin men medicijn op Medische Noodzaak direct meekrijgt

Aan de deelnemers die aangaven wel eens een recept voorgeschreven te hebben gekregen met 'Medische Noodzaak' (voor henzelf of voor iemand anders binnen het gezin), is gevraagd of zij bij de apotheek het merk medicijn meekregen. Iets meer dan één op de vier patiënten (28%) kreeg het betreffende merk niet mee (figuur 11).

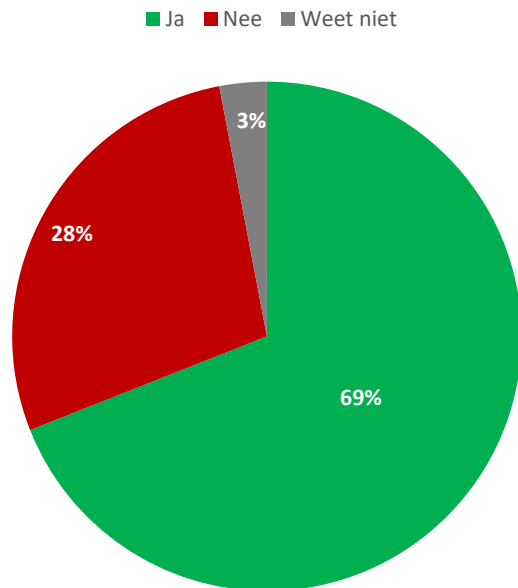
- Nee, kreeg het medicijn op Medische Noodzaak niet mee
- Ja, kreeg het merk medicijn op Medische Noodzaak mee



Figuur 11. Kreeg u bij de apotheek het merk medicijn mee dat op Medische Noodzaak was voorgeschreven? (n=2921)

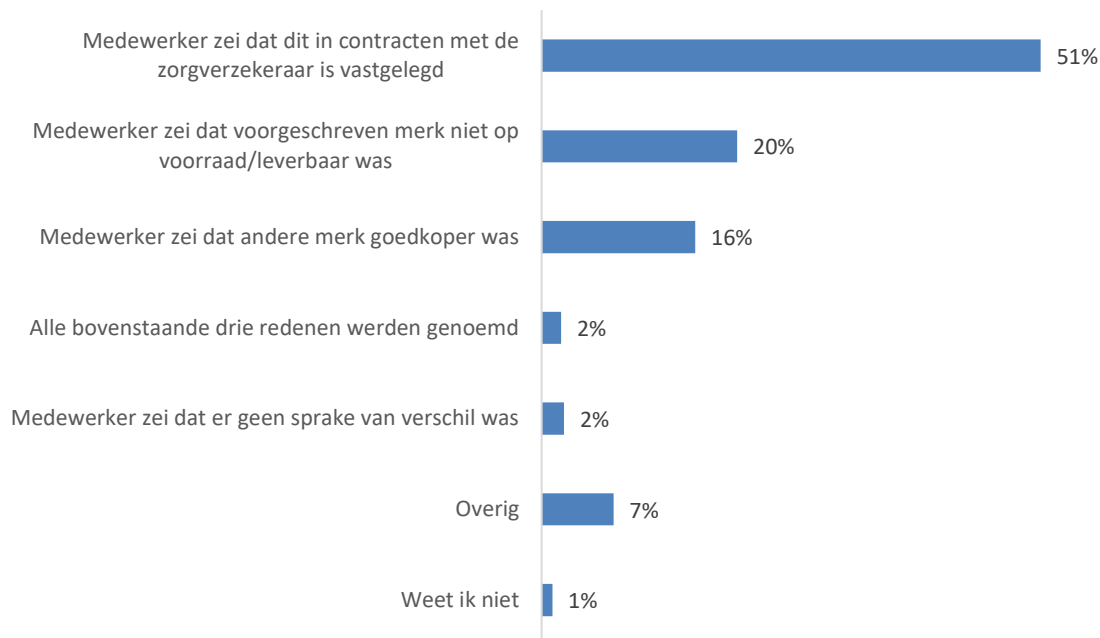
3.4 Mate waarin apothekermedewerker uitleg gaf bij ander merk medicijn

Aan de deelnemers die het merk dat op Medische Noodzaak werd voorgeschreven, maar het niet meekregen bij de apotheek, is gevraagd in hoeverre de apothekermedewerker uitlegde waarom men een ander merk medicijn kreeg. In 69% van de gevallen gaf de medewerker een bijbehorende uitleg (figuur 12).



