

To: @nza.nl]
From: @minvws.nl]
Sent: Tue 09/04/2019 3:14:08 PM (UTC+02:00)
Subject: RE: ff checke kamervragen weekterhandstelling

Dank, ik kom er wel uit !
(collega van LZ heeft die ene vraag al beantwoord).
Gr

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie
tel.
mob.

Van:
Verzonden: dinsdag 9 april 2019 15:13
Aan:
Onderwerp: RE: ff checke kamervragen weekterhandstelling

Hoi
Even snel (want weinig tijd):
 ▽ Bij antwoord op vraag 2: prijs geneesmiddel en prijs terhandstelling staan eigenlijk los van elkaar. De kosten die de apotheker maakt voor de zorg zijn juist terecht niet gerelateerd aan de prijs van het geneesmiddel.
 ▽ Bij geel gemarkeerde zin: dat is vooral Wlz beleid (toch?) dat dat kan?
Verder in orde wmb
Groet van

Van: [mailto: @minvws.nl]
Verzonden: dinsdag 9 april 2019 11:43
Aan:
Onderwerp: FW: ff checke kamervragen weekterhandstelling

Hoi
Wil je hier nog een blik op werpen? Ze moeten vanmiddag uit !
Gr

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie
tel.
mob.

Van:
Verzonden: dinsdag 9 april 2019 11:40
Aan: @minvws.nl>
Onderwerp: ff checke

Suggesties welkom. Graag speciaal je aandacht voor de gele zin
Antwoorden op Kamervragen van de Kamerleden Kerstens (PvdA) en Ploumen (PvdA) over de uitzending van het tv-programma Kassa over de hoge afhandelingskosten van medicijnrollen .
(2019Z05987)

2019Z05987

Vragen van de leden Kerstens en Ploumen (beiden PvdA) aan de minister voor Medische Zorg over de uitzending van het tv-programma Kassa over de hoge afhandelingskosten van medicijnrollen (ingezonden 27 maart 2019)

1
Heeft u kennisgenomen van de uitzending van tv-programma Kassa over de hoge afhandelingskosten van medicijnrollen van 23 maart 2019?

1.
Ja.

2
Wat vindt u van het gegeven dat de prijs van de verpakking van medicijnen (in dit geval een zogenaamde 'medicijnrol', ook wel 'Baxterzakje') per medicijnsoort jaarlijks in de vele honderden euro's kan lopen en daarmee heel veel hoger is dan de prijs van die medicijnen zelf?

2.

Ik kan mij voorstellen dat dit vragen oproept. De prijzen van veel generieke geneesmiddelen zijn echter dermate laag, dat de kosten van de terhandstelling soms hoger kunnen liggen.

3

Kunt u zich voorstellen dat de te verrichten handelingen en het afleveren ervan bij een verpleeghuis bijvoorbeeld ingeval van een medicijnrol die hoge prijs per 'Baxterzakje' per medicijnsoort rechtvaardigen?

4

Heeft u inzicht in de redelijkheid van de in dezen gehanteerde prijzen?

5

Heeft u inzicht in hoeverre er sprake is van grote prijsverschillen tussen apotheken voor medicijnrollen?

3, 4 en 5.

De kosten van de handelingen die gemoeid zijn met medicijnrollen en de aflevering daarvan kunnen door apothekers worden gedeclareerd als zogenoemde 'weekterhandstelling'. De weekterhandstelling is een door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) omschreven zorgprestatie, naast de 'gewone' terhandstelling. Om deze prestatie te kunnen declareren, dienen de activiteiten uit de standaardterhandstelling te zijn uitgevoerd, aangevuld met een aantal andere activiteiten zoals het voeren van een intakegesprek en het periodiek evalueren van het gebruik en de medische noodzaak van een weekdoseerverpakking. Het gaat dus niet alleen om de prijs van het verpakken en afleveren maar ook om verleende zorg. De medicijnrollen zorgen voor veilig gebruik en voor therapietrouw voor de patiënt, en zijn daarnaast behulpzaam voor verplegenden en verzorgenden.

In 2012 zijn de tarieven voor dienstverlening door apothekers vrijgegeven. Zorgverzekeraars en apothekers onderhandelen sindsdien over de in rekening te brengen tarieven voor de dienstverlening van de apotheker. De kosten voor weekterhandstellingen kunnen dus verschillen per apotheek, maar gemiddeld zijn die circa € 3,50.

6

Vindt u het reëel te veronderstellen dat bijvoorbeeld bewoners van een verpleeghuis, dat afspraken heeft met een apotheek over het afleveren van medicijnrollen voor (nagenoeg) al haar bewoners, zomaar (kunnen) overstappen naar een andere apotheek?

In verpleeg- en verzorgingshuizen wordt gewerkt aan de hand van de "Veilige principes in de medicatieketen". Deze principes zijn opgesteld door de Taskforce voor de VVT-sector, waarin de brancheorganisaties deelnemen, en de organisaties van artsen en apothekers en Patiëntenfederatie Nederland. De veilige principes richten zich op de situatie dat de cliënt de verantwoordelijkheid voor het beheer van de medicatie (geheel of gedeeltelijk) heeft overgedragen aan een zorgorganisatie. Er is dan een keten van cliënt, arts, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerker en hun activiteiten en verantwoordelijkheden moeten goed op elkaar aansluiten. **Bewoners kunnen als zij dat willen de medicatie ook in eigen beheer houden.**

7

Vindt u ook dat, nu hier sprake is van door ons allen opgebracht publiek geld, transparantie c.q. inzicht in de redelijkheid van prijzen die worden gevraagd een groot goed is en bijdraagt aan het vertrouwen van mensen in hoe het geld in de zorg wordt besteed?

8

Begrijpt u dat mensen, wanneer apothekers op geen enkele wijze openheid in dezen betrachten, het gevoel hebben dat apothekers iets te verbergen hebben?

7 en 8.

Ik vind transparantie over prijzen en kosten inderdaad van groot belang. Met een goede onderbouwing kan ook wantrouwen daarover worden voorkomen.

9

Bent u bereid met apothekers in gesprek te gaan om te bezien op welke wijze meer openheid over de hier aan de orde zijnde prijzen kan worden verschaft respectievelijk verkregen, zodat inzicht ontstaat in de (on-)redelijkheid van bedoelde prijzen?

10

Bent u bereid na te denken over het op de een of andere wijze aan banden leggen van de hier aan de orde zijnde prijzen?

9 en 10.

De NZa gaat over de bekostiging van farmaceutische zorg en dienstverlening. De NZa heeft een verzoek ontvangen van zorgverzekeraars om te bekijken of de kosten voor weekterhandstellingen op een andere manier in rekening kunnen worden gebracht, bijvoorbeeld door een vaste vergoeding in het leven te roepen voor weekterhandstellingen, ongeacht het aantal medicijnen dat in de rol zit, eventueel aangevuld met een opslag per geïncorporeerd medicijn.

De NZa kijkt dit met alle betrokken partijen. Ik heb daar geen rol bij. Naar verwachting zal de NZa voor de zomer hierover een besluit nemen.

1) <https://kassa.bnnvara.nl/nieuws/medicijnrol>

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.