

Aan: politieke partij ---  
voorzitter programmacommissie

**Betalingsgegevens**  
ING Bank NL55INGB0677921845  
KvK Den Haag 27177094

**Behandeld door**  
Jos Engelkes  
Adviseur Public Affairs  
j.engelkes@knmp.nl  
070 37 37 116  
06 17 89 59 57

**Datum** 9 augustus 2023  
**Ons kenmerk** AP 20230106 JE  
**Uw kenmerk** --  
**CC** --  
**Betreft** **Input voor verkiezingsprogramma ---**

**Pagina**  
1/5

Geachte leden van de verkiezingsprogrammacommissie van ---,

Met de voortijdige verkiezingen van de Tweede Kamer op 22 november 2023 in het vizier, is ook uw partij ongetwijfeld heel druk met het opstellen en formuleren van het verkiezingsprogramma. Naast u daarbij succes te wensen, vragen wij in dit kader ook aandacht voor de apotheekeerzorg. Onze sector is een belangrijk en onlosmakelijk onderdeel van de zorg in Nederland en van cruciaal belang voor een betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief goed Nederlands zorgstelsel. Apothekersorganisatie KNMP geeft u daarom op basis van onze kennis en praktijkervaring een aantal aanbevelingen mee die volgens ons niet zouden mogen ontbreken in uw verkiezingsprogramma en bijbehorende toekomstplannen:

- 1. Verbeter de beschikbaarheid van geneesmiddelen**
- 2. Versterk de zorgfunctie van de apotheek en apotheker**
- 3. Zorg voor een duurzaam en toekomstbestendig verzekerd geneesmiddelenpakket**
- 4. Optimaliseer gegevensuitwisseling en digitalisering in de zorg**

Apothekers dragen door goede farmaceutische zorg bij aan preventie en aan de behandeling en genezing van patiënten. Wij doen dit in goede samenwerking met andere zorgverleners in de eerste en tweedelijnszorg. Wij zorgen als medicatiespecialist voor de juiste geneesmiddelen op de juiste plek, met niet te veel of te weinig geneesmiddelen en gepast verstrekt. Wij maken goed gebruik van geneesmiddelen mogelijk. Daarmee dragen apothekers bij aan het voorkómen van duurdere zorg elders. De zorgvraag en de wensen van de patiënten zijn hierbij leidend.

Samenhangende zorgverlening door het apotheekteam en een bestendige zorgrelatie tussen apotheker en patiënt zijn daarbij belangrijk. Door farmaceutische zorg zowel fysiek in de wijk als op afstand met behulp van e-health (digitale zorg) aan te bieden, maakt de apotheker goede farmaceutische zorg mogelijk en toegankelijk. Tegelijkertijd zien apothekers, bij het uitbreiden van hun zorgtaken in de eerste lijn, wel een aantal uitdagingen.

#### **1. Verbeter de beschikbaarheid van geneesmiddelen**

Het aantal geneesmiddelentekorten stijgt naar recordhoogte. Deze geneesmiddelentekorten spelen over de hele wereld, maar we zien steeds meer middelen die alleen in Nederland niet beschikbaar zijn. Als gevolg van de

geneesmiddeltekorten staat de apothekerszorg in Nederland enorm onder druk. Apothekers zien een fors stijgend aantal geneesmiddelen waar een (langdurig) tekort aan is.

Met veel kunst- en vliegwerk zoeken en organiseren apothekers en apothekerteams dagelijks oplossingen en alternatieven voor patiënten om hun behandeling met een geneesmiddel zo goed als mogelijk te kunnen voortzetten. Voor patiënten leidt dat niet alleen tot ongemak, verwarring, irritatie en hogere kosten. Helaas kunnen de wijzigingen, met name bij kwetsbare patiëntengroepen, ook leiden tot minder effectieve behandelingen en in meerdere gevallen zelfs tot gezondheidsschade.

Uit een recente peiling van de KNMP onder de leden in de openbare apotheek blijkt dat bijna een volledige fte per week bezig is om oplossingen te vinden voor geneesmiddeltekorten. In de krappe arbeidsmarkt leidt dat tot een hoge werkdruk. Deze tijd kan niet worden besteed aan andere farmaceutische zorg.

Kortom, geneesmiddeltekorten zijn een belangrijk en urgent probleem dat opgelost moet worden. Dat vereist uw politieke aandacht.

- Geef de markt meer ruimte bij een tekort, zoals het opschorten van het voorkeursbeleid van de zorgverzekeraar en het tijdelijk gedogen om bereidingen door te leveren;
- Creëer werkbare oplossingen voor apothekers bij de omgang met tekorten, zoals omzetting naar een alternatief geneesmiddel zonder nieuw recept van de voorschrijver en sneller en vaker tekortenbesluiten of een alternatieve oplossing voor import zonder tekortenbesluit;
- Verbeter de concurrentiepositie van de Nederlandse markt ten opzichte van andere Europese landen.