Figuur 12. Legde de apothekermedewerker u uit waarom u een ander merk medicijn kreeg dan was voorgeschreven? (n=817)

Wanneer de apothekermedewerker uitlegde waarom een ander merk medicijn werd meegegeven dan was voorgeschreven, werden verschillende redenen genoemd. Er werd vooral teruggekoppeld dat dit in contracten met de zorgverzekeraar is vastgelegd (51%). Ook werd aangegeven dat het betreffende merk niet leverbaar/op voorraad was (20%) of dat het andere merk goedkoper was (16%) (figuur 13).

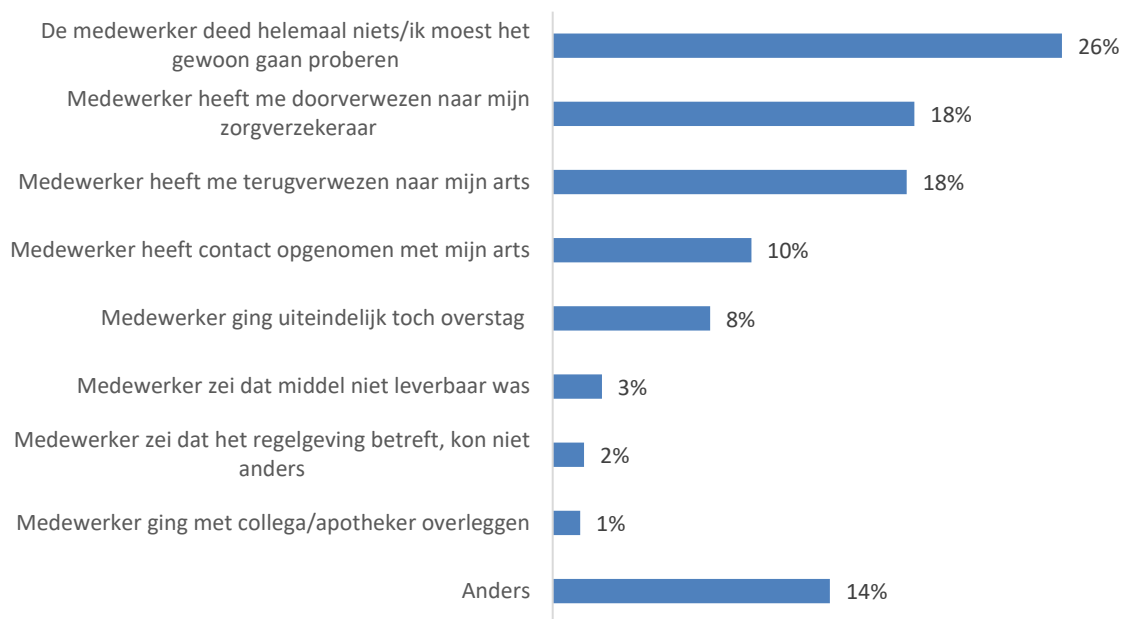


Figuur 13. Welke reden noemde de apothekermedewerker hierbij? (N=563)

3.5 Reactie naar aanleiding van bezwaar tegen verkeerde merk medicijn

Van de mensen in de onderzoeksgroep die niet het voorgeschreven merk medicijn meekregen (n=817), heeft 91% hier wat van gezegd.

