

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2018/04

**Rep.nr. A2018/04**

23 mei 2019

Def. 059

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

**A,**  
klager,  
wonende te B,

tegen

**C,**  
werkzaam als apotheker te B,  
verweerder,  
BIG-reg.nr: -,  
advocaten: mr. T. Veenendaal en mr. M. Bakker.  
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 28 oktober 2018, ingekomen op 9 november 2018;
- een aanvulling op het klaagschrift, met als bijlage een Cd-rom met twee geluidsbestanden, van 19 november 2018, ingekomen op 21 november 2018;
- het verweerschrift met bijlagen van 10 december 2018, ontvangen op dezelfde dag per fax en op 11 december 2018 per post.

Klager is in de gelegenheid gesteld te reageren op het verweerschrift, maar heeft hiervan geen gebruik gemaakt.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld in raadkamer.

## 2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

Verweerder is werkzaam als apotheker bij D. Klager is hier als patiënt ingeschreven. Klager is verzekerd bij ziektekostenverzekering E (hierna: zorgverzekeraar) en gebruikt – voor zover hier relevant – als medicatie carbasalaatcalcium (bloedverdunner), fentanyl (pijnstiller) en zopiclon (slaapmedicatie). De zorgverzekeraar voert een preferentiebeleid, wat betekent dat de zorgverzekeraar bepaalt dat per werkzame stof in beginsel alleen het preferente middel volledig wordt vergoed.

## 3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klager is zeer gevoelig voor het verschil tussen generieke en preferente medicatie. Voor hem kan een overstap van het ene naar het andere middel erg slecht uitpakken. Toen klager nog in zijn vorige woonplaats woonde, werd hem door de apotheek aldaar nog gewoon carbasalaatcalcium verstrekt van het merk Ascal, waaraan hij gewend was. Door de apotheek van verweerder werd dit merkmiddel hem ineens geweigerd. Ook werden klagers fentanylpleisters van het merk Teva ineens vervangen door die van het merk Sandoz, waar klager heel veel jeuk van krijgt. Tevens werd zijn gebruikelijke slaapmedicatie van het merk Teva niet langer aan hem verstrekt. Deze werd zonder overleg vervangen door slaapmedicatie van het merk Aurobindo. Tijdens een telefoongesprek heeft verweerder erkend dat dit nooit heeft mogen gebeuren, terwijl hij in een brief naar klagers rechtsbijstandsverzekeraar iets anders stelde. Klager is van mening dat verweerder niet zo maar andere medicatie mag verstrekken dan waar klager aan gewend is, zeker niet als klager klachten ervaart van het nieuwe middel. Het feit dat verweerder dat wel doet, verwijt klager hem.

## 4. Het verweer

### 4.1

Een arts schrijft op een recept in beginsel een werkzame stof voor en de dosering daarvan. Vervolgens is het aan de apotheker om te bepalen of er – bij farmaceutisch gelijkwaardige middelen – een generiek middel of een merkmiddel van deze stof wordt verstrekt en van welke fabrikant. Welk gelijkwaardig geneesmiddel wordt gekozen, hangt mede af van het preferentiebeleid van de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar bepaalt namelijk welk gelijkwaardig middel preferent is en verstrekt op basis van de prijs daarvan een vergoeding aan de apotheek. De apotheker is tot op zekere hoogte vrij om een ander middel te verstrekken dan het preferente middel, maar de vergoeding door de zorgverzekeraar wordt bepaald door de prijs van het preferente middel. Een andere beperkende factor in de keuzemogelijkheid is het feit dat de apotheker gehouden

is een bepaald percentage (meestal 95%) van de van de zorgverzekeraar ontvangen vergoeding uit te geven aan geneesmiddelen. Als de apotheker een duurder middel verstrekt dan het preferente middel dient hij het prijsverschil tussen beide middelen zelf te dragen. Een uitzondering hierop is neergelegd in artikel 2.8 lid 4 van het Besluit zorgverzekeraar, namelijk als het gebruik van het preferente middel *medisch onverantwoord* is. Als dit aan de orde is, geeft de arts op het recept aan dat er sprake is van 'medische noodzaak' om een bepaald middel te verstrekken. Ook dan is nog steeds vereist dat het medisch onverantwoord is om het preferente middel te verstrekken. Dat is slechts bij hoge uitzondering het geval. Volgens de zorgverzekeraar van klager gaat het dan vrijwel altijd om een van de volgende twee situaties:

1. de patiënt is overgevoelig voor een bepaalde hulpstof, die niet in het merkmiddel zit maar wel in het preferente middel. De apotheker kijkt dan eerst of er een ander generiek middel is waar de hulpstof niet in zit. Alleen als er geen alternatief beschikbaar is heeft de patiënt recht op verstrekking van het merkmiddel;

2. als er sprake is van een geneesmiddel waarvoor meer in algemene zin geldt dat omzetting naar een generiek middel soms risico's kan opleveren voor bepaalde patiënten. In dit geval dient extra zorgvuldigheid betracht te worden bij substitutie. Deze middelen worden vermeld in de Handleiding Geneesmiddelen substitutie van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP).

