

Onderwerp:	Farmaceutisch consult is een te verzekeren prestatie
Samenvatting:	Het farmaceutisch consult betreft een gestructureerde, kritische evaluatie van het medicijngebruik van patiënten die chronisch vier of meer medicijnen gebruiken. Doel is om overeenstemming te bereiken met de patiënt over zijn behandeling, optimalisering van het effect van medicijnen, minimaliseren van het aantal medicatiegerelateerde problemen en vermindering van medicijnverspilling. Naar het oordeel van het College kan het farmaceutisch consult beschouwd worden als farmaceutische zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet. Uit de NAN-normen van de KNMP over de behandelovereenkomst, farmaceutische zorg-en dienstverlening en de nazorg en evaluatie van de farmaceutische zorg-en dienstverlening volgt dat de beroepsgroep medicatiebewaking rekent tot de zorg zoals apothekers die plegen te bieden. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen de reguliere medicatiebewaking en de complexere vormen van medicatiebewaking.
Soort uitspraak:	AaZ = adviesaanvraag Zvw
Datum:	14 oktober 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

Farmaceutische zorg

Volgens artikel 10 sub c Zorgverzekeringswet en artikel 2.8, eerste lid Besluit zorgverzekering omvat farmaceutische zorg de *terhandstelling* van de door de minister aangewezen en geregistreerde geneesmiddelen, voorzover aangewezen door de zorgverzekeraar.

Blijkens de toelichting op de Geneesmiddelenwet wordt onder terhandstelling verstaan: 'Het rechtstreeks verstrekken of doen toekomen van een geneesmiddel aan de patiënt voor wie het geneesmiddel is bestemd, dan wel aan de arts, verloskundige, tandarts of optometrist die geneesmiddelen onder zich heeft ten behoeve van toediening aan zijn patiënten. Uit deze definitie volgt dat het gaat om rechtstreeks verstrekking van een geneesmiddel aan de patiënt door of onder verantwoordelijkheid van de apotheker'.

Hoewel op grond van de definitie en toelichting in de Zorgverzekeringswet en Geneesmiddelenwet het alleen lijkt te gaan om het verstrekken van geneesmiddelen, blijkt de praktijk meer te omvatten dan alleen het zogenaamde 'doosjes schuiven'.

Wet op Geneeskundige Behandelovereenkomst

Sinds 1 juli 2007 is de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling (hierna: behandelovereenkomst) ook van toepassing op de openbare apotheker (hierna: apotheker)². Door de handelingen van de apotheker onder de reikwijdte van de

¹ TK, 29 359, nr. 3, MvT Geneesmiddelenwet, par. 5.2, p. 12

² TK, 2001-2002, 28 494, nr. 3, MvT wijziging hoofdstuk III van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening en afdeling 5 van titel 7 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek. Het merendeel van de wettelijke bepalingen is al eerder vastgelegd in de Modelregeling openbaar apotheker - patiënt (KNMP - NPCF) die sinds 1995 van kracht is.

behandelovereenkomst te brengen, is uitdrukking gegeven aan de feitelijke en ook beleidsmatig gewenste ontwikkeling dat apothekers zich meer toeleggen op zorgverlening.

Ten tijde van de totstandkoming van de Wet op Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO) werd de relatie tussen de apotheker en de patiënt meer gezien als een koopovereenkomst dan als een overeenkomst waarin de gezondheidstoestand van de patiënt een rol speelt. Bovendien heerste de gedachte dat de positie van de patiënt ten opzichte van de apotheker werd beschermd door hetgeen werd bepaald bij of krachtens de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG).

Over de apotheker en de reikwijdte van de handelovereenkomst bestaan nu andere opvattingen. De apotheker begeleidt de patiënt steeds actiever in het gebruik van voorgeschreven geneesmiddelen in samenspraak met de voorschrijver.

Door een meer gestructureerde begeleiding, gericht op verbetering van de behandeling en de resultaten daarvan, wordt beter ingespeeld op de behoeften van de patiënt.

De beschikbare kennis en kunde van de onderscheiden beroepsoefenaren in de farmaceutische keten wordt beter benut. Hierdoor worden de kwaliteit en doelmatigheid van de farmacotherapie verhoogd³.

Nederlandse Apothekenorm 2006

In het licht van het voorgaande heeft de KNMP vervolgens in mei 2006 de Nederlandse Apothekenorm 2006 (NAN 2006) in overeenstemming gebracht met o.a. de wettelijke bepalingen over de handelovereenkomst. Het merendeel van de wettelijke bepalingen was al eerder vastgelegd in de Modelregeling openbaar apotheker – patiënt (KNMP – NPCF), die sinds 1995 van kracht is en voor veel apothekers praktijk.

De NAN 2006 beschrijft wat de ‘staande praktijk’ is in de openbare apotheek. Staande praktijk is datgene wat van een deskundig en bekwaam beroepsbeoefenaar verwacht mag worden.

