



## Uitwijken naar importgeneesmiddel bij zeldzame indicatie

Er zijn situaties waarbij een verzekerde een aandoening heeft die niet adequaat behandeld kan worden met in Nederland verkrijgbare geneesmiddelen. Dan kan een geneesmiddel uit het buitenland aan de orde zijn. Deze memo geeft antwoord op de meest gestelde vragen hierover.

Heeft u vragen over de import van een geneesmiddel bij **leveringsproblemen**, leest u dan de memo 'uitwijken naar importgeneesmiddel bij leveringsproblemen'. U vindt deze memo op: <http://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/farmaceutische-zorg/>

### Wat is VGZ in de Zorgovereenkomst Farmaceutische Zorg met mij overeengekomen?

De Zorgaanbieder levert farmaceutische zorg aan de verzekerden van de Zorgverzekeraar voor zover zij op deze zorg zijn aangewezen en zich tot de zorgaanbieder hebben gewend. De farmaceutische zorg omvat de farmaceutische zorg voor zover die behoort tot de aanspraak van verzekerden op grond van de verzekeringsvoorwaarden van de zorgverzekeringen van de Zorgverzekeraar (Artikel 1 lid 1 Zorgovereenkomst Farmaceutische Zorg).

### Waar heeft de verzekerde aanspraak op?

De verzekerde heeft aanspraak op een geïmporteerd geneesmiddel indien (Besluit zorgverzekering art 2.8 lid 1b3):

- Er sprake is van rationele farmacotherapie EN
- Verzekerde lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners

### Waar heeft de verzekerde geen aanspraak op?

De verzekerde heeft geen aanspraak op een geïmporteerd geneesmiddel dat gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig is aan een geregistreerd geneesmiddel dat niet is opgenomen in het GVS.

### Hoe vindt financiële afhandeling van importgeneesmiddelen plaats?

Er zijn twee situaties te onderscheiden:

1. Het geneesmiddel is **wel** opgenomen in de Z-Index:
  - a. het geneesmiddel staat op F zonder voorwaarde: u declareert het geneesmiddel bij VGZ als aanspraak farmaceutische zorg. U declareert bij VGZ met Z-indexnummer, toestemming vooraf is niet nodig.
  - b. Het geneesmiddel staat op F met voorwaarde en u oordeelt dat de verzekerde aan de gestelde voorwaarde voldoet: verzekerde heeft vooraf geen toestemming nodig. U declareert bij VGZ met Z-indexnummer.  
Voldoet verzekerde niet aan de voorwaarde, maar komt u tot de beoordeling dat er voor een individuele verzekerde aanspraak is, dan kan hiervoor bij VGZ met onderbouwing toestemming worden aangevraagd. Na toestemming van VGZ declareert u met Z-indexnummer.  
Oordeelt u dat er geen aanspraak is omdat verzekerde niet aan de voorwaarde voldoet of heeft VGZ de aanvraag afgewezen, levert u dan niet af of u levert in overleg met de verzekerde het geneesmiddel wel af waarbij de kosten voor eigen rekening van verzekerde komen.
  - c. Het geneesmiddel staat op N: er is geen aanspraak farmaceutische zorg u levert het geneesmiddel niet af of u levert in overleg met de verzekerde het geneesmiddel wel af waarbij de kosten voor eigen rekening van verzekerde komen.  
Komt u tot de beoordeling dat er voor een individuele verzekerde wel aanspraak is voor dit geneesmiddel omdat er sprake is van rationele farmacotherapie bij een aandoening die in



Nederland niet vaker voorkomt dan 1:150.000 inwoners, dan kan hiervoor bij VGZ met onderbouwing toestemming worden aangevraagd. Na toestemming van VGZ declareert u met Z-indexnummer.

2. Het geneesmiddel is **niet** opgenomen in de Z-Index:

U gaat na of verzekerde een machtiging heeft voor het betreffende geneesmiddel. Wij vergoeden het importgeneesmiddel zonder Z-indexnummer enkel als we vooraf toestemming hebben gegeven.

Heeft verzekerde geen machtiging, dan kan een aanvraag ingediend worden indien er sprake is van rationele farmacotherapie bij een aandoening die in Nederland niet vaker voorkomt dan 1:150.000 inwoners.

- a. VGZ heeft een machtiging afgegeven: u declareert het geneesmiddel bij VGZ door gebruik te maken van de lokale code 97095005 of een code uit de range 97095551 tot en met 97095600 (niet-geregistreerd geneesmiddel uit buitenland bij zeldzame indicatie). In het commentaarrecord vult u de naam van het geleverde geneesmiddel.
- b. VGZ heeft de machtigingsaanvraag afgewezen: u levert het geneesmiddel niet af of u levert in overleg met de verzekerde het geneesmiddel wel af waarbij de kosten voor eigen rekening van verzekerde komen.

**Let op:** voorkom afkeuring door het commentaarrecord juist te vullen bij gebruik van bovenstaande lokale codes.

### Welk tarief mag ik in rekening brengen?

Naast de vergoeding van de gebruikelijke terhandstellingskosten bedraagt de vergoeding van de materiaalkosten in geen geval meer dan de inkooprijs van het geneesmiddel.

Indien het betreffende geneesmiddel voor vergoeding in aanmerking komt, mag u de transport- en/of verzendkosten niet in rekening brengen bij de verzekerde of bij VGZ. Wij zijn met u een terhandstellingstarief overeengekomen waarin de transport- en/of verzendkosten van geneesmiddelen uit binnen- en buitenland reeds verdisconteerd zijn.

Mocht u over bovenstaande tekst nog vragen hebben, kijkt u dan voor contactinformatie op:

<http://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/zorgsoorten/farmaceutische-zorg/contact>