De reacties van de apothekemedewerkers liepen sterk uiteen. In onderstaande figuur 14 een overzicht van genoemde reacties. In 26% van de gevallen deed de medewerker helemaal niets of werd gezegd dat men het gewoon moest proberen. Bij 18% werd men doorverwezen naar de zorgverzekeraar en 18% werd terugverwezen naar de arts.



Figuur 14. Wat was de reactie van de apothekemedewerker op uw bezwaar? (N=743)

In onderstaande tabel zijn enkele antwoorden opgenomen die door deelnemers bij de 'anders, namelijk' categorie zijn teruggekoppeld.

Wat was de reactie van de apothekemedewerker op uw bezwaar?

"Dan moest ik het maar zelf betalen en dan bij zorgverzekeraar terug zien te halen!"

"De apotheker durfde te beweren dat zij degene was die bepaalde of iets medisch noodzakelijk was en niet de arts. Via de arts is uiteindelijk nog wel de juiste medicatie geleverd."

"Hij wilde niet failliet gaan aan het bijpassen van de kosten."

"Mijn arts heeft een brief geschreven voor de apotheker, evenals mijn zorgverzekeraar, dat ik Aeries smelttablet moet gebruiken en dat het vergoed wordt. De apotheker gaat op de stoel van de arts zitten en zegt, dat zij het niet nodig vindt."

"Ze krijgen het opgelegd van de apotheker. Geen vaste krachten."

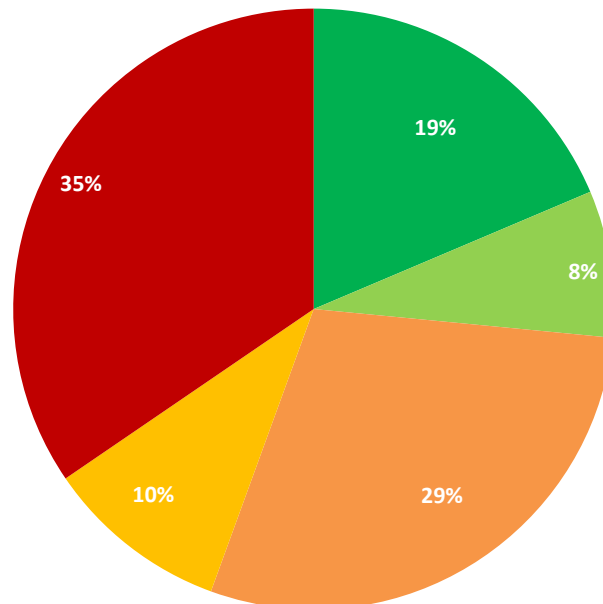
"Ze zou het met de apotheker overleggen, maar hij geeft niet thuis!"

"Zij vertelde dat de mededeling Medische Noodzaak door hen genegeerd mocht worden. Zij vertelde het "recht" te hebben dat ik 2 generieke varianten door haar kreeg voorgeschreven en dat dan eventueel nogmaals werd gekeken, door deze apotheker."

3.6 Uiteindelijk resultaat

Uiteindelijk heeft 65% van de mensen aan wie in eerste instantie het verkeerde merk door de apothekemedewerker werd gegeven, wel het juiste merk gekregen. Bij 19% werd het voorgeschreven merk medicijn direct en zonder extra kosten meegegeven. In de overige gevallen moest er worden betaald of kreeg men het medicijn pas op een later tijdstip mee (figuur 15).

- Ja, direct zonder geld hoeven betalen
- Ja, direct, maar ik moest ervoor betalen
- Ja, op een later tijdstip, zonder geld te hoeven betalen
- Ja, op een later tijdstip, maar ik moest ervoor betalen
- Nee



Figuur 15. Heeft u het voorgeschreven merk medicijn uiteindelijk wel meegekregen? (n=817)

3.7 Casussen Medische Noodzaak

In deze paragraaf worden enkele casussen weergegeven van patiënten die problemen ondervonden met het meekrijgen van medicijnen op Medische Noodzaak. Deze casussen komen uit 3 verschillende bronnen:

- 1) Meldactie Medische Noodzaak
- 2) Nationaal Zorgnummer
- 3) Zorgkaart Nederland

De casussen uit deze drie bronnen komen in opeenvolgende sub paragrafen aan de orde.

