

KNMP-STANDPUNT

LANDELIJK OPERERENDE INTERNETAPOTHEEK

STANDPUNT

Voor de KNMP is het uitgangspunt dat elke openbare apotheek een internetapotheek is. De internetapotheek kan niet zonder openbare apotheek en de KNMP ziet daarom de meerwaarde niet van een internetapotheek los van de openbare apotheek. De KNMP ziet meer kansen om met de ontwikkelingen van de openbare apotheek naar een hybride apotheek aan te sluiten bij de wensen en behoeften van patiënten.

De KNMP verwacht dat de opschaling van het fenomeen internetapotheek een groot afbreukrisico betekent voor de farmaceutische zorg voor de patiënt en de huidige goed georganiseerde samenwerking tussen zorgverleners. De KNMP ziet dat internetapotheken en zorgverzekeraars zich onvoldoende bewust zijn van deze risico's.

De KNMP adviseert betrokken partijen - zowel aan de zorgaanbieders kant alsook aan de zorgverzekeraars kant - om de risico's voor de kwaliteit van de farmaceutische zorg, die gepaard gaan met de internetapotheek, op voorhand in kaart te brengen en weg te nemen. Tot die tijd ziet de KNMP de internetapotheek eerder als bedreiging voor de kwaliteit van de farmaceutische zorg en de goed georganiseerde multidisciplinaire samenwerking. Daarmee staat de KNMP negatief ten opzichte van het beleid van zorgverzekeraars om de internetapotheek meer voet aan de grond te laten krijgen middels het zorginkoopbeleid, zonder goed te hebben geanticipeerd op de risico's.

De KNMP is en blijft in gesprek met stakeholders over ontwikkelingen rondom internetfarmacie.

SAMENVATTING

Binnen de gezondheidszorg wordt al langer gesproken over de mogelijkheden van het digitaliseren van de zorg. De reguliere openbare apotheek heeft als vertrekpunt de fysieke locatie in de buurt. Tegelijkertijd zet de openbare apotheek zich al jaren in om het zorg- en dienstenaanbod aan te laten sluiten bij de behoefte van de patiënt. Hierbij gaat deze mee in de beweging die digitalisering heeft ingezet. De internetapotheek heeft een puur online vertrekpunt, zonder fysieke locatie in de wijk. Hiermee speelt de internetapotheek ook in op de beweging die digitalisering heeft ingezet. Zorgverzekeraars proberen middels het zorginkoopbeleid een prominentere positie voor de internetapotheek te realiseren.

De KNMP maakt zich hard voor de kwaliteit van de farmaceutische zorg- en dienstverlening. Hierbij hanteert zij de Professionele Standaard. De Professionele Standaard heeft de context van de openbare apotheek als vertrekpunt. Hiermee is de kwaliteit van de farmaceutische zorg voor de patiënt in Nederland van hoog niveau. De vraag dringt zich op in hoeverre internetapotheken in staat zijn om bij te dragen aan de instandhouding van de huidige kwaliteit van farmaceutische zorg of de verdere bevordering daarvan. Tot op heden geven zowel zorgverzekeraars, alsook internetapotheken onvoldoende blijk van inzet op behoud en bevordering van de kwaliteit van zorg voor de patiënt. De KNMP maakt zich daarom zorgen over zorgverzekeraars die internetapotheken stimuleren. Heeft men voldoende oog voor de patiënt en de kwaliteit van de farmaceutische zorg voor de patiënt? De KNMP roept daarom betrokken partijen op om hier aandacht aan te schenken. De KNMP blijft met partijen in gesprek om het belang van goede farmaceutische zorg voor de patiënt te borgen, zij het fysiek of online.

INLEIDING

Binnen de gezondheidszorg in bredere zin wordt al langer gesproken over de mogelijkheden die digitaliseren van zorg met zich meebrengt. Door de COVID-19 pandemie heeft zorg op afstand een vlucht genomen¹. Om de positieve aspecten hiervan te behouden bepleit bijvoorbeeld de Patiëntenfederatie Nederland dat mensen het recht moeten hebben om te kunnen kiezen voor digitale zorg. Zij moeten kunnen kiezen voor het communicatiekanaal en type zorg dat bij hen past².

