

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
1258678-170330-GMT

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
10 november 2017

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 29 november 2017  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Kooiman (SP) over het voornemen van Zilveren Kruis om geneesmiddelen voor een jaar te verstrekken in plaats van maximaal drie maanden (2017Z15119).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg  
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Kooiman (SP) over het voornemen van Zilveren Kruis om geneesmiddelen voor een jaar te verstrekken in plaats van maximaal drie maanden. (2017Z15119)

1

Bent u bekend met het feit dat Zilveren Kruis afwijkt van de prescriptieregeling en apothekers oplegt om medicijnen met een lagere prijs dan 500 euro per maand voor een heel jaar voor te schrijven en af te leveren in plaats van maximaal drie maanden? 1)

2

Acht u het wenselijk dat Zilveren Kruis eenzijdig afwijkt van het landelijke prescriptieakkoord? 2)

1 en 2.

Zilveren Kruis wijkt met haar inkoopbeleid niet af van de prescriptieregeling. De prescriptieregeling is een regeling van negen branchepartijen in de zorg en bevat vier afspraken over de aflevertermijn van geneesmiddelen. In de bijlage zijn deze afspraken opgenomen. In de prescriptieregeling zoals deze door partijen is ondertekend zijn geen afspraken gemaakt over goedkope geneesmiddelen voor chronisch gebruik.

Zilveren Kruis heeft in haar inkoopbeleid extramurale farmacie 2018 aangegeven dat ze, in navolging op de wensen van hun klanten, flexibele afgiftetermijnen mogelijk wil maken. In de contractbesprekingen tussen apothekers en zorgverzekeraars worden hierover gezamenlijk afspraken gemaakt. De flexibele aflevertermijnen hebben alleen betrekking op de aflevertermijn van goedkope geneesmiddelen voor chronisch gebruik. Volgens informatie die ik heb ingewonnen bij Zilveren Kruis gaat het over een (beperkt) deel van de geneesmiddelen die ter hand gesteld worden door de apotheek. Bij voorbaat uitgesloten van langere aflevertermijnen zijn bijvoorbeeld de weekleveringen, de eerste uitgiften, de dure medicatie, de niet chronische medicatie en de medicatie in de palliatieve fase.

3

Wat zal volgens u het effect zijn van de keuze van Zilveren Kruis om over te gaan tot een voorschrijf- en uitgiftetermijn van een jaar op de verspilling en beschikbaarheid van geneesmiddelen?

3.

Doelmatig inkopen is een verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar en vormt de basis van het nieuwe inkoopbeleid van Zilveren Kruis. Zilveren Kruis gaat niet zelf over voorschrijf- of uitgiftetermijnen, dit wordt namelijk door de voorschrijver bepaald in overleg met de patiënt. Zilveren Kruis maakt alleen de verlenging van de termijnen mogelijk zodat niet bij iedere patiënt vastgehouden hoeft te worden aan een termijn van drie maanden. De jaarlevering moet worden gezien als een uiterste periode. Een gepaste aflevertermijn kan bijvoorbeeld ook vier of zes maanden zijn.

De voorschrijver kan met dit nieuwe beleid per patiënt een gepaste aflevertermijn bepalen, hierbij rekening houdend met enerzijds belangen en wensen van de patiënt zelf en anderzijds risico's op het gebied van o.a. medicatieveiligheid en verspilling. In het AO Geneesmiddelenbeleid van 22 november jl. heb ik aangegeven dat ik vind dat er een goede balans moet zijn tussen deze wensen en de risico's. Het aantal geneesmiddel-gerelateerde ziekenhuisopnamen blijft stijgen en daarom moet medicatieveiligheid in de afweging meegenomen worden. Het verlengen van de voorschrijf- en aflevertermijn zal dus niet voor iedere patiënt

met chronische medicatie geschikt zijn. De voorschrijver zal met de patiënt in de spreekkamer samen besluiten wat een gepaste termijn is.

Deze werkwijze wordt ondersteund door Patiëntenfederatie Nederland, die aan mij heeft laten weten te streven naar persoonsgerichte zorg en maatwerk per patiënt, en geen vast 'regime' van driemaandelijke uitgifte voor alle patiënten te willen. Nadat de termijn is bepaald, is het aan de apotheker om deze op te volgen. De apotheker mag het recept niet eenzijdig aanpassen. Indien de apotheker echter op farmacotherapeutische gronden de aflevertermijn onverantwoord vindt, dan kan hij/zij hierover in overleg treden met de voorschrijver. Het belang van de patiënt staat voorop. Het is dan aan de voorschrijver om de termijn al dan niet aan te passen.

Het nieuwe beleid zal weinig effect hebben op de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Voor preferente geneesmiddelen zijn door Zilveren Kruis leveringsgaranties afgesproken met de fabrikant.

4

Begrijpt u het ongenoegen van artsen en apothekers ten aanzien van het hanteren van een voorschrijf- en uitgiftetermijn van een jaar? Kunt u dit toelichten?