3.7.1 Casussen meldactie Medische Noodzaak

In onderstaande tabel is per casus weergegeven welke specifieke aandoening het betrof.

Betreft: maagklachten

"De apotheker weigerde structureel het medisch noodzakelijke medicijn mee te geven en weigerde dat keer op keer. Betrokkene is sindsdien twee keer in het ziekenhuis beland voor opname en eet nu al ruim een maand door een slangetje. Een operatie is ophanden."

Betreft: A.L.S.

"Het was niet op voorraad en vorige keer was er ongevraagd een ander merk gegeven, met een stofje in het omhulsel waar mijn man erg ziek van werd. Sindsdien zijn we daar heel alert op en weigeren we die."

Betreft: longaandoening

"Ik heb meer medicijnen, maar een tweetal ervan geeft merkloos veel problemen helaas. Het is dus niet dat ik weiger om niet originele medicijnen te nemen, maar bij sommige geven de hulpstoffen problemen. Als je dan uiteindelijk ziek wordt van de bijwerkingen en aan alle eisen hebt voldaan, Medische Noodzaak op het recept, een formulier van de specialist met uitleg, drie merkloze medicijnen hebt gebruikt en dan nog afgewezen wordt door je apotheker dan is dat heel ongeloofwaardig en word je boos en verdrietig. Een gevoel van onmacht geeft het je, ook de zorgverzekering speelt hierin een nare rol. De specialisten balen er openlijk ook van, de arts krijgt jou zeker terug dan voorheen en toch bepaalt de apotheker, absurd. Het verschil tussen het merkloze en originele was ook nog minimaal in kosten en bijbetalen was geen optie want administratief te ingewikkeld. Bah!"

Betreft: migraine type 3 en clusterhoofdpijn

"Het is te zot voor woorden dat de benodigde merkmedicijnen er steeds niet zijn. Ik kreeg nu net bij Gods gratie mijn sumatriptan aurobindo, maar de helft van wat ik nodig heb en ze zei dat er waarschijnlijk weer niks te verkrijgen zou zijn in augustus en september. Fijn, dat geeft me weer lekker extra stress."

Betreft: cholesterol

"Doordat ik dunne vezelneuropathie heb, heb ik veel klachten o.a. aan mijn ogen. Maar hij vindt dat geen reden om Crestor te moeten gebruiken!"

Betreft: psychische problemen

"Van het merk Accord heb ik veel bijwerkingen. De arts heeft Sandoz voorgeschreven met Medische Noodzaak. Daar heb ik geen enkele bijwerking van. Regelmatig gaat het nog mis met de verstrekking. Toevallig vandaag weer de verkeerde medicijnen meegekregen. Morgen dus maar weer terug naar de apotheek. Ik vind dit verontrustend en ik maak mij er erg boos over. Je wordt gewoon niet serieus genomen."

Betreft: onrustige benen

"Na de vervanging van het merk medicijn Sifrol heb ik een heel jaar alleen maar ellende gehad doordat mijn onrustige benen zo wat op hol waren geslagen waardoor ik oververmoeid was geraakt en ik niet meer normaal in de maatschappij kon mee draaien. Daar ben ik eigenlijk nog woest over...want het was niet nodig geweest!!!"

Betreft: longaandoening

"Mijn astma is zeer instabiel. Met regelmatig, gezond leven, veel sporten en de juiste medicatie heb ik een wankel balans gevonden. Het is onacceptabel dat apothekers je je eigen medicatie weigeren, ondanks Medische Noodzaak. Als ik andere medicatie moet gebruiken word ik direct weer ziek namelijk! Het huidige beleid van apotheken is teveel geënt op de korte termijn en eigen gewin, namelijk nu enkele centen besparen. Denk eens aan de lange termijn; iedereen is er bij gebaat dat mijn ziekte stabiel is en dus minder kost."

