

Nederlandse Zorgautoriteit
Mevrouw drs. C.C. van Beek MSM,
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

behandeld door
Jan Broeren
datum
13 augustus 2008
betreft
uw bried d.d. 25 juli 2008

telefoon
024-3436066
e-mail
jan.broeren@vgziza.nl
kenmerk

fax
024-3436180

Geachte mevrouw Van Beek,

Graag geeft UVIT invulling aan uw verzoek tot commentaar op het consultatiedocument advies langetermijnvisie geneesmiddelenbeleid. Gegeven het feit dat u reeds een reactie van Zorgverzekeraars Nederland hebt ontvangen en UVIT zich geheel in deze reactie kan vinden mag u de reactie van ZN als hier herhaald achten. De UVIT-reactie zal zich derhalve tot het geven van enkele aanvullingen respectievelijk voorbeelden beperken

In hoofdstuk 3.3.1 beschrijft u het verbeteren van de sturingsmogelijkheden van de consument. U geeft aan het wenselijk is de consument eerder te informeren over de kosten van een geneesmiddel dan nu via de informatie over het eigen risico het geval is. U wilt hiermee ongetwijfeld bewerkstelligen dat een consument door deze informatie bewuster gebruik zal maken van farmaceutische zorg. Om in dit verband een optimaal resultaat te bereiken acht UVIT het gewenst dat de consument over de kosten geïnformeerd wordt voordat hij besluit het voorgeschreven geneesmiddel aan te schaffen en niet pas als de aflevering een feit is. Op het door u in uw consultatiedocument voorgestelde moment (een kopie van de nota bij het verlaten van de apotheek) is de consument in principe niet meer in staat zijn keuze bij te stellen.

Ook in 3.3.1 verwijst u naar de prestatie-indicatoren zoals die door IGZ in samenwerking met KNMP/WINAP en SIR zijn opgesteld. U stelt dat deze een belangrijk instrument vormen om kwaliteitsverschillen tussen apotheken zichtbaar te maken. UVIT plaatst hier een kritische kanttekening bij. In de eerste plaats stelt UVIT vast dat het hier uitsluitend gaat om professionele indicatoren. Deze professionele indicatoren hoeven niet in alle gevallen volledig samen te vallen met zaken die door de patiënt van belang geacht worden. In de tweede plaats is op dit moment nog geenszins duidelijk in hoeverre de elementen die met behulp van deze indicatoren worden gemeten een juiste weergave vormen van hetgeen daadwerkelijk in de apotheek gebeurt. In de derde plaats leert bestudering van de 47 indicatoren zoals die op dit moment op de IGZ-site te vinden zijn dat het bij meerdere indicatoren gaat om prestaties van andere of meer zorgaanbieders dan de apotheker. Daar waar het gaat om indicatoren die het voorschrijfgedrag betreffen moge toch duidelijk zijn dat deze primair iets zeggen over de voorschrijvende arts en nauwelijks iets over de apotheker. Kortom: het is goed dat er nu een eerste set van indicatoren is; het is goed om er nu mee te gaan werken, maar het absoluut veel

Kenmerk

te prematuur om thans te stellen dat het huidige set van indicatoren een zeer belangrijk instrument vormen voor het transparant maken van de kwaliteit door apothekers geleverd. We staan aan het allerprilste begin van een zeer lange weg waar ook zorgverzekeraars nog in zullen willen meepraten.

In hoofdstuk 3.3.2 noemt u de kerntaken van de apotheker volgens de VJA. In uw document maakt u niet duidelijk waarom u deze beschrijving van de VJA gekozen hebt als vertrekpunt voor uw verdere betoog. In de ogen van UVIT betreft het hier een toevallige opsomming door jonge, ambitieuze apothekers. Met deze ambitie van deze jonge apothekers is op zich natuurlijk niets mis, integendeel. Daar waar de apotheker volgens UVIT zou moeten functioneren als onderdeel van een geïntegreerde eerste lijn dienen de taken van de apotheker in nauwe samenspraak met andere disciplines te worden vastgesteld. Op dit moment lijkt de door u overgenomen beschrijving van de VJA meer op een poging een specifiek gebied ten koste van andere disciplines voor de apotheker te claimen. UVIT beschouwt dit als voorbarig daar waar voor deze interventies cq. acties van apothekers nog nergens de toegevoegde waarde bewezen is. Het valt ook niet te verwachten dat zorgverzekeraars bij het ontbreken van deze bewijzen bereid zullen zijn apothekers hiervoor aanvullende te honoreren.

Met enige verbazing constateert UVIT dat u in hoofdstuk 3.3.4 al erg snel teruggrijpt op een rol voor de overheid in het borgen van generieke substitutie. Jarenlang heeft de overheid er van afgezien om bij het beschikbaar zijn van goedkope gelijkwaardige generieke geneesmiddelen het gebruik van het patentloze specialité te ontmoedigen. Door het preferentiebeleid van een belangrijk aantal zorgverzekeraars wordt de laatste jaren zeer actief een andere weg ingeslagen. Slechts een enkele zorgverzekeraar laat het op dit punt afweten. UVIT zou een blijk van waardering voor het op dit punt gevoerde beleid van deze zorgverzekeraars beter begrepen hebben dan nu reeds de twijfel uiten of zorgverzekeraars de rol van “substitutiemotor” wel willen overnemen.

Zoals u ook reeds in de brief van ZN hebt kunnen lezen onderschrijven zorgverzekeraars het introduceren van meer marktwerking in de farmaceutische zorg. UVIT is op dit punt zeker geen uitzondering. UVIT stelt vast dat ook groepen apothekers hierin mee willen gaan. UVIT stelt evenzeer vast dat grote groepen, met name individuele apothekers nog niet klaar zijn voor het volledig loslaten van de tarieven voor farmaceutische zorg met ingang van 1-1-2010. Door deze mogelijkheden stapsgewijs te introduceren verwacht UVIT dat ook deze individuele apothekers vanzelf in een situatie komen om deze stap te gaan maken. Een geforceerde totale overgang voor de gehele markt op 1-1-2010 zou naar het oordeel van UVIT tot onnodige risico's voor de continuïteit van de zorg leiden. In antwoord op vraag 10 van uw consultatiedocument is UVIT van mening dat na definitieve besluitvorming marktpartijen 9 tot 12 maanden nodig zullen hebben om daadwerkelijk te starten met experimenten voor meer marktwerking in de farmaceutische zorg.

Tot slot wijst UVIT u op recente gebeurtenissen rond het preferentiebeleid. OP dit moment verzenden reeds meerdere apothekers - altijd apothekers die monopolist zijn in hun woonkern - brieven aan patiënten waarin zij aangeven geen overeenkomst met een specifieke zorgverzekeraar te willen sluiten. Zonder het expliciet te vermelden is overduidelijk dat het een reactie van deze apothekers is op het preferentiebeleid. Door deze reactie maken betreffende apothekers meer dan duidelijk dat van gelijkwaardigheid tussen partijen nog lang geen sprake is.

Met vriendelijke groet,

Kenmerk

Univé-VGZ-IZA-Trias

Jan Broeren
coördinator farmacie