Wat sub 1 betreft: het is niet zo dat in alle gevallen waarin een arts "m.n." opschrijft er ook daadwerkelijk sprake is van medische noodzaak. Soms is de arts niet op de hoogte van het feit dat er ook een generiek middel is met een identieke samenstelling als het merkmiddel, dan wel zonder de hulpstof waarvoor de patiënt overgevoelig is. Niet de arts, maar de apotheker is de geneesmiddelenskundige. In principe verstrekt de apotheker wat de arts voorschrijft als deze bepaalt dat er sprake is van medische noodzaak, tenzij de apotheker weet of vermoedt dat er geen sprake is van medische noodzaak. In die gevallen zal de apotheker de voorschrijvend arts om verduidelijking moeten vragen. Als de arts hierop niet kan toelichten waarom sprake is van medische noodzaak, of die toelichting geen blijkt geeft van adequate medische redenen om niet het preferente – of een ander – middel voor te schrijven dan moet de apotheker besluiten een generiek middel verstrekken, aldus de verzekeraar van klager.

Verweerder is dus door klagers zorgverzekeraar gebonden aan bepaalde voorwaarden wat betreft de verstrekking van medicatie.

#### 4.2 Carbasalaat (Ascal)

Deze bloedverdunner is onder meer beschikbaar van het merkmiddel Ascal, dat qua samenstelling 100% gelijk is aan het generieke middel van Meda Pharma. Noch Ascal, noch het generieke middel carbasalaatcalcium staan op de lijst van medicijnen waarbij extra voorzorgmaatregelen moeten worden genomen vanwege substitutierisico's. Op 16 oktober 2017 kreeg klager door zijn huisarts Ascal voorgeschreven, zonder dat daarbij vermeld was dat er sprake was van 'medische noodzaak'. Aangezien Ascal niet het preferente middel is dat door de zorgverzekeraar wordt vergoed, kreeg klager carbasalaatcalcium van Meda Pharma om te proberen. Dit wilde klager niet. Vervolgens schreef de huisarts op 17 oktober 2017 carbasalaatcalcium voor, waarbij het merk Meda Pharma vermeld werd alsmede "medische noodzaak". Klager kreeg dit ook verstrekt. Klager wilde echter Ascal krijgen. Dit was echter niet voorgeschreven door de huisarts (en – zoals eerder opgemerkt – ook niet het preferente middel). Klager werd uitgelegd dat beide middelen gelijk zijn qua samenstelling en als hij Ascal wenste te krijgen hij het prijsverschil zelf diende te betalen, wat hij evenmin wilde. Een medewerker van de apotheek heeft contact gezocht met de huisarts over de vraag waarom er

“medische noodzaak” op het recept stond vermeld. De huisarts liet weten dat hij dit op verzoek van klager had toegevoegd zonder dat er een medische noodzaak was vastgesteld.

Aangezien klager had verteld dat zijn vorige apotheek wel het middel Ascal aan hem verstrekke, is ook contact met de betreffende apotheek gezocht. Verteld werd dat klager al sinds 2012 niet meer bij de betreffende apotheek kwam en dat de verstrekking van het middel Ascal aan klager destijds al jaren werd ‘gedoogd’, aangezien er geen sprake van een medische noodzaak was voor de verstrekking hiervan. De apotheek waar klager vanaf 2012 naartoe ging, meldde desgevraagd dat er in 2013 een medische noodzaak was afgegeven voor Ascal, maar dat daar geen onderbouwing voor was. Verweerder heeft nogmaals gecheckt of Ascal en het generieke middel 100% gelijk waren van samenstelling en of er echt geen medische noodzaak was vastgesteld door klagers huisarts. Beide bleek het geval te zijn, wat betekent dat verweerder niet gehouden was Ascal te verstrekken.

