

# Rapport Werksessie administratieve lasten

## Apotheken – Zorgverzekeraars

Versie 1.1 d.d. 15 april 2016

### 1) Inleiding

ZN en KNMP zijn in 2015 een traject gestart op de administratieve lasten in de farmacie te verminderen. Omdat HRGO grote gevolgen heeft voor de dagelijkse praktijk in de apotheek, de relatie apotheek zorgverzekeraars en de bedrijfsvoering van apotheken en zorgverzekeraars, is een apart traject gestart om de knelpunten die dagelijks in de apotheek worden ervaren te inventariseren en tot gedragen oplossingen te komen. Dit rapport beperkt zich dus tot de administratieve lasten die het gevolg zijn van de afspraken van HRGO in de huisartsenpraktijk. Andere vormen van administratieve lasten worden geadresseerd in het *Operationeel Overleg Declaratieverkeer Farmacie* en de *Werkgroep Administratieve Lasten Farmacie*.

De werksessies hebben geleid tot overeenstemming tussen zorgverzekeraars en apotheken over de ervaren problemen aan de balie en bij zorgverzekeraars, wat de oorzaken van die problemen zijn, en welke oplossingen hiervoor zijn.

Niet alle acties kunnen direct uitgevoerd worden, de realiteit is dat wet- en regelgeving of het aanpassen van ICT-systemen meer tijd kunnen vergen. In de Werkgroep Administratieve Lasten wordt een tijdpad afgesproken hoe deze afspraken kunnen worden uitgevoerd.

Er is voor gekozen de knelpunten en oplossingen zo bondig mogelijk weer te geven. Het bijgevoegde verslag van de twee werksessies kan dienen ter nadere onderbouwing.

### 2) Medische Noodzaak

#### a) Analyse van het probleem

- i) In het kader van HRGO is afgesproken dat de huisarts enkel "MN" op het recept zet om aan te tonen dat er sprake is van een medische noodzaak<sup>1</sup>. Het formulier dat een aantal zorgverzekeraars hiervoor hanteerden vervalt.
- ii) De vraag is enerzijds, of een recept met alleen de aantekening MN voor apotheken en zorgverzekeraars voldoende is om aan te tonen dat er sprake is van een rechtmatige aflevering van een geneesmiddel.
- iii) Anderzijds is voor apothekers de vraag hoe zij aan specifieke afspraken die gemaakt zijn met zorgverzekeraars over het afleveren van geneesmiddelen met medische noodzaak kunnen voldoen nu de informatie van het formulier ontbreekt. De apotheker kan in het geval van een vastgestelde Medische Noodzaak door een arts, immers niet de verantwoordelijkheid van het voorschrijfgedrag van de arts op zich nemen.
- iv) Uit de tekst van de HRGO afspraken zou kunnen worden opgemaakt dat de apotheek het specifieke middel moet verstrekken als de huisarts MN op het recept schrijft, en dan zelf geen eigen oordeel meer mag vormen over de medische noodzaak. Dit staat op gespannen voet met de zorgtaak van de apotheker als specialist (WGBO).

---

<sup>1</sup> De term "medische noodzaak" kan leiden tot verwarring; patiënten interpreteren dit bijvoorbeeld op een recht op een spécialité terwijl dit niet als zodanig in de wet is omschreven. Bedoeld wordt de situatie zoals in art.2.8 besluit zorgverzekeringen is bepaald.