Betreft: schildklier

"Ik heb zelf mijn huisarts gebeld, die heeft met de apotheek contact opgenomen. Enkele dagen later kon ik het juiste merk pillen ophalen die ik overigens altijd zelf moet betalen. Dit "gedoe" is zo vaak voorgekomen en zo frustrerend dat ik inmiddels mijn medicatie uit het buitenland haal."

Betreft: longaandoening

"Apothekers moeten ophouden met die onzin. Ze krijgen het in veel gevallen geheel vergoed en het is spelen met iemands gezondheid! Ik bleef er bijna in toen ze me een goedkopere versie gaven en die lang niet zo goed bleek te werken. En ik maar denken dat mijn astma zoveel erger was geworden ineens!"

3.7.2 Casussen Nationaal Zorgnummer

In de periode van 20 augustus 2017 tot 20 augustus 2018 zijn 6700 vragen binnengekomen bij het Nationaal Zorgnummer, waarvan er 250 gingen over medicijnen en 14 over Medische Noodzaak. Het betreft hier gevallen waarbij men problemen heeft met het meekrijgen van medicijnen uit Medische Noodzaak bij de apotheek. Vaak vanwege preferentiebeleid, waarbij de apotheek aangeeft het merk niet mee te mogen geven vanwege afspraken met verzekeraars. Hierbij wordt aangegeven dat de apotheek anders extra moet betalen voor de betreffende medicijnen.

In onderstaande tabel enkele casussen.

"Ik bel over het preferentiebeleid van mijn zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar bepaalt welke medicijnen ik slik. Ik gebruik Crestor, cholesterolverlager, maar moet nu over naar de simvastatine. Dit middel geeft heel veel bijwerkingen. Ik wil de Crestor. De huisarts heeft een recept uitgeschreven met Medische Noodzaak erop. De apotheek weigert het te geven want zeggen zij, dan moeten zij gaan bijbetalen. Hoe zit dit nu?"

"Mevrouw gebruikte al 5 jaar merk Tambocor met stofnaam flecaïnide. Haar zorgverzekeraar heeft het middel tot nu toe vergoed. Ze moest toen overstappen op een preferent middel. Ze kreeg er een hartritmestoornis van. De cardioloog schreef Medische Noodzaak en een rapportage erbij. Haar zorgverzekeraar wil nog steeds niet vergoeden. De apotheek wil alleen verstrekken wanneer mevrouw zelf bijbetaalt. Wanneer ze zelf moeten declareren dan krijgen ze slechts 20% vergoed."

"Mevrouw belt namens haar man. Een paar jaar terug moest hij van Lipitor overstappen op Crestor (na een hartinfarct). Die Crestor slikte hij nu 4 jaar. De laatste keer kreeg mevrouw echter geen Crestor meer mee. De apotheker heeft dat niet in huis en meneer moest overstappen op een preferent middel. Maar de arts schrijft Crestor voor met Medische Noodzaak. In het verleden zijn er ook problemen geweest met preferente middelen, er staat nu in het dossier van meneer dat hij géén andere medicijnen mag krijgen dan die zijn voorgeschreven door de arts. Mevrouw weigerde daarom het preferente middel en vroeg de apotheker om Crestor te bestellen. Een week na levering kreeg men een rekening van € 161,47 voor 150 stuks. De apotheker vertelt dat het preferente middel slechts € 13 kost (dat betaalt de zorgverzekeraar dan). Maar hier heeft mevrouw opdracht voor gegeven en dit moet ze dus zelf betalen.

Mevrouw kreeg de rekening zelf, omdat haar zorgverzekeraar dit toch niet gaat betalen. Dus is de rekening niet opgestuurd.

