Medische Noodzaak voor bepaalde merk medicatie via de Huisarts

Regelmatig hebben de huisartsen te maken met allerlei klachten na de wisseling van bepaalde merk van uw medicatie. Het gaat vaak om milde klachten maar ook soms matige tot ernstige bijwerkingen. Dat laatste komt gelukkig zeer zelden voor.

De patiënt neemt contact met de verzekeraar en die adviseert om de huisarts te vragen voor medische noodzaak.

Hieronder willen wij u graag uitleggen wat het inhoudt en wanneer u in aanmerking komt voor medische noodzaak.

**Wat is medische noodzaak?**

Wanneer een (huis)arts u een medicijn voorschrijft, wordt door de apotheker gekeken naar de werkzame stof in dat medicijn. Die werkzame stof helpt u met uw klachten, maar het is natuurlijk niet het enige stofje in de medicatie. Het gebeurt dus regelmatig dat er verschillende soorten medicatie zijn met de zelfde werkzame stof.

Uw zorgverzekeraar mag bij meerdere geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof zelf kiezen welke variant hij vergoedt. Uiteraard is het de bedoeling dat uw medicijnen je klachten verminderen in plaats van verergeren. Toch kan het voorkomen dat u bijvoorbeeld allergisch bent voor een bepaalde hulp- of vulstof of dat een medicijn niet goed samen gaat met uw overige medicatie. In dat geval komt u in aanmerking voor een alternatief dat het voorkeursmiddel vervangt. U heeft dan recht op een “medische Noodzaak” . De verzekeraar vergoedt deze kosten, omdat ze ‘medisch noodzakelijk’ zijn.

**Wanneer is er sprake van Medische noodzaak volgens de wet en de verzekeraars?**

**Bij medische noodzaak gaat het vrijwel altijd om één van de volgende situaties:**

* Een patiënt is overgevoelig voor een bepaalde hulpstof, die niet in het merkmiddel zit maar wel in het generieke product. In deze situatie zal de apotheker kijken of er een ander generiek product beschikbaar is waar de bewuste hulpstof niet in zit. Alleen als er geen alternatief beschikbaar is heeft de patiënt recht op verstrekking van het merkmiddel.
* Bij bepaalde geneesmiddelen zal bij sommige patiënten extra zorgvuldig gekeken moeten worden naar een mogelijke omzetting naar een generiek geneesmiddel, omdat substitutie soms risico’s kan opleveren. Het gaat om volgende middelen:
1. Antiaritmica klasse Iflecaïnide
2. Cumarinederivaten “acenocoumarol”
3. Immunosuppressiva ter voorkoming van ‘graft versus host’-reacties en afstotingsreacties [noot 10] azathioprine# ciclosporine everolimus tacrolimus
4. Klassieke anti-epileptica toegepast bij epilepsie [noot 11] carbamazepine# fenobarbital oxcarbazepine primidon valproïnezuur
5. Lithiumzoutenlithiumcarbonaat
6. Overige cardiotonicadigoxine
7. Thyreomimetica [noot 12]levothyroxine

**Hoe krijg je een medische indicatie?**

Een (huis)arts of specialist schrijft ‘medische noodzaak’ op een recept als het geneesmiddel medisch onverantwoord is volgens de definitie medische noodzaak. De huisarts moet dit wel kunnen onderbouwen op basis van de bovengenoemde eisen. Bij milde klachten die niet voldoen aan de eisen van medische noodzaak, niet meetbaar zijn of niet objectief kan de huisarts geen medische noodzaak op het recept zetten.

Dankzij deze indicatie kun je vergoeding ontvangen voor medicijnen die anders niet vergoed zouden worden. Als een patiënt overgevoelig is voor een hulpstof van een geneesmiddel kijkt de apotheker eerst of er een ander vergelijkbaar generiek product beschikbaar zonder de hulpstof. Is er geen alternatief? Dan heb je als patiënt recht op een ander middel en vergoedt de verzekering 100% van je kosten (m.u.v. eigen risico). Een apotheker heeft bij twijfel over de medische noodzaak altijd het eindoordeel.