*b) Overeengekomen oplossing*

- i) De afspraken in het kader van HRGO veranderen niets aan de medisch inhoudelijke verantwoordelijkheid die de apotheker als behandelaar in het kader van de WGBO heeft. Het enige dat veranderd is, dat de huisarts de medische noodzaak op een minder bureaucratische manier kan aangeven. Ook nu kunnen huisartsen (via formulieren) de medische noodzaak aangeven en heeft de apotheker zijn eigen medische verantwoordelijkheid om deze te beoordelen.
- ii) Wat zou kunnen veranderen, is dat het aantal gevallen waarin de medische noodzaak wordt aangegeven toeneemt, doordat de drempel voor huisartsen om dit aan te geven mogelijk wordt verlaagd. Aangesloten wordt bij het uitgangspunt van HRGO dat de basis ligt in het vertrouwen in het professioneel handelen van de huisarts. De afspraken in het kader van HRGO zijn gemaakt uitgaande van de verwachting dat het aantal door de huisarts voorgeschreven recepten met MN niet zal stijgen.
- iii) Met de huisartsen zal worden besproken dat in het geval van nieuwe medicatie en in het geval van ontslag uit de tweede lijn, de huisarts geen medische noodzaak zal aangeven.
- iv) Zorgverzekeraars en KNMP zullen een gezamenlijke monitor opstellen om een (onverhoopte) stijging van door de huisarts voorgeschreven recepten MN snel te kunnen signaleren.
- v) Mocht onverhoopt het aantal door de huisarts voorgeschreven recepten met MN stijgen, zullen zorgverzekeraars:
  - 1. richting de apotheek flankerend beleid voeren. Uitgangspunt hierbij is het Bestuursstandpunt van ZN dat de apothekers niet de dupe mogen worden van het verminderen van de administratieve lasten bij de huisartsen.
  - 2. huisartsen aanspreken op deze stijging en hier flankerend beleid op voeren;
  - 3. met de veldpartijen in gesprek gaan hoe onvoorziene extra zorgkosten ten laste gebracht kunnen worden van de veroorzakende partij.
- vi) ZN en KNMP zullen in een gezamenlijke brief aan de NZa mededelen dat het uitgangspunt is dat een door de huisarts voorgeschreven recept met de aantekening MN voor zorgverzekeraars én apothekers volstaat om een rechtmatige aflevering te kunnen verantwoorden. Immers, de afspraak rond MN op het recept zijn gemaakt in aanwezigheid van de NZa.

### 3) Medicatie in Geïndividualiseerde Distributievorm

*a) Analyse van het probleem*

- i) In het kader van HRGO is afgesproken dat er alleen nog bij de start van een door de huisarts geïnitieerde aflevering in een Geïndividualiseerde Distributievorm (GDV) een machtiging wordt afgegeven, het jaarlijks herhalen van de machtiging is niet nodig.
- ii) Zorgverzekeraars verwijzen in hun contracten naar de richtlijnen van het veld.
- iii) Gebleken is dat in contracten tussen hoofd- en onderaannemers een jaarlijkse toestemming voor voortzetting van de GDV wordt geëist.

*b) Overeengekomen oplossing*

- i) Omdat de specifieke omstandigheden van een patiënt die een GDV noodzakelijk maken in het overgrootste gedeelte van de gevallen niet wijzigt, is er geen zorginhoudelijke reden om een jaarlijkse machtiging te vereisen.

Gebleken is echter dat contractpartijen deze jaarlijkse machtiging hebben gebaseerd op de richtlijn van de KNMP dat een GDV jaarlijks moet worden geëvalueerd.

- ii) De KNMP richtlijn spreekt echter van een "jaarlijkse evaluatie".
- iii) Partijen concluderen dat deze jaarlijkse machtiging bij een GDV kan komen te vervallen.

#### 4) Dieetpreparaten

##### a) *Analyse van het probleem*

- i) Zorgverzekeraars hanteren verschillende formulieren voor dieetpreparaten. Dit leidt tot onduidelijkheid en administratieve lasten.
- ii) In het kader van HRGO is afgesproken dat de huisarts bij het voorschrijven van dieetpreparaten zich kan beperken het vermelden van een indicatiecode op het recept. Hierdoor hoeft er geen formulier meer te worden ingevuld.
- iii) De vraag is of een recept met alleen de indicatiecode voor apotheken en zorgverzekeraars voldoende is om aan te tonen dat er sprake is van een rechtmatige aflevering van een dieetpreparaat.