## **2. Versterk de zorgfunctie van de apotheek en apotheker**

De ambitie van apothekers is persoonsgerichte farmaceutische zorg en goede farmaceutische zorg door samenwerking met andere apothekers, huisartsen, medisch specialisten, wijkverpleegkundigen, en andere zorgverleners rondom de patiënt. Wij zorgen als medicatiespecialist voor de juiste geneesmiddelen op de juiste plek, met niet te veel of te weinig geneesmiddelen en gepast verstrekt. Op deze manier krijgen mensen de zorg die het best past bij hun manier van leven en kunnen zij hun leven zo goed en zo lang mogelijk naar eigen inzicht blijven inrichten.

Door de laagdrempeligheid en hoge contactfrequentie is de apotheek naast allerlei meldingen rondom de medicatie in toenemende mate van belang voor signalering van andere problematiek zoals verhoogd valrisico, ondervoeding, eenzaamheid, verward gedrag, pijn of incontinentieklachten. De apotheker kan daardoor samen met de huisarts bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van zorg en vermindering van zorg in tweede of derde lijn.

De wijze waarop farmaceutische zorg nu bekostigd wordt, vormt een onnodige drempel voor het potentieel van de apothekerszorg. De bekostiging van apothekerszorg moet deels verschuiven van het betalen voor het ter hand stellen van geneesmiddelen, naar populatiebekostiging, consultvoering en het stoppen van geneesmiddelen. Verder is het essentieel meer aandacht te hebben voor het opleiden van apothekers en voor het behoud van het apothekerspersoneel. Dat zijn randvoorwaarden voor het benutten van de rol van de apotheker in de zorg. Op dit moment draagt de beroepsgroep, als enige Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG)-beroep, de volledige kosten voor de eigen beroepsopleiding. Wij roepen daarom op om de opleiding tot openbaar apotheker op dezelfde wijze te bekostigen als de opleiding tot huisarts of tandarts.

Bij het apothekerspersoneel is er in de afgelopen jaren een achterstand ontstaan ten opzichte van personeel van andere zorgaanbieders. Om de loonachterstand in te lopen, moeten in volgende kabinetsperiode financiële middelen aan het macrokader worden toegevoegd. De extra financiële ruimte moet worden geormerkt voor dat doel. De apotheektarieven zijn namelijk het onderhandelingsresultaat tussen apotheken en zorgverzekeraars, en de financiële ruimte moet in de onderhandelingen niet anders worden ingezet.

- Zorg voor een herinrichting van de bekostiging van de apotheek die meer recht doet aan de zorgfunctie van de apotheker. Ruim een gedeelte van deze bekostiging in voor populatiebekostiging (bijvoorbeeld via een abonnementstarief);
- Bekostig de apotheek voor het voeren van consulten (bijvoorbeeld voor het ondersteunen van de patiënt bij het stoppen van sommige geneesmiddelen, het verbeteren van therapietrouw of tussentijdse medicatiechecks);
- Bekostig de opleiding van openbaar apotheker specialist overeenkomstig met andere artikel 14 van de Wet BIG-specialismen;
- Voeg financiële middelen toe aan het macrokader en oormerk deze om de loonachterstand van het apothekerspersoneel ten opzichte van andere zorgaanbieders te dichten.

### **3. Zorg voor een duurzaam en toekomstbestendig verzekerd geneesmiddelenpakket**

Met de vergrijzing van Nederland neemt ook de groep geneesmiddelgebruikers in Nederland de komende jaren flink toe. Deze toename van de zorgvraag zal leiden tot hogere kosten, zowel maatschappelijk als op patiëntniveau.

Voor de meeste geneesmiddelen die apotheken verstrekken, is verdere prijsverlaging geen optie. Bijna 80 procent van de geneesmiddelen die apotheken verstrekken zijn merkloze geneesmiddelen. De prijzen van merkloze geneesmiddelen behoren tot de laagste van Europa. Daarop kan niet verder worden bespaard.

Ook moet niet worden gepoogd te besparen door meer geneesmiddelen uit het basispakket te halen en voor eigen rekening van de patiënt te laten komen. Het verleden heeft aangetoond dat zo'n versoering van het basispakket leidt tot een verschuiving naar duurdere zorg die wel wordt vergoed. Tevens is er bij niet vergoede geneesmiddelen een groot risico op zorgmijding. Dat kan vervolgens leiden tot hogere zorgkosten doordat aandoeningen te laat behandeld worden. Bovendien werkt dit de toename van sociaaleconomische gezondheidsverschillen in de hand.