Mevrouw heeft zorgverzekeraar gebeld en die zeggen dat zij nergens van afweten. De apotheker had de rekening eerst naar zorgverzekeraar moeten sturen. Die had dan kunnen kijken of zij het moeten vergoeden. Als dat niet het geval is, stuurt de verzekeraar een nota naar de klant.

De apotheker heeft op de rekening gezet dat de voorkeur van de verzekeraar is dat meneer een generiek middel gebruikt, en dat er geen Medische Noodzaak is. Die is er wel en dat staat in het dossier. Het is overigens een nieuwe apotheek; in de afgelopen jaren is dit de derde eigenaar."

3.7.3 Casussen Zorgkaart Nederland

In totaal zijn er op Zorgkaart Nederland 9599 waarderingen te vinden van apotheken en/of specifieke apothekers. In tenminste 92 waarderingen zijn ervaringen met betrekking tot Medische Noodzaak gevonden waarbij het betreffende medicijn niet meegegeven werd door de apotheek. In onderstaande tabel zijn enkele van deze waarderingen weergegeven.

"Apotheker komt zijn afspraken qua levering van medicijnen niet na. De huisarts schrijft het medicijn "losec" voor met de expliciete notitie "Medische Noodzaak" en "chronische aandoening". Apotheek geeft een vervangend medicijn dat bij de patiënt inacceptabele bijwerkingen bezorgt en weigert ondanks het uitdrukkelijke advies van de arts losec te geven. Hij is bang dat hij dit medicijn door de zorgverzekeraar niet volledig krijgt vergoed en stelt zijn eigen gewin boven het lijden van een patiënt."

"De apotheker ging in mijn geval op de stoel van de arts zitten, waar zij absoluut niet hoort. Ik had een recept voor een medicijn met daarop vermeld: Medische Noodzaak. Zij trok dat in twijfel en wilde mij het medicijn niet verstrekken! Absurd! Hierna ging zij contact opnemen met mijn behandelend arts. En ja wat kreeg zij logischerwijs als antwoord: u moet dat geven. Hierover wilde ik nog even contact met haar opnemen, maar nee, ze wilde mij niet te woord staan."

"I.v.m. een chronische aandoening heb ik bepaalde medicijnen nodig. Iedere keer weer weigert deze apotheek mij deze te verstrekken i.v.m. de preferentie maatregel. En telkens moet ik weer mijn specialist lastig vallen voor een bewijs van Medische Noodzaak. Al verschillende alternatieve medicijnen gehad en samen met specialist uitgeprobeerd. Helaas is er maar 1 medicijn wat geschikt is voor mijn ziekte. Deze apotheker weigert iedere keer weer mijn herhaalrecept."

"Ik gebruik al 15 jaar dezelfde medicijnen. Zonder te overleggen krijg ik opeens een ander goedkoper merk. Door deze nieuwe medicijnen kreeg ik een hartslag van 170, dit is in het ziekenhuis vastgesteld. Mijn huisarts heeft hierna een medische verklaring afgegeven aan de apotheek zodat ik mijn eigen medicijnen weer terugkrijg. Toen ik mijn medicijnen kon ophalen kreeg ik weer een ander merk. Deze heb ik geprobeerd en weer kwamen de klachten terug. Volgens de apotheker zijn mijn eigen medicijnen niet meer te krijgen. Na het proberen van 5 soorten heb ik een afspraak gemaakt met de apotheker. Deze verklaarde dat niet mijn huisarts, maar de apotheker uitmaakt welke medicijnen ik krijg! Hierna ben ik gaan googelen op internet en wat blijkt, mijn eigen medicijnen zijn gewoon verkrijgbaar! Ik heb de medicijn verklaring van de dokter opgestuurd naar een online apotheek en nu krijg ik gewoon mijn eigen medicijnen en deze worden bezorgd op mijn werk."