De normen in de NAN 2006 beschrijven het “wat” van de praktijk, waarbij de intentie of het beoogde resultaat vaak in de normtekst is opgenomen. Normen met een sterk uitvoerend karakter, het “hoe”, zijn niet meer opgenomen, maar worden beschreven in de KNMP-richtlijnen. Hierdoor zijn meer varianten van apotheekpraktijk mogelijk.

De NAN-normen over de handelovereenkomst, de farmaceutische zorg- en dienstverlening en de nazorg en evaluatie van de farmaceutische zorg- en dienstverlening geven aan welke handelingen en zorg de apotheker verleent.

Specifiek gaat het dan om de volgende normen:

De handelovereenkomst

- NAN 1.1 – verstrekking van begrijpelijke informatie over het beschikbare aanbod van de farmaceutische zorg- en dienstverlening naar aanleiding van een recept of andere zorgvraag
- NAN 1.2 – aanleg van een patiëntendossier waar tenminste het actuele geneesmiddelengebruik, alsmede relevante klinische en persoonlijke gegevens zijn vastgelegd, zodat de apotheek verantwoorde farmaceutische zorg aan deze patiënt kan leveren en de daaruit voortvloeiende administratieve handelingen kan uitvoeren voor een patiënt zich wendt tot een apotheek met de intentie om vanaf dat moment vaker gebruik te gaan maken van de aangeboden farmaceutische zorg- en dienstverlening

Farmaceutische zorg- en dienstverlening

³ TK, 2001-2002, 28 494, nr. 3, MvT wijziging hoofdstuk III van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening en afdeling 5 van titel 7 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, p. 5 en 6.

- NAN 2.2.1 – medicatiebewaking: Op basis van het actuele geneesmiddelen-gebruik en van de in de apotheek beschikbare klinische en persoonlijke gegevens controleert de apotheek of aan de patiënt, in de juiste dosering, de juiste geneesmiddelen zijn voorgeschreven en of de juiste uitsluitend in de apotheek verkrijgbare geneesmiddelen worden afgeleverd.
- NAN 2.2.2 – medicatiebewaking: Bij constatering of vermoedens van vermijdbare risico's in de voorgeschreven medicatie, zorgt de apotheek voor een passende oplossing, zodat de patiënt de juiste geneesmiddelen ontvangt voor een veilige en doeltreffende behandeling. De apotheek legt de afhandeling van constatering of vermoedens van vermijdbare risico's vast.
- NAN 2.4.1- begeleiding van de patiënt: De patiënt ontvangt van de apotheek informatie over de uitgevoerde medicatiebewaking. Daarnaast ontvangt de patiënt mondelinge en schriftelijke informatie over de afgeleverde geneesmiddelen, alsmede advies en instructies over het gebruik. De apotheek stemt de verstrekte informatie, adviezen en instructies af op de individuele patiënt zodat deze de afgeleverde geneesmiddelen veilig en doeltreffend kan gebruiken.
- NAN 2.4.2 - begeleiding van de patiënt: Indien de patiënt overweegt geneesmiddelen die zonder recept verkrijgbaar zijn te gaan gebruiken, adviseert de apotheek de patiënt over keuze en gebruik van deze geneesmiddelen, zodat de patiënt hierover een weloverwogen beslissing kan nemen.
- NAN 2.4.3 - begeleiding van de patiënt: Bij vragen van de patiënt over gezondheid adviseert de apotheek de patiënt voor zover dit deskundig en verantwoord kan en verwijst indien mogelijk en voor zover nodig door.

De nazorg en evaluatie van de farmaceutische zorg-en dienstverlening

- NAN 3.2 - Wanneer de patiënt vragen heeft of bijwerkingen en andere knelpunten ervaart bij het geneesmiddelgebruik, helpt de apotheek deze vragen te beantwoorden en de knelpunten op te lossen of aanvaardbaar te maken.
- De apotheek overlegt hierbij indien nodig met de voorschrijvers of andere zorgverleners.
De apotheek legt hierover gegevens vast in het patiëntendossier.

Uit deze normen volgt dat de beroepsgroep medicatiebewaking rekent tot de zorg zoals apothekers die plegen te bieden. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt tussen de reguliere medicatiebewaking en de complexere vormen van medicatiebewaking, zoals omschreven in NAN 3.2. Gelet op het al voorgaande kan naar het oordeel van het College het farmaceutisch consult beschouwd worden als farmaceutische zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet.

Geneeskundige zorg

Op verzoek van de NZa heeft het College beoordeeld of de zorg die beschreven is in de lijst van M&I verrichtingen 2008 wel of niet behoort tot de te verzekeren prestaties van de Zorgverzekeringswet. Ten aanzien van de verrichtingen of handelingen in het kader van het screenen van patiënten die veel geneesmiddelen gebruiken (poly farmacie 13049), concludeerde het College dat het zorg betreft zoals huisartsen die plegen te bieden.

Met het bovenstaande geeft het College alleen of het farmaceutisch consult aangemerkt kan worden als een te verzekeren prestatie in de zin van de Zorgverzekeringswet. Het College spreekt zich niet uit over de vraag of deze zorg als een vorm van innoverende zorg is te beschouwen.