

Tweede Kamer der Staten Generaal
Leden van de vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Betalingsgegevens
ING Bank NL55INGB0677921845
KvK Den Haag 27177094

Behandeld door
Jos Engelkes
Adviseur Public Affairs
j.engelkes@knmp.nl
070 37 37 116

Datum 10 juni 2021
Ons kenmerk AP 20210082 MdJ
Uw kenmerk --
CC --
Betreft Inbreng voor commissiedebat geneesmiddelenbeleid (16 juni 2021)

Pagina
1/2

Geachte leden van de vaste Kamercommissie voor VWS,

Op woensdagavond 16 juni 2021 komt u bijeen voor het commissiedebat over het geneesmiddelenbeleid. Op de agenda van deze vergadering staat onder meer de tekortenproblematiek, het bestuurlijk traject over verantwoord wisselen en de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). In deze brief geeft apothekersorganisatie KNMP voor uw inbreng een aantal suggesties en oplossingsrichtingen mee.

Veiligstellen van toeleveringsketens

De geneesmiddeltekorten blijven ongekend hoog. In 2020 zijn 1480 tekorten geteld, tegenover 1492 een jaar eerder. In 2019 was er sprake van een verdubbeling. Patiënten, apothekers en andere zorgverleners ondervinden hier enorme last van. Patiënten krijgen bij een tekort veelal een ander geneesmiddel mee (met dezelfde werkzame stoffen). Soms wordt een tekort opgelost door het te importeren. In een aantal gevallen biedt een apotheekbereiding soelaas. Dat zagen we vorig jaar. Toen voorraden midazolam (dat onder meer wordt gebruikt om patiënten op de IC langdurig in slaap te houden) opraaften, zijn apothekers het middel zelf gaan maken.

De KNMP ziet de aanleg van de ijzeren voorraden als één van de oplossingen die bijdraagt aan het verminderen van tekorten. In de halfjaarlijkse voortgangsbrief geeft minister Van Ark (Medische Zorg) een stand van zaken weer van de opbouw van een eerste pilot.¹ Na de zomer volgt een evaluatie. Daaruit moeten lessen worden getrokken over de houdbaarheid van geneesmiddelen, typen geneesmiddelen en de bekostiging.

Een aantal andere oplossingsrichtingen kwam aan bod tijdens de rondetafelgesprekken over leveringszekerheid.² Graag vragen wij uw aandacht voor het veiligstellen van de toeleveringsketens. Deelnemers gaven tijdens deze gesprekken aan dat diversificatie van productie- en toeleveringsketens en beter *supply chain management* kansen zijn om de leveringszekerheid te versterken, én dat er meer transparantie moet komen tussen partijen en eventueel voor de patiënt of eindgebruiker van medische producten. De KNMP ziet ook opties in het moderniseren van het inkoopbeleid van zorgverzekeraars, zoals het aanwijzen van meerdere geneesmiddelen als voorkeursgeneesmiddel of het voor een langere tijd aanwijzen van een voorkeursgeneesmiddel. Verder heeft de KNMP opgeroepen om zorg te dragen voor het meer kostendekkend maken van apotheekbereidingen.³

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021 Kamerstuk 29 477, nr. 701 ([link](#))

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021 Kamerstuk 29 477, nr. 703 ([link](#))

³ KNMP, brief aan informateur Mariëtte Hamer ([link](#))

Meer rekening houden met verstrekking medische noodzaak

De KNMP is verheugd dat er sprake is van een doorstart van het bestuurlijk traject verantwoord wisselen. Deelnemende partijen erkennen dat zowel patiënten als zorgverleners gebaat zijn bij goede en duidelijke afspraken over het wisselen van geneesmiddelen. Deze zomer vinden opnieuw gesprekken plaats. Tijdens die bijeenkomsten komt ook de 'niet-wissellijst' van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) ter sprake. Die ontving u eind maart, en staat ook op de agenda van het debat.⁴ Deze lijst heeft nog geen status. Enkel door (vervolg)afspraken die zorgpartijen over het wisselen maken, kan de lijst een betekenis krijgen.

Recepten met medische noodzaak is één van de heikele thema's bij de gesprekken over verantwoord wisselen. Openbaar apothekers zijn contractueel verplicht, soms wel tot een percentage van 95 procent, om preferente geneesmiddelen af te leveren. Apothekers kunnen onder - deze door zorgverzekeraars opgelegde - preferentiegraad terechtkomen omdat voor hun patiënten het preferente geneesmiddel 'medisch onverantwoord' is. In de praktijk kan dit betekenen dat een apotheker gekort wordt op de receptregelvergoeding. De KNMP ziet graag dat zorgverzekeraars meer rekening houden met de verstrekking van medische noodzaak aan patiënten.

Lasten voor patiënt en zorgverlener bij modernisering GVS

Met de beoogde modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) wordt in vrijwel alle geneesmiddelenclusters de vergoedingslimieten verlaagd. Daarmee worden fabrikanten aangezet om lagere prijzen te hanteren. Helaas bestaat er een kans dat zij niet allemaal hun prijzen gaan verlagen. Als de fabrikant een hogere prijs vraagt dan de vergoedingslimiet, moet de patiënt het verschil bijbetalen. In een eerdere Kamerbrief is aangegeven dat deze situatie geldt – in het uiterste scenario – voor zes miljoen patiënten.⁵

Om bijbetalingen te vermijden, moeten patiënten van geneesmiddel wisselen. Een deel van de patiënten zal niet alleen van merk, maar ook van werkzame stof moeten wisselen. Dat geeft veel onrust. Het wordt een zware taak voor zorgverleners om deze wisselingen in goede banen te leiden. Sommige geneesmiddelen zijn zeer gevoelig om in te stellen. Denk daarbij aan bloedverdunners bij trombose. Daarvoor zijn extra consulten en aanvullende laboratoriumbepalingen nodig. Om wisselingen of bijbetalingen te voorkomen, willen patiënten mogelijk vaker aanspraak maken op medische noodzaak. Het opzetten van een dergelijk vangnet bleek helaas niet haalbaar.⁶

De KNMP ziet graag dat er - naast de financiële besparing - ook oog is voor de medische en maatschappelijke gevolgen van de modernisering van het GVS. Hoewel de besparingen in de eerste plaats bedoeld zijn om prijzen van fabrikanten te verlagen, worden mogelijk juist patiënten en zorgverleners opgezadeld met de lasten. De modernisering van het GVS moet dus niet worden aangegrepen als een eenvoudige en gehaaste bezuiniging.

Graag geef ik u deze suggesties en oplossingsrichtingen mee om die te betrekken bij uw inbreng.

Uiteraard zijn we altijd bereid tot een nadere toelichting.

Met vriendelijke groet,

Aris Prins, openbaar apotheker
Voorzitter

⁴ Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021 Kamerstuk 29 477, nr. 699 ([link](#))

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021, Kamerstuk 29 477, nr. 690 ([link](#))

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021, Kamerstuk 29 477, nr. 704 ([link](#))