Openbaar apothekers zetten zich al jaren in om aan te sluiten bij de behoefte van de patiënt. Zo hebben alle apotheken mogelijkheden voor bezorging van geneesmiddelen, afhalen van geneesmiddelen buiten openingstijden door middel van kluisystemen of afhaalrobots. Aanvullend hebben openbaar apothekers geïnvesteerd in *track & trace*-systemen, zodat patiënten digitaal inzicht hebben in de bestelling van hun geneesmiddelen. Om dit aan te kunnen bieden hebben veel openbare apotheken een eigen website waar mogelijkheden voor het inkijken van het eigen medicatiedossier worden geboden. Vaak met aanvullende diensten zoals innamewekkers, bijsluiters informatie en chatfuncties om de digitale zorg nog laagdrempeliger aan te bieden. Daarnaast is er vanuit apotheken veel interesse voor apps die bijvoorbeeld de behandeling van diabetes ondersteunen, al is een zorgvuldige keuze voor de juiste app niet altijd eenvoudig³. Via de eigen websites van openbare apotheken is bovendien de informatie beschikbaar van Apotheek.nl. Zo is digitalisering een online verlengstuk van de offline eigen openbare apotheek met voor patiënten het beste van beide werelden.

Veel van die ontwikkelingen sluiten aan op de toekomstvisie openbare farmacie van de KNMP, zoals door de leden van de KNMP eind 2020 vastgesteld⁴. Apothekers zorgen als medicatiespecialist voor de juiste genees- en hulpmiddelen op de juiste plek, niet te veel of te weinig, gepast ter hand gesteld. Ze maken veilige en effectieve farmacotherapie mogelijk. De zorgvraag en wensen van de patiënten zijn hierbij leidend. Integrale zorgverlening door het apotheekteam en een bestendige zorgrelatie tussen apotheker en patiënt zijn daarbij belangrijk. Op voorwaarde dat dit geborgd is, zijn voor logistiek en e-health verschillende opties mogelijk. In de recent geautoriseerde richtlijn consultvoering, onderdeel van de Professionele Standaard, is vastgelegd dat 'de apotheker, waar mogelijk samen met de patiënt, een wijze van consultvoering kiest passend bij de complexiteit van de zorgvraag, alsmede de mogelijkheden en de situatie van de patiënt'.

De KNMP wil zich als beroepsorganisatie ook uitspreken over de ontwikkeling van de internetapotheek, een op landelijk niveau opererende online apotheek (kortweg: internetapotheek). Dit concept wijkt af van de reguliere apotheek in de buurt, in de zin dat het adherentiegebied van de internetapotheek groter is dan dat van de reguliere apotheek in de buurt, geen fysieke locatie kent die bezocht kan worden door de patiënt en ook niet betrokken is bij de regionale dienstapotheek.

De ontwikkeling van de internetapotheek wordt sinds de start nauwlettend door de KNMP gevolgd en besproken met verschillende relevante stakeholders. Sommige internetapotheken zijn ook lid van de KNMP.

- 1) Meurs, M., Sankatsing, V., Batenburg, R., Keuper, J.J., de Jong, J., Tuyl, L.H.D. van. *Nederlandse bevolking overwegend positief over het gebruik van digitale toepassingen in de zorg in coronatijd*. [Organisatie van zorg op afstand in coronatijd. Utrecht: Nivel, 2020](#)
- 2) <https://www.patiëntenfederatie.nl/dit-doen-wij/digitale-zorg#naar-hybride-zorg>
- 3) <https://www.pw.nl/achtergrond/2021/implementatie-keuzetool-zelfzorgapps-blijkt-lastig> en <https://app-keuzetool.nl/>
- 4) <https://www.knmp.nl/actueel/nieuws/nieuws-2020/toekomstvisie-openbare-farmacie-2025-en-toekomstvisie-agm-2025-vastgesteld-1>

In de richtlijn consultvoering⁵ is opgenomen dat de apotheker de wijze van consult bepaalt, passend bij de patiënt, diens zorgvraag en diens context. Voor het maken van een passende keuze voor de wijze van consult maakt de apotheker een risico-inschatting. Daarbij betreft hij ook de voorkeuren en de mogelijkheden van de patiënt. De apotheker houdt rekening met de risico's op verminderde overdracht van verbale en non-verbale informatie ten gevolge van de wijze van consult. Deze risico's kunnen gevolgen hebben voor de behandeling.