"Ondanks vast recept met verklaring van Medische Noodzaak presteert deze apotheek het om telkens toch andere merken te leveren met alle lichamelijke klachten ten gevolge."

"Ze weigeren gevolg te geven aan het verstrekken van medicatie die voorzien is van " Medische Noodzaak". Aangezien patiënt vanwege een dubbele wervelfractuur sterk afhankelijk is van het bestelde oxycontin mundipharma [welk middel door ziekenhuis en huisarts is voorgeschreven] wordt herhaaldelijk oxycodon geleverd [waar patiënt absoluut niet tegen kan]."

4 Conclusies en aanbevelingen

4.1 Conclusies

Aan het onderzoek naar Medische Noodzaak op het recept voor medicijnen deden 8604 mensen mee. Van deze groep kregen 2921 mensen een medicijn mee waarop Medische Noodzaak stond.

Van deze 2921 mensen kreeg driekwart het middel mee aan de balie. Maar iets meer dan een op de vier (817 mensen) kreeg te horen dat ze het middel toch niet meekregen.

Van deze 817 mensen kreeg 69 procent (563 mensen) te horen waarom het middel niet werd meegegeven. In iets meer dan de helft van de gevallen waarin het voorgeschreven medicijn toch niet werd verstrekt kreeg de patiënt aan de balie te horen dat het niet mocht van de zorgverzekeraar.

Het overgrote deel (91 procent) van de 817 mensen die het voorgeschreven middel niet meekregen heeft daar bezwaar tegen gemaakt. Dat waren 743 mensen. Uit het onderzoek blijkt dat klagen in dit geval meestal niet hielp. Iets meer dan een kwart klaagde vergeefs, want de medewerker aan de balie gaf niet toe. 18 procent werd doorverwezen naar de zorgverzekeraar en nog eens 18 procent naar de arts die het middel voorschreef. In 8 procent van de gevallen ging de apotheek overstag en werd het middel toch verstrekt, maar dit ging regelmatig gepaard met extra kosten voor de patiënt.

Van alle mensen die een medicijn op Medische Noodzaak kwamen ophalen en dit in eerste instantie niet meteen meekregen (n=817), kreeg 65% het uiteindelijk wel mee. Slechts 19% kreeg het medicijn direct mee zonder extra geld te hoeven betalen. In de overige gevallen moest hiervoor betaald worden, of kreeg men het medicijn pas op een later tijdstip mee.

4.2 Aanbevelingen

Wanneer patiënten in overleg met hun behandelend arts samen beslist hebben dat een bepaald merk medicijn voor hen medisch noodzakelijk is, dan moeten ze erop kunnen vertrouwen dat ze dat medicijn in de apotheek ook krijgen. Kortom: Medische Noodzaak = Medische Noodzaak.

Daarom is het nodig eenduidige, bindende afspraken te maken over het honoreren van Medische Noodzaak op recept. In april 2018 deden 14 patiëntenorganisaties in het [rapport 'Wisselen van Medicijnen'](#) hier al aanbevelingen voor.

Aanbevelingen die moeten leiden tot afspraken waarmee voorkomen wordt dat patiënten de dupe worden van afspraken in contracten tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders, zoals apothekers en huisartsen.

Te allen tijde geldt dat bij de uitgifte van en zeker bij wisseling van medicijnen patiënten goed geïnformeerd en begeleid dienen te worden. We zien in deze flitspeiling dat bijna 1 op de 3 patiënten bij een wisseling met Medische Noodzaak op het recept geen informatie ontving. Om te beginnen vinden we dat 'Medische Noodzaak' gehonoreerd dient te worden. Maar als daar om wat voor reden dan ook van afgeweken wordt, is het informeren van de patiënten wel het minste wat je zou mogen verwachten. Het is risicovol en onverantwoordelijk om patiënten met medische noodzaak zomaar om te zetten naar een ander merk van een medicijn, zonder dat zij dat weten. En niet alleen de patiënt moet worden geïnformeerd en om instemming gevraagd, ook met de voorschrijver moet worden afgestemd. Afhankelijk van het soort medicijn zal monitoring en mogelijk extra onderzoek nodig zijn met het oog op de eventuele negatieve gevolgen van de wisseling. Dit vraagt om invoering of aanscherping van procedures van apothekemedewerkers.

