

Dure geneesmiddelen in verpleeghuizen

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummers 10 (èn toegelaten voor behandeling en verblijf voor verzekerden met een somatische dan wel psychogeriatrische aandoening of beperking) van het Besluit werkingsfeer WTG 1992.
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
 - c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: onbepaald.
 - d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel dure geneesmiddelen in verpleeghuizen'.
-

2. DURE GENEESMIDDELEN IN VERPLEEGHUIZEN**2.1 Aanpassing van de aanvaardbare kosten**

De aanvaardbare kosten jaar t kunnen worden gewijzigd als gevolg van de nacalculatie op de kosten van geneesmiddelen indien en voor zover deze onder medisch toezicht in en vanwege het verpleeghuis verstrekt zijn en waarbij voldaan dient te zijn aan onderstaande criteria. Uitgangspunt is dat maximaal 90% van de werkelijke kosten voor nacalculatie in aanmerking komt. De instelling en het zorgkantoor kunnen het principe van nacalculatie en het daarbij maximaal te hanteren percentage per stofnaam lokaal overeenkomen. Dit betekent dat eenzijdige vaststellingsverzoeken zonder inhoudelijk oordeel worden afgewezen.

2.2 Voorwaarden op basis waarvan geneesmiddelen voor nacalculatie in aanmerking komen

- Stringent beperkt tot geneesmiddelgebruik waarvan de kosten per maand per patiënt meer bedragen dan € 1.200,-.
- Een stofnaam komt niet in aanmerking voor nacalculatie indien hierdoor substitutie zou worden bevorderd van een relatief goedkopere behandelmethode naar een veel duurder medicinaal alternatief.
- Er dient sprake te zijn van rationele farmacotherapie. Dit is de behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid/effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en dat tevens het meest economisch is voor de verzekering en de instelling (bron: Farmaceutisch Kompas 2003). Farmacotherapie is uitsluitend rationeel indien deze wordt ingezet ten behoeve van de indicatie waarvoor het geneesmiddel geregistreerd is en indien deze onder beroepsgenoten in dienst van een vergelijkbare instelling gebruikelijk is.
- De medicijnen vallen onder regulier voorschrijfgedrag in verpleeghuizen.
- De toeslag kan niet voor dezelfde patiënt tegelijkertijd met de toeslag voor verpleging van aidspatiënten in rekening worden gebracht.

2.3 Hantering van het prijsbegrip

Voor de bepaling van de voor nacalculatie in aanmerking te nemen kosten van de geneesmiddelen die aan de in 2.2 genoemde criteria voldoen wordt uitgegaan van de netto inkoopprijs, dat wil zeggen de inkoopprijs na aftrek van eventuele bonussen en kortingen, van het door het verpleeghuis ingekochte geneesmiddel.

Voor de bepaling van de nacalculatie wordt uitgegaan van de goedkoopste variant ongeacht het inkoopkanaal.

Het verpleeghuis wordt geacht alle inkoopvoordelen van het dure geneesmiddel, ook indien die op indirecte manier aan het ziekenhuis worden verleend (bijvoorbeeld in de vorm van een assortimentskorting), op de in rekening gebrachte kosten van dat geneesmiddel in mindering te brengen.