

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1872

Vragen van het lid **Ellemeet** (GroenLinks) aan de Minister voor Medische Zorg over *zorgen om verantwoord wisselen medicijnen* (ingezonden 7 februari 2020).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 28 februari 2020).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Patiëntenorganisaties: zorgen om verantwoord wisselen medicijnen?» uit het Nederlands Dagblad?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben bekend met dit bericht.

Vraag 2

Klopt het dat partijen uit het overleg over «verantwoord wisselen» zijn gestapt? Zo ja, waarom heeft u de Kamer daar niet direct over geïnformeerd?

Antwoord 2

Het klopt niet dat partijen uit het overleg over «verantwoord wisselen» zijn gestapt. Het is partijen niet gelukt om over alle afspraken overeenstemming te bereiken. Alle bemiddelingspogingen ten spijt heb ik eind januari moeten vaststellen dat de standpunten van partijen te ver uiteen lagen voor een bestuurlijke lijn rondom het thema verantwoord wisselen van geneesmiddelen. Aansluitend hierop heb ik de Tweede Kamer bij brief van 10 februari 2020² geïnformeerd over de uitkomst van het traject.

Vraag 3

Klopt het dat het overleg over «verantwoord wisselen» is gestopt in dezelfde week dat u besloot het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) te herzien? Zo ja, houden deze twee zaken met elkaar verband?

¹ Nederlands Dagblad, 6 februari 2020, <https://www.nd.nl/nieuws/varia/952797/patientenorganisaties-zorgen-om-verantwoord-wisselen-medicijnen>

² Kamerstuk 29 477, nr. 648

Antwoord 3

Bij brief van 27 januari 2020³, 2019–2020, 29 477, nr. 644, informeerde ik u over mijn plan tot modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem. In die week heb ik helaas ook moeten vaststellen dat de standpunten van partijen over de laatste inhoudelijke punten te ver uiteen lagen voor het bereiken van een bestuurlijke lijn rondom het thema verantwoord wisselen van geneesmiddelen. Beide ontwikkelingen vielen samen in die week, maar houden geen verband met elkaar.

Vraag 4

Hoe kunnen patiënten straks verantwoord van medicijn wisselen, als ze geen eigen bijdrage willen of kunnen betalen?

Antwoord 4

In eerste instantie doe ik bij een herberekening van de vergoedingslimieten (in het kader van de modernisering van het GVS) een beroep op de fabrikant om bijbetalingen voor patiënten te voorkomen door de prijzen van geneesmiddelen te matigen in lijn met de nieuwe vergoedingslimieten. In dat geval hoeft de patiënt dus ook niet te wisselen naar een geneesmiddel zonder eigen bijdrage. In het geval fabrikanten hun prijzen niet matigen en dus een bijbetaling voor de patiënt ontstaat, kunnen patiënten wisselen naar een geneesmiddel zonder bijbetaling. Een belangrijk onderdeel van het gemoderniseerde GVS is immers dat in elk cluster met geneesmiddelen een «bijbetalingsvrije» optie bestaat voor de patiënt.

Ik begrijp dat het wisselen van geneesmiddelen voor patiënten vervelend en belastend kan zijn, maar als de patiënt op een begrijpelijke manier wordt geïnformeerd en goed wordt begeleid, kan dit veilig en verantwoord plaatsvinden.

Het is de verantwoordelijkheid van de voorschrijver en de apotheker om met het oog op het leveren van goede en veilige zorg deze taak goed op te pakken en uit te voeren. Gelukkig pakken partijen deze rol in de praktijk goed op. Om dit proces verder te verbeteren ben ik bereid partijen te ondersteunen en zal ik partijen benaderen om te vernemen op welke onderdelen er behoefte is aan verdere ondersteuning. Ik denk hierbij bijvoorbeeld aan een publiciteitscampagne over de uitwisselbaarheid van geneesmiddelen.

Vraag 5 en 6

Wat gaat u doen om toch afspraken te maken over het verantwoord wisselen van medicijnen?

Lag er al een conceptlijst met medicijnen waarbij nooit gewisseld zou mogen worden? Zo ja, kan deze dan alsnog gebruikt worden om te voorkomen dat patiënten verplicht worden andere medicatie te gebruiken, met alle gevolgen van dien?

Antwoord 5 en 6

Nu er geen bestuurlijk akkoord ligt over het verantwoord wisselen van geneesmiddelen, verwacht ik dat partijen in het belang van goede en veilige zorg voor de patiënt wel de positieve resultaten uit het traject voortvarend oppakken. Het gaat hierbij onder andere om de afspraken met betrekking tot goede voorlichting en begeleiding van patiënten bij het wisselen en het verder uitrollen van de regionale formularia voor longmedicatie. Dit laatste leidt onder andere tot verbetering van inhalatietechniek door consistent gebruik van hetzelfde hulpmiddel en een verbeterde overdracht van inhalatie medicatie tussen eerste en tweede lijn. Een onderdeel van het bestuurlijk traject was een lijst met geneesmiddelen waarvan het wisselen gepaard gaat met gezondheidsrisico's voor de patiënt. Ik wil deze lijst een meer bindend karakter geven. Ik ga na hoe dit het beste kan. In het kader van de modernisering van het GVS wil ik ook regelen dat in het geval een patiënt om strikt medische redenen alleen gebruik kan maken van een geneesmiddel met een bijbetaling deze bijbetaling dan niet wordt gevraagd. Daarmee voorkom ik dat patiënten vanwege de bijbetaling zouden moeten wisselen van geneesmiddel terwijl dat medisch onverantwoord is.

³ Kamerstuk 29 477, nr. 644