De KNMP is niet tegen digitalisering van de zorg waar dat verantwoord is en aansluit bij de behoefte van de patiënt. Tegelijkertijd ziet de KNMP er op toe dat de kwaliteit van farmaceutische zorg wordt geborgd. Dit kan zowel in een fysieke, maar ook online setting plaatsvinden. Maar de keuze moet weloverwogen en te allen tijde in het belang van de patiënt gemaakt worden.

GEDACHTEGANGEN KNMP BIJ DE INTERNETAPOTHEEK

Hieronder zijn de elementen uiteengezet die de KNMP in verband brengt met de internetapotheek.

Lokale zorgnetwerk

Openbaar apothekers willen bijdragen aan preventie en aan de behandeling en genezing van patiënten. Zij doen dit door het leveren van persoonsgerichte farmaceutische zorg en goede farmaceutische zorg in de buurt, in samenwerking met andere apothekers, (huis-)artsen en wijkverpleegkundigen. Op deze manier kunnen mensen de zorg krijgen die het best past bij hun manier van leven. Zo kunnen zij samen met hun naasten hun leven zo goed en zo lang mogelijk naar eigen inzicht in hun thuissituatie blijven inrichten.

In de huidige praktijk weten huisarts, openbaar apotheker, wijkverpleging en de patiënt elkaar goed te vinden. De lijnen tussen de genoemde zorgverleners zijn kort en de samenwerking is goed⁶.

De internetapotheek leidt tot de situatie waarin eerder genoemde zorgverleners met een extra, anders georganiseerde, partij moeten samenwerken. Ook vanuit huisartsen zijn zorgen geuit richting zorgverzekeraars over de introductie en stimulans die zij geven aan de internetapotheek. Tot op heden constateert de KNMP niet dat de internetapotheek de regionale en/of lokale samenwerking van een goed niveau houdt. Voorts doet het afbreuk aan de reeds bestaande samenwerking en ontwikkelingen rondom regionalisering.

De KNMP verwacht dat de internetapotheek de goed georganiseerde samenwerking tussen betrokken zorgverleners niet zal versterken en zelfs mogelijk tegenwerkt. Voor andere zorgverleners zal het lastiger zijn om in het proces te definiëren of afstemming rondom de farmaceutische zorg met de internetapotheek of de apotheek in de buurt moet plaatsvinden. Hiermee zullen zij minder goed in staat zijn om 'snel en doeltreffend te schakelen' om uiteindelijk de meest optimale behandeling en zorg voor de patiënt te realiseren. Een deel van deze afstemming vindt plaats buiten het zicht van de patiënt, maar is belangrijk voor de uiteindelijke kwaliteit van de zorg voor de patiënt.

Dit betekent dat de openbaar apotheker ook een kleinere rol krijgt op bepaalde aspecten van het medicatiegebruik, waardoor eventuele problemen en vraagstukken eerder opgepakt moeten worden door de huisarts of wijkverpleegkundige. Daarmee wordt een lastenverzwaring voor hen verwacht. Als de internetapotheek geen partner is in de regionale samenwerking, dreigen bovendien kansen die daar liggen voor bijvoorbeeld de verbetering van de zorg voor kwetsbare ouderen uit beeld te raken.