#### 4.3 Fentanyl (Teva)

Fentanyl is een pijnstiller in pleistervorm, onder meer verkrijgbaar als generiek middel van de fabrikanten Teva en Sandoz. Ook is er een merkmiddel van Durogesic. Fentanyl staat niet op de lijst van medicijnen met mogelijke substitutierisico’s. Klager heeft bij andere apotheken fentanylpleisters van Teva en van Durogesic gehad. Bij verweerdere apotheek kreeg klager de pleisters van Sandoz verstrekt, op basis van recepten van de huisarts waarop enkel fentanyl was voorgeschreven zonder medische noodzaak om dit van een bepaald merkmiddel verstrekt te krijgen. Ook overigens bleek niet van een dergelijke medische noodzaak.

Klager stelt dat hij van de wissel naar fentanylpleisters van Sandoz lichamelijke klachten, bestaande uit ernstige jeuk, ondervindt. Verweerder heeft contact opgenomen met de pijnpoli Hoogeveen om na te vragen of een dergelijke wissel dit effect kan hebben. Een medewerkster van de pijnpoli berichtte verweerder niet op de hoogte te zijn van deze bijwerking bij een wisseling naar fentanylpleisters van een andere fabrikant in het algemeen en dit ook nog niet eerder in de praktijk te hebben gezien. Overigens geldt dat jeuk een bijwerking is van de werkzame stof van fentanyl, zijnde opioïden, ongeacht van welk merk.

Gelet op het voorgaande was er geen medische noodzaak om fentanylpleisters van een bepaald merk te verstrekken.

#### 4.4 Zopiclon (Teva)

Zopiclon is een slaapmiddel dat als generiek middel zowel door Teva als door Aurobindo wordt gefabriceerd en dat niet op de lijst van medicijnen staat met substitutierisico’s. Zopiclon wordt alleen vergoed door zorgverzekeraars bij een specifieke indicatie. Klager heeft zopiclon voorgeschreven gekregen door zijn arts zonder specifieke indicatie, waardoor het middel niet vergoed wordt. Klager kreeg aanvankelijk zopiclon van Teva verstrekt. Door een verandering in het inkoopbeleid van de apotheek werd op enig moment ook zopiclon van Aurobindo verstrekt aan klager. Dat wilde klager niet, waarop hij op eigen verzoek weer zopiclon van Teva verstrekt kreeg. Aangezien klager zelf voor het middel betaalt, kan hij ook zelf bepalen welk merk hij krijgt. Klagers voorkeur werd in het systeem opgeslagen voor de volgende keren. Nadien heeft verweerder ook nog zopiclon van Teva aan klager verstrekt. Verweerder heeft klager dit middel derhalve niet onthouden.

### 5. Beoordeling van de klacht

Verweerder heeft uitgebreid en goed gemotiveerd uiteengezet dat hij heeft gehandeld op grond van het uitvoeringsbeleid van klagers zorgverzekeraar. Op basis van dit 'preferentiebeleid' – dat op zichzelf niet op bedenkingen stuit bij het college – is verweerder in beginsel gehouden preferente geneesmiddelen te verstrekken aan klager. Alleen als aan bepaalde voorwaarden is voldaan, wordt hiervan afgeweken. In geval van de middelen carbasalaatcalcium en fentanyl gaat het niet om medicatie die op zichzelf een verhoogd substitutierisico met zich brengen en is evenmin gebleken dat bij klager sprake is van een medische noodzaak om toch de middelen van zijn voorkeursmerken verstrekt te krijgen. Gelet hierop volgt het college verweerder in zijn weigering klager de middelen van zijn voorkeur te verstrekken, tenzij klager bereid is de kosten van de middelen zelf te betalen. Van een tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen jegens klager is dan ook geen sprake. Hetzelfde geldt voor de verstrekking van het middel zopiclon van klagers voorkeursmerk Teva, nu dit juist wel aan klager wordt verstrekt. Weliswaar heeft klager het middel ook van een ander merk ontvangen, maar zijn verzoek om het betreffende slaapmiddel voortaan weer van Teva te verkrijgen is gehonoreerd omdat klager er zelf voor betaalt.

Al en met al komt het college tot de conclusie dat de klacht kennelijk ongegrond is.

## 6. Beslissing

**Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:  
verklaart de klacht in zijn geheel kennelijk ongegrond en wijst deze af.**

Aldus gegeven door:

J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,  
T.J.H. Jansen, lid-beroepsgenoot,  
C. Hollenga, lid-beroepsgenoot,  
bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris,

en op 23 mei 2019 ondertekend door de voorzitter en de secretaris.

De secretaris:  
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen. Degene die beroep instelt, is € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep

is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.