Uit de flitspeiling blijkt dat patiënten nogal eens verwezen worden naar hun zorgverzekeraar. Ook spreken apothekemedewerkers over contracten en afspraken met de zorgverzekeraar, welke het niet mogelijk maken het betreffende merk medicijn (recept met Medische Noodzaak) te verstrekken. Voor patiënten een vervelende situatie om meerdere redenen. In de eerste plaats omdat zij op dat moment niet de juiste medicijnen meekrijgen, maar ook vanwege 'het kastje naar de muur' gevoel.

Een aantal zorgverzekeraars wil zelfs dat een patiënt eerst één of twee andere medicijnen uitprobeert voordat het voorgeschreven merk medicijn wordt afgeleverd. Dit ontkracht 'Medische Noodzaak' en leidt in de praktijk tot veel discussie en verwarring tussen patiënt, voorschrijver, apotheker en zorgverzekeraar. Dit kost zorgverleners en de patiënt veel tijd en kan bovendien tot medische problemen leiden. 'Medische Noodzaak' moet goed uitgevoerd kunnen worden. Bepalingen in de polissen voor verzekerden/patiënten of in de contracten met apothekers moeten geen belemmeringen voor patiënten bevatten.

Uit de flitspeiling blijkt dat patiënten als ze al aan de balie staan met een uitgeschreven recept met Medische Noodzaak geconfronteerd worden met allerlei onduidelijkheden. Dat is op zijn zachtst gezegd rijkelijk laat. Zorgverzekeraars en apothekers sluiten in de meeste gevallen ruim voor het nieuwe kalenderjaar contracten over de levering van medicijnen en zorg bij medicijngebruik (soms zelfs meerjarig). Ze moeten daarbij ook afspreken hoe ze de verzekerde/de patiënt op begrijpelijke wijze gaan informeren over die afspraken. Alleen op die manier kunnen verzekerden/patiënten of hun vertegenwoordigers zich tijdig op de hoogte stellen over de uitwerking van deze contracten voor hen en daar (mede) hun keuzes voor zorgverzekeraar en apotheek op baseren.

Er zijn situaties denkbaar dat er afgeweken moet worden van het recept, zelfs in geval van Medische Noodzaak. Bijvoorbeeld bij een medicijntekort. In zo'n situatie moet er eerst afgestemd worden met de voorschrijver en patiënt. Mogelijk is er een ander recept noodzakelijk. Maar belangrijker is dat de arts/voorschrijver en patiënt moeten instemmen met het andere medicijn. Goede werkafspraken tussen huisarts en apotheker voorkomen dat de patiënt onnodig belast wordt of zelfs als boodschapper tussen apotheek en arts moet gaan fungeren. Kortom: zorgverleners maak goede werkafspraken en informeer de patiënten over de gemaakte afspraken en samenwerking. En mocht er sprake zijn van het afwijken van het recept met Medisch Noodzaak, dan kan dit slechts wanneer hier een dringende redenen voor is zoals een medicijntekort. Bovendien vergt de verstrekking van een ander merk medicijn eerst toestemming van arts en patiënt.

Patiënten doen er goed aan om tijdig hun herhaalmedicatie aan te vragen en op te halen. Wacht dus niet tot de laatste dag. Hiermee voorkom je dat een kortdurend leveringsprobleem (bijvoorbeeld door beperkte voorraden in de apotheek) leidt tot verstrekking van een ander medicijn. Bij recepten met Medische Noodzaak is dit vanzelfsprekend nog belangrijker. Er zijn steeds meer apps die hierbij kunnen assisteren, al werkt een aantekening in een agenda natuurlijk ook.