##### b) *Overeengekomen oplossing*

- i) Met de huisartsen zal worden besproken, dat zij, naast de reeds afgesproken indicatie(code) als onderdeel van het recept aangeven wat de verwachte duur van de behandeling is.
- ii) Voor de situatie dat de huisarts niet de voorschrijver is, gaan zorgverzekeraars in samenwerking met apothekers, diëtisten en leveranciers een gezamenlijk – zo beknopt mogelijk - formulier dieetpreparaten ontwikkelen en hanteren.
- iii) ZN en KNMP zullen in een gezamenlijke brief aan de NZa mededelen dat het uitgangspunt is dat een door de huisarts voorgeschreven recept voorzien van de indicatiecodes voor dieetpreparaten voor zorgverzekeraars én apothekers volstaat om een rechtmatige aflevering te kunnen verantwoorden. Immers, de afspraak rond indicatiecodes op het recept zijn gemaakt in aanwezigheid van de NZa.

#### 5) Verbandhulpmiddelen

##### a) *Analyse van het probleem*

- i) Zorgverzekeraars hanteren verschillende formulieren voor verbandhulpmiddelen. Dit leidt tot onduidelijkheid en administratieve lasten.
- ii) In het kader van HRGO is afgesproken dat de huisarts bij het voorschrijven van verbandhulpmiddelen zich kan beperken tot een lijst indicatiecodes op het recept. Er hoeft geen formulier meer te worden ingevuld.
- iii) De vraag is of een recept met alleen de indicatiecode voor apotheken en zorgverzekeraars voldoende is om aan te tonen dat er sprake is van een rechtmatige aflevering van een verbandhulpmiddelen. Bovendien is de vraag of de indicatiecode apotheken voldoende informatie geeft om te komen tot een zorginhoudelijk juiste aflevering van een verbandhulpmiddel.

##### b) *Overeengekomen oplossing*

- i) Voor de situatie dat de huisarts niet de voorschrijver is, hanteren zorgverzekeraars inmiddels een gezamenlijk formulier verbandhulpmiddelen.

- ii) Apotheken gaan met de NHG het gesprek aan zodat zij over de juiste informatie beschikken voor een zorginhoudelijk juiste aflevering. In beginsel betreft dit de volgende informatie als onderdeel van het recept:
  1. Recept met indicatiecode
  2. Geschatte behandelduur
  3. Wondtype
- iii) ZN en KNMP zullen in een gezamenlijke brief aan de NZa mededelen dat het uitgangspunt is dat een door de huisarts voorgeschreven recept voorzien van de indicatiecodes voor verbandhulpmiddelen voor zorgverzekeraars én apothekers volstaat om een rechtmatige aflevering te kunnen verantwoorden. Immers, de afspraak rond indicatiecodes op het recept zijn gemaakt in aanwezigheid van de NZa.

## 6) Stoppen met roken (SMR)

### a) *Analyse van het probleem*

- i) In het kader van HRGO is afgesproken dat de huisarts bij het voorschrijven van SMR-medicatie kan volstaan met de aantekening SMR op het recept.
- ii) De vraag is of een recept met alleen de aantekening SMR voor apotheken en zorgverzekeraars voldoende is om aan te tonen dat er sprake is van een rechtmatige aflevering van een geneesmiddel.

### b) *Overeengekomen oplossing*

- i) ZN en KNMP zullen in een gezamenlijke brief aan de NZa mededelen dat het uitgangspunt is dat een door de huisarts voorgeschreven recept voorzien van de aantekening SMR voor zorgverzekeraars én apothekers volstaat om een rechtmatige aflevering te kunnen verantwoorden. Immers, de afspraak rond indicatiecodes op het recept zijn gemaakt in aanwezigheid van de NZa.