Dit is ook een belangrijke reden dat huisartsen in voorkomende gevallen hun patiënten afraden om over te stappen naar een internetapotheek. De kwaliteit van farmaceutische zorg voor de patiënt is gebaat bij korte lijnen en een

5) <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/richtlijnen/knmp-richtlijnen-farmaceutische-zorg/consultvoering-1/consultvoering>

6) Zie bijv. recent onderzoek van zorgverzekeraar CZ en patiëntenorganisatie Zorgbelang: <https://nl.linkedin.com/pulse/medicijngebruikers-zijn-gehecht-aan-hun-eigen-inge-tra-wijnakker>

goede behandelrelatie. Daar passen landelijke spelers zonder lokale aanwezigheid minder goed bij. Huisartsen mogen daarbij objectief informeren over de voor- en nadelen van digitale apotheekzorg ter ondersteuning van het maken van een keuze, die uiteindelijk aan de patiënt⁷ is.

Farmaceutisch maatwerk voor de patiënt

Door het lokale zorgnetwerk is de apotheker in de buurt goed in staat om in multidisciplinair verband de farmaceutische zorg toegespitst op de wensen en behoeften van de patiënt te leveren. Daarnaast denkt de KNMP dat de internetapotheek geen goede farmaceutische zorg kan leveren in het geval de situatie van de patiënt verandert (bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname). Na dergelijke situaties kan de medicatie van een patiënt ingrijpend veranderd worden en is (herhaalde) begeleiding rondom het medicatiegebruik van cruciaal belang. De apotheker in de buurt is in staat, wederom wegens de positie in het lokale zorgnetwerk, deze rol op zich te nemen. De KNMP roept landelijk opererende internetapotheken op om met de KNMP en andere betrokken partijen te bespreken hoe zij maatwerk van de gewenste kwaliteit te kunnen leveren. Dit geldt des te meer waar bepaalde geneesmiddelgroepen (longmedicatie en medicatie ter injectie) zich minder goed lenen voor instructie en begeleiding op afstand.

Rol van de apotheek in de buurt ten opzichte van de internetapotheek

Gezien de mogelijkheden in het verlenen van farmaceutische zorg lijkt het voor de hand liggend dat een internetapotheek de 'betrekkelijk eenvoudige' patiënt gaat bedienen met een accent op logistiek, waarbij de openbare apotheek de complexere farmaceutische zorg oppakt. De vraag is echter of die groepen zo makkelijk te scheiden zijn, of bij scheiding van groepen nog voldoende kan worden ingespeeld op wijzigingen bij patiënt, medicatie of diens omgeving.

Situaties zijn nu al zichtbaar waarbij internetapotheken (en zorgverzekeraars) in hun communicatie benadrukken dat patiënten bij problemen altijd weer kunnen overstappen naar de openbare apotheek. Maar is die er straks dan nog wel op de manier zoals nu? In de huidige bekostiging van de openbare apotheek komen de inkomsten voor 99% uit een vergoeding per receptregel. Dit sluit beperkt aan bij de zorgzwaarte van patiënten. Door patiënten met een lage zorgzwaarte weg te halen bij de openbare apotheek ontstaat het risico dat deze de bedrijfsvoering niet langer kan financieren en gedwongen wordt de zorg- en dienstverlening terug te schroeven, of geheel te staken. Beide opties zullen leiden tot een situatie waarin de openbare apotheek niet langer de complexe farmaceutische zorg kan leveren. Hiermee verdwijnt deze integrale zorgverlening voor de patiënt, maar ook de samenwerkingspartner voor andere zorgverleners (zoals de huisarts of wijkverpleegkundige). Ook zaken als het farmacotherapeutisch overleg (FTO), multidisciplinair overleg (MDO) en lokale formulariumbeleid kunnen hiermee onder druk komen te staan. De KNMP acht deze ontwikkeling zeer zorgelijk en ongewenst.

Medicatie dossier

De apotheek in de buurt is de apotheek waar de patiënt doorgaans het meeste komt. De openbare apotheker is daarom de zorgverlener met een sluitend beeld van het geneesmiddelengebruik van de patiënt. De apotheker in de buurt heeft daardoor het inzicht wat ook door andere voorschrijvers dan de huisarts wordt voorgeschreven. De introductie van de internetapotheek waarvan de patiënt (ook) geneesmiddelen betreft leidt tot versnippering van het medicatie dossier. Door versnippering is de apotheker in de buurt minder goed in staat om een signalerende functie te vervullen.