4.

Ik kan me voorstellen dat het mogelijk maken van gepaste aflevertermijnen een verandering teweeg brengt in de werkwijze van voorschrijvers en apothekers. Zilveren Kruis heeft mij laten weten dat zij wil dat geneesmiddelen voor een gepaste termijn worden voorgeschreven en terhandgesteld, idealiter van doktersconsult tot doktersconsult. Dat betekent dat de apotheker niet meer standaard driemaandelijks herhaalmedicatie verstrekt. Dat gaat mogelijk gepaard met verlies van inkomsten voor de apotheker. Zilveren Kruis heeft overigens aangegeven met de apotheker mee te willen denken in de omslag van betaling van distributie naar betaling voor zorg. Dat is een meerjarig proces. Ik ga ervan uit dat dit soort overwegingen een onderdeel zijn van de contractbesprekingen tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar.

5

Welke acties gaat u ondernemen om Zilveren Kruis te houden aan het landelijke prescriptieakkoord? Kunt u dit toelichten?

5.

De huidige prescriptieregeling gaat over inzet van nieuwe medicatie, dure medicatie en medicatie in de palliatieve fase. De regeling gaat niet over inzet van goedkope chronische medicatie. Ik vertrouw erop dat de verwarring hierover eenvoudig kan worden weggenomen door partijen zelf, indien nodig bijvoorbeeld door het maken van landelijk nieuwe prescriptieafspraken op dit punt.

6

Heeft u een beeld van hoeveel mensen medicijn ontrouw zijn en hun medicijnen dus niet innemen?

6.

De therapietrouwmonitor van het NIVEL geeft een overzicht van de therapietrouw bij verschillende aandoeningen. Per aandoening en per regio verschilt de therapietrouw. Volgens de monitor is bijvoorbeeld ruim negen op de tien diabetespatiënten therapietrouw. Van patiënten die ADHD-geneesmiddelen of onderhoudsmedicatie voor astma/COPD gebruiken is zes op de tien therapietrouw.

7

Bent u het ermee eens dat wanneer medicijnen voor een jaar meegegeven worden, er minder zicht is op daadwerkelijk inname van medicijnen en de medicijntrouwheid kan afnemen?

8

Vindt u ook dat apothekers een belangrijke rol hebben in het signaleren van mensen die niet medicijntrouw zijn en deze rol minder goed kunnen vervullen als zij voor een jaar gaan voorschrijven?

7 en 8.

Zowel de voorschrijver als het apotheekeam vervullen een belangrijke rol bij het goed gebruiken van medicatie door de patiënt. Er zal door de voorschrijver, samen met de patiënt, een juiste afweging gemaakt worden bij het al dan niet toepassen van langere aflevertermijnen. Dit zal van patiënt tot patiënt verschillen. Therapietrouw is een van de factoren waarmee rekening moet worden gehouden. Het verlengen van de voorschrijf- en aflevertermijn betekent niet dat apothekers en voorschrijvers geen zorg meer mogen verlenen. Het contactmoment met de patiënt hoeft niet één op één gekoppeld te zijn aan het aflevermoment. Omdat de bekostiging van het apotheekeam gebaseerd is op de terhandstellingen, is dit onderwerp van de contracteergesprekken tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

1) <https://vja.nu/landelijke-prescriptieregeling-zilveren-kruis/>

2) <https://www.knmp.nl/actueel/nieuws/nieuws-2016/prescriptieregeling-kleinste-afleververpakking>

## **Bijlage: Prescriptieregeling**

De volgende geharmoniseerde afspraken zijn gemaakt voor de geneesmiddelen die niet gefinancierd worden vanuit het ziekenhuisbudget:

1. Bij nieuw voorgeschreven geneesmiddelen wordt de 15 dagen eerste aflevering gehanteerd dan wel de kleinste afleververpakking.
2. Bij geneesmiddelen boven de € 1000,-- per maand wordt na de 1ste uitgifte maximaal één maand afgeleverd gedurende de instelperiode (eerste zes maanden).
3. Bij chronisch gebruik van dure geneesmiddelen door goed ingestelde patiënten wordt voor maximaal drie maanden afgeleverd. Voor sommige geneesmiddelen voor chronisch gebruik kunnen uitzonderingen gemaakt worden.
4. Bij geneesmiddelengebruik tijdens intensieve zorg thuis (farmaceutische zorg tijdens de palliatieve en terminale fase) is maatwerk nodig per patiënt door overleg tussen professionals, zoals huisarts, wijkverpleegkundigen en apothekers(assistenten). Aflevering maximaal per 15 dagen wordt gehanteerd, tenzij specifieke afspraken zijn gemaakt in het overleg tussen zorgverleners zoals hierboven genoemd.

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geneesmiddelen/vraag-en-antwoord/voor-hoeveel-dagen-mag-mijn-arts-medicijnen-voorschrijven>