

Tweede Kamer der Staten Generaal
Leden vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 2001
2500 EA DEN HAAG

Alexanderstraat 11
2514 JL Den Haag
Postbus 30460
2500 GL Den Haag
T 070 37 37 373
F 070 31 06 530
I www.knmp.nl

Pagina
1/3

Datum 18 mei 2011
Ons kenmerk JS/HB20110112/jb
CC De minister van VWS
Betreft Algemeen Overleg geneesmiddelenbeleid, 25 mei 2011

Geachte leden van de vaste commissie voor VWS,

Op 25 mei spreekt u met minister Schippers over het geneesmiddelenbeleid. In de aanloop naar dit AO hecht de KNMP eraan u te informeren over een aantal zaken die op de agenda staan. Ook wil de KNMP u op de hoogte stellen van de laatste ontwikkelingen over de NZa-pilot vrije tarieven voor de farmaceutische zorg. Tot slot uit de KNMP haar zorgen met betrekking tot de bereikbaarheid van farmaceutische zorg voor de patiënt dichtbij huis, ingegeven door de discussie over de overheveling van dure geneesmiddelen naar het ziekenhuisbudget.

Nationaal Routeplan Farmacie

Op 27 juni a.s. presenteert de KNMP het Nationaal Routeplan Farmacie. Dit Routeplan is een uitwerking van het eerder gepresenteerde Witboek Farmacie waarin wordt beschreven hoe de farmaceutische zorg er in Nederland nu uitziet en welke ambities de beroepsgroep heeft voor de toekomst. De patiënt staat daarbij centraal. In het kader van het Nationaal Routeplan Farmacie zijn al grote stappen voorwaarts gezet. Zo bijt onze beroepsgroep het spits af door als eerste individuele zorgverleners de kwaliteit van zorg transparant te maken. Het Kwaliteitsprofiel Apotheken is inzichtelijk via de publiekswaarsite van de KNMP (www.apotheek.nl).

Doordat uw Kamer zich nadrukkelijk heeft uitgesproken voor een grotere rol van de apotheker als zorgverlener zal deze beter in staat zijn om zijn/haar kennis en kunde in te zetten in het belang van de patiënt. Het aanpassen van de Geneesmiddelenwet heeft er toe geleid dat de reden van voorschrijven nu bij een groot aantal medicijnen op het recept vermeld dient te worden. Daarnaast zal de apotheker meer inzage krijgen in de labwaarden van patiënten. Dit zal de medicatieveiligheid sterk ten goede komen.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) concludeerde in haar rapport "Het Resultaat Telt" dat daar waar richtlijnen zijn in de farmaceutische zorg, de kwaliteit van de zorg beter is. De KNMP is het daar van harte mee eens en is volop bezig met de ontwikkeling van richtlijnen. De eerste richtlijnen zijn inmiddels tot stand gekomen en de KNMP werkt dit jaar aan de ontwikkeling van vijftien nieuwe richtlijnen. De gegevens van het IGZ-rapport zijn tevens de basis geweest voor het Kwaliteitsprofiel.

Zowel de richtlijnen farmaceutische zorg, als ook het Kwaliteitsprofiel Apotheken, passen binnen de ambities van de Tweede Kamer en de KNMP om de zorg transparant en kwalitatief beter te maken. Bovendien spelen beide zaken een belangrijke rol in de transitie richting de vrije tarieven en prestatiebekostiging die de minister voornemens is per 1 januari 2012 in te voeren.

Pilot NZa

Op 3 april jl. informeerde de KNMP u per brief over de voortgang van de NZa-pilot in het kader van de nieuwe prestatiebekostiging voor farmaceutische zorg (KNMP brief 20110088). Het belangrijkste uitgangspunt voor de KNMP is en blijft dat de invoering van een dergelijk systeem de verdere verbetering van de farmaceutische patiëntenzorg dient te ondersteunen. De pilot verloopt op een constructieve manier en in een prettige sfeer. Apothekers en verzekeraars zullen op basis van de pilot gezamenlijk een aantal aanbevelingen doen aan de NZa. Deze aanbevelingen hebben betrekking op de wijze waarop zorgprestaties worden omschreven, herkenbaar aansluiten bij de behoeften van de patiënt en aantoonbaar en meetbaar gemaakt kunnen worden. Zorgverzekeraars en apothekers zijn het erover eens dat de beroepsrichtlijnen voor farmaceutische zorg het uitgangspunt zijn voor de gedefinieerde zorgprestaties. Het implementatietraject van de prestatiebekostiging kent nog wel een aantal knelpunten, waaraan hard gewerkt wordt om die op te lossen. Zo moeten de apotheekinformatiesystemen aangepast worden om het declaratieproces effectief en efficiënt te kunnen organiseren. De KNMP is ook in goed overleg met zorgverzekeraars om tot een beheersbare aanpak te komen van de ook door hen geïdentificeerde risico's.

Dure Geneesmiddelen

Op 11 mei jl. heeft de minister van VWS een brief gestuurd aan de Kamer in het kader van de voorhangprocedure bekostiging dure geneesmiddelen (GMT/VDG 3063577). Het doel waarom deze middelen overgeheveld dan wel onder het ziekenhuisbudget gebracht gaan worden is niet duidelijk. De beleidwijziging is in gang gezet door de voorganger van de huidige minister. Deze mocht er nog van uitgaan dat het patiëntendossier door het Landelijk Schakelpunt (LSP) gedekt zou zijn. Een eventuele implementatie van de voorgestelde beleidsregel is nu ernstig belemmerd door de beslissing van de Eerste Kamer ten aanzien van het LSP. Ziekenhuissystemen zijn op dit ogenblik niet in staat informatie met de eerste lijn te delen en de huidige systemen zijn daar niet geschikt voor. Het gevolg deze overheveling zal zijn dat de veiligheid voor de patiënt zal afnemen.

De beleidswijziging betekent ook een verschuiving van de eerste naar de tweede lijn en zal steeds meer patiënten treffen, omdat de minister voornemens is om steeds meer groepen dure medicijnen over te hevelen naar het ziekenhuis (budget). Zo wordt in de brief gesteld dat per 2013 bijvoorbeeld ook HIV-remmers overgeheveld zouden moeten worden. Dit terwijl HIV-positieve patiënten nu goede farmaceutische zorg dichtbij huis ontvangen. Er zijn meerdere apotheken in Nederland die zich zelfs gespecialiseerd hebben in deze specifieke doelgroep die meerdere medicijnen naast elkaar moet gebruiken.

Ook met betrekking tot de overheveling van andere medicijnen naar het ziekenhuis, heeft de KNMP zorgen over de gevolgen: een verschraling van de zorg dichtbij huis en tevens een verschraling van de kennis van de apotheker in de eerstelijnszorg omtrent nieuwe geneesmiddelen. Een dergelijke verschraling staat bovendien haaks op het regeerakkoord, waarin juist staat dat de regering hoog inzet op goede zorg dichtbij de patiënt.

Tenslotte heeft de beleidsregel Dure Geneesmiddelen ten aanzien van bekostiging van dure geneesmiddelen in het ziekenhuis de afgelopen jaren niet tot een aantoonbare beheersing van deze uitgaven geleid. Voor een alternatieve oplossing die ook in omringende landen wordt gehanteerd verwijzen wij naar onze brief van 16 juli 2010 (KNMP brief 2010155).

Uiteraard is de KNMP graag bereid mondeling toelichting te geven op deze brief.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke at the bottom, characteristic of Jan Smits.

Jan Smits, apotheker
Voorzitter KNMP