Verplaatsing en intensivering van zorg

Beleidsmakers in de zorg stimuleren initiatieven om verplaatsing van zorg van de eerste- naar de tweede lijn zoveel mogelijk te voorkomen. Doelstelling daarbij is om patiënten langer thuis te laten wonen. Dit betekent dat meer en

7) <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/11/13/nza-patient-moet-niet-belemmerd-worden-bij-keuze-voor-digitale-apotheek>

complexere patiënten binnen de eerstelijnszorg behandeld moeten worden. Ook de farmaceutische zorg in de eerste lijn wordt daarmee complexer en dat onderschrijft de noodzaak van de aanwezigheid van de openbaar apotheker als medicatiespecialist in de eerste lijn. De introductie van de internetapotheek ondermijnt de apotheker in deze rol en kan leiden tot de situatie waarin andere zorgverleners zoals de huisarts en wijkverpleegkundige niet ondersteund worden in de toenemende druk op de eerstelijns zorg.

Tekorten, recalls en andersoortige problemen met geneesmiddelen

De apotheker in de buurt is het eerste aanspreekpunt voor patiënten indien zij problemen ervaren met geneesmiddelen. De openbaar apotheker informeert, adviseert en begeleidt bij geneesmiddeltekorten, recalls van geneesmiddelen en andersoortige problemen met geneesmiddelen (zoals allergieën, bijwerkingen, merkwisselingen etc.). De KNMP roept houders van landelijk opererende internetapotheken op om aan te tonen hoe zij in staat zullen zijn om patiënten in dergelijke situaties te kunnen helpen in vergelijking met de openbare apotheek. Dit betekent dat bij de introductie van de internetapotheek, dergelijke vraagstukken eerder bij andere zorgverleners (met name de voorschrijver van het geneesmiddel) terecht dreigen te komen. Hierdoor wordt een verdere lastenverzwaring verwacht voor deze zorgverleners. De KNMP ervaart dit als onwenselijk.

Geen meerwaarde internetapotheek

De KNMP ziet de meerwaarde van de internetapotheek niet los van de openbare apotheek. Openbare apotheken bieden diensten aan zoals het bezorgen van geneesmiddelen, online en telefonische contactmogelijkheden voor de patiënt, online inzage in het medicatiedossier en het online aanvragen van (herhaal)receptuur. Daarnaast bieden openbare apotheken andere diensten aan zoals consultvoering op de wijze die het best past bij de patiënt, medicatiebeoordeling in samenwerking met de voorschrijver en de patiënt en - indien de situatie daarom vraagt - een thuisbezoek aan de patiënt van de apotheker of apothekersassistent. Hiermee kan de openbare apotheek ook inspelen op complexere situaties en daar adequaat antwoord op geven. Internetapotheken blijken voor dergelijke situaties de patiënten ook actief te verwijzen richting een openbare apotheek.

Het pakket van zorg- en dienstenaanbod van een internetapotheek komt op het vlak van distributie sterk overeen met dat van de openbare apotheek. De KNMP ziet daarom niet direct wat de meerwaarde is van de internetapotheek ten opzichte van de openbare apotheek. Zeker omdat de internetapotheek minder in staat is om in te spelen op de complexere zorg, zoals een openbare apotheek dat wel kan. De vraag ontstaat daarmee waarom zorgverzekeraars middels hun zorginkoopbeleid toch de internetapotheek trachten te stimuleren. Het aanbod van de internetapotheek lijkt een stap terug ten opzichte van de openbare apotheek en vooral ingegeven door de gedachte van zorgverzekeraars dat een internetapotheek toe kan met een lagere vergoeding dan de openbare apotheek. Of dat dan voor de verzekerde tot een lagere premie kan leiden is zeer de vraag, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van zorg én de kosten die dat elders in de zorg kan veroorzaken. Recent onderzoek in opdracht van het ministerie van VWS gaf juist aan dat investeren in de openbaar farmacie kansen biedt om op arbeid en uitgaven te besparen elders in de zorg⁸.

8) <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2021/07/12/kamrbrief-over-aanbieding-rapport-onderzoek-naar-tijdsbesparende-technologieen-in-de-ouderenzorg>