Verder vragen wij uw aandacht voor de koppeling tussen het vergoeden van een geneesmiddel en het vergoeden van de zorg door de apotheker. In het huidige systeem wordt farmaceutische patiëntenzorg vrijwel volledig gefinancierd door het afleveren van geneesmiddelen. Dat is vreemd want de zorgverlening door apothekers staat los van de prijs van het geneesmiddel, en zou ook los moeten staan van de vraag of het geneesmiddel wordt vergoed. Als een geneesmiddel niet vergoed wordt is de zorgverlening omtrent dat geneesmiddel nog even belangrijk. Echter, in de huidige praktijk is het zo dat als de vergoedingsstatus wijzigt, ook automatisch de zorgverlening niet meer wordt vergoed. Bij het uit het pakket halen van een geneesmiddel bestaat een groot deel van de bezuiniging uit het niet vergoeden van de zorg van de apotheker en niet uit het niet vergoeden van een geneesmiddel. Dat doet geen recht aan de waarde van de zorg die apothekers leveren.

Tot slot, constateren we dat de toename van het gebruik van relatief nieuwe en dure geneesmiddelen het budget voor apothekerszorg onder druk zet. Bij toelating tot het basispakket stelt de overheid meestal nadere voorwaarden

voor vergoeding. Deze voorwaarden moeten gepast gebruik stimuleren en ondoelmatige inzet van geneesmiddelen voorkomen. De kosten van deze middelen zijn de afgelopen jaren sterk gestegen en zullen in 2023 boven de 1,5 miljard euro uitkomen. Dit is ongeveer een derde deel van het totale budget voor apotheekzorg. Omdat het per geneesmiddel meestal om een relatief klein aantal patiënten gaat, is het extra zaak om gepast gebruik te stimuleren en stijging van de kosten niet negatief te laten drukken op de reguliere patiëntzorg. De uitvoerbaarheid van deze voorwaarden zou nadrukkelijk onderdeel moeten zijn bij de toetsing voor opname van deze middelen in het verzekerde pakket.

- Behoud goedkope geneesmiddelen in het verzekerde pakket om duurdere zorg te voorkomen;
- Investeer in de generieke markt met een aanpassing of een alternatief voor het preferentiebeleid;
- Zorg voor scherpe en uitvoerbare voorwaarden bij (de toelating) dure geneesmiddelen met een financieel risico op ondoelmatig gebruik;
- Neem de zorgprestaties voor de uitgave van receptgeneesmiddelen op in het verzekerde pakket; ongeacht de pakketstatus van het geneesmiddel.

#### 4. Optimaliseer gegevensuitwisseling en digitalisering in de zorg

Apothekers zijn medicatiespecialisten en kunnen als zorgverleners een goede inschatting maken of het gebruik van een specifiek geneesmiddel geen onnodige ongewenste effecten teweeg zal brengen bij een individuele patiënt. Hiervoor is echter wel toegang noodzakelijk tot alle factoren die invloed hebben op de werking van het geneesmiddel, zoals de nierfunctie van de patiënt, andere aandoeningen of uitslagen van farmacogenetische testen.

Om deze zorgtaak goed uit te kunnen voeren, dragen apothekers bij aan veilige digitalisering van de zorg. Samen met andere partijen werkt de KNMP in het Programma Medicatieoverdracht aan de implementatie van de multidisciplinaire richtlijn Overdracht van Medicatiegegevens in de Keten met als doel goede elektronische overdracht van medicatiegegevens ten behoeve van goede en veilige zorg.

Het is noodzakelijk om gegevens systematisch te verzamelen, vast te leggen, toe te passen en te delen met betrokken zorgverleners. Alleen zo kan er beoordeeld worden of patiënten een verhoogd risico lopen. Het medicatieproces en de overdracht van het medicatiedossier, inclusief laboratoriumbepalingen en relevante informatie over de indicatie van de patiënt, moeten worden verbeterd.

Apothekers lopen tegen de blokkade aan dat de overdracht van medicatiegegevens alleen is toegestaan met de uitdrukkelijke toestemming van de patiënt. Wij roepen u op om zich ervoor in te spannen dat uitwisseling van medicatiegegevens mogelijk is via het 'geen bezwaar'-systeem. Wetgeving daarvoor is in voorbereiding en moet zo snel mogelijk worden behandeld.

- Continueer de ingezette plannen rondom medicatieoverdracht en vernieuwing van het medicatieproces om gegevensuitwisseling in de zorg te verbeteren;
- Maak gegevensuitwisseling mogelijk via het 'geen bezwaar'-systeem (wetgeving in voorbereiding).

Uiteraard zijn wij bereid om onze inbreng in deze brief nader toe te lichten. Daarvoor kunt u ook contact opnemen met Jos Engelkes, onze adviseur public affairs bij de KNMP. Zijn telefoonnummer is 06 17 89 59 57.

Met vriendelijke groet,

Aris Prins, openbaar apotheker  
Voorzitter