

Petitie voor doorontwikkeling preferentiebeleid



Het preferentiebeleid is een effectief middel gebleken om in korte tijd de prijs te verlagen op het moment dat een geneesmiddel uit patent loopt. Dat heeft tot substantiële besparingen geleid op de kosten van geneesmiddelen.

Zelfs als de prijzen al heel laag zijn en er nauwelijks prijsverschillen zijn tussen de verschillende generieke geneesmiddelen, blijven sommige verzekeraars een uitgebreid preferentiebeleid voeren waarbij ze telkens maar één merk als preferent aanwijzen. Hierbij is van een prijsvoordeel niet of nauwelijks sprake, maar de uitvoeringskosten en de gevolgen voor de patiënt in termen van veelvuldig wisselen en de lasten voor de zorgpraktijk zijn groot en staan niet in verhouding tot de besparingen.

Huisartsen, apothekers en senioren constateren dat:

- patiënten onnodig veel moeten wisselen tussen generieke medicijnen met eenzelfde werkzame stof hetgeen verwarring bij hen oproept. Dit leidt tot een hoop vragen aan de huisarts en apotheker en kost tijd, die eigenlijk aan zorg besteed moet worden;
- veelvuldige wisseling van generieke medicijnen de therapietrouw ondermijnt en verkeerd medicijngebruik in de hand werkt, met gezondheidsschade als gevolg.

Ook constateren apothekers en apotheekhoudende huisartsen dat:

- de prijsverschillen tussen generieke medicijnen met dezelfde werkzame stof meestal nihil zijn;
- het preferentiebeleid, waarbij een zorgverzekeraar per werkzame stof één voorkeursmiddel aanwijst, een monopolie of oligopolie creëert. Dat maakt het systeem kwetsbaar en creëert daardoor beschikbaarheidsproblemen met als gevolg dat de patiënt herhaaldelijk onnodig moet wisselen;
- apothekers wekelijks 150.000 tot 200.000 keer aanlopen tegen leveringsproblemen bij een preferent middel;
- patiënten binnen het preferentiebeleid twee keer zo vaak geconfronteerd worden met een wisseling van een merkloos medicijn als buiten het preferentiebeleid;
- de prijzen van medicijnen in de eerste twee jaar na patentverloop door het preferentiebeleid sterk dalen (gemiddeld met 85%), maar dat de prijzen daarna stabiel zijn en laag blijven;
- als zorgverzekeraars dan zouden kiezen voor vier of vijf voorkeursmiddelen in plaats van één, leidt dat nauwelijks tot meer kosten. Er is dan meer leveringszekerheid en voorkomt veel onnodige medicijnwisselingen.

Namens apothekers, (apotheekhoudende) huisartsen, patiënten en senioren verzoeken de KBO-PCOB, de LHV en de KNMP de Tweede Kamer tot doorontwikkeling van het preferentiebeleid door:

verzekeraars op te roepen om twee jaar na patentverloop niet één maar vier of vijf generieke medicijnen als preferent aan te wijzen waarbij de prijzen laag en de prijsverschillen minimaal zijn, wat de leveringszekerheid verbetert en het onnodig wisselen tussen medicijnen voor patiënten voorkomt.

Apothekers zullen bij het verruimen van het preferentiebeleid eveneens aanspreekbaar zijn op het onnodig wisselen van medicatie. Dit is toetsbaar door de zorgverzekeraars en kan door hen worden meegenomen bij de kwaliteitseisen in de contractering.

Gerben Klein Nulent
Voorzitter KNMP

Ella Kalsbeek
Voorzitter LHV

Manon Vanderkaa
Directeur KBO-PCOB