

Vragen en antwoorden in de Tweede Kamer

Op 14 september 1976 hebben de leden van de Tweede Kamer DRENTH en KOLTHOFF (beiden PvdA) aan Staatssecretaris HENDRIKS enkele vragen gesteld over het inkopen van geneesmiddelen door apothekers.

1. Kunt u, en zo ja, wilt u op korte termijn bevorderen, dat apothekers bij het kopen van geneesmiddelen deze steeds inkopen tegen de laagst mogelijke prijzen?

2. Kunt u, en zo ja, wilt u bevorderen, dat apothekers bij het in rekening brengen van hun vergoedingen voor de aflevering van geneesmiddelen aan verzekeringsinstellingen dit uitsluitend kunnen doen op basis van de laagste prijs waar tegen de apothekers deze geneesmiddelen hebben kunnen inkopen?

3. Indien u (nog) geen wettelijke voorschriften ter beschikking staan op grond waarvan u het gevraagde onder 1 en 2 kunt bevorderen, bent u dan bereid de Kamer spoedig een ontwerp in deze zin aan te bieden of wilt u de partijen (apothekers en ziektekostenverzekeraars) bijeenbrengen, met het doel hen te bewegen tot het sluiten van een nadere overeenkomst, die tot het onder 1 en 2 bedoelde zullen leiden?

TOELICHTING

Deze vragen worden gesteld in aansluiting op eerder gestelde vragen.

De Staatssecretaris heeft bij verschillende gelegenheden als een van zijn centrale doelstel-

lingen genoemd de beheersing van de kosten van de gezondheidszorg, zonder de kwaliteit van die zorg aan te tasten.

In zijn analyse van de Nederlandse gezondheidszorg, opgenomen in de Structuurnota Gezondheidszorg, heeft de Staatssecretaris gemeend te kunnen vaststellen dat bij de huidige structuur van die zorg, de instrumenten voor de beheersing van de kostenontwikkeling, zowel in totaliteit als op afzonderlijke onderdelen, niet of onvoldoende aanwezig zijn.

Daar tenminste de indruk is ontstaan dat althans de ziekenfondsen en de beroepsorganisatie van apothekers de Staatssecretaris in zijn streven om te komen tot een beheersing van de kostenontwikkeling van de gezondheidszorg, onder handhaving van de kwaliteit daarvan, willen steunen, ware de thans geboden gelegenheid tot kostenbesparing te benutten. Dit klemte te meer, daar naar algemene opvatting, een zienswijze die naar de door vragenstellers wordt aangenomen, door de regering wordt gedeeld, de geneesmiddelenindustrie, daartoe in staat gesteld door haar veelal monopolistische positie als leverancier van door patentrecht beschermde produkten, veel te hoge prijzen rekent voor geneesmiddelen, prijzen die overigens sterk uiteenlopen in de landen van West-Europa.

Daar voorts de laatste jaren soms ook apothekers in opspraak zijn gebracht in verband met fraudes welke zich bij declaraties van geneesmiddelen zouden hebben voorgedaan, is het gewenst mogelijkheden tot frauduleuze of althans ontoelaatbaar te achten handelingen zo goed mogelijk uit te sluiten. Dergelijke handelingen zijn nu mogelijk, en worden ook verondersteld voor te komen, door de inkoop van geneesmiddelen bij z.g. parallel-importeurs voor lage prijzen, doch bij de verrekening voor de levering uit te gaan van een hogere inkoopsprijs, die berekend wordt door importeurs die zijn aangesteld door de geneesmiddelenfabrikant. Een controle op dergelijke praktijken en het effectief tegengaan daarvan is blijkbaar tot nu toe niet mogelijk gebleken.

Staatssecretaris HENDRIKS heeft deze vragen op 13 december 1976 als volgt beantwoord:

1, 2 en 3. De prijsberekening aan de zieken-

fondsen geschiedt op basis van de prijzen opgenomen in de zogenaamde Ziekenfondstaxe. Deze taxe maakt deel uit van de jaarlijkse overeenkomst ziekenfondsen/apothekers, welke ingevolge de Ziekenfondswet wordt gesloten.

De Ziekenfondstaxe wordt samengesteld door de Commissie voor de Tarieven van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie; in deze commissie hebben vertegenwoordigers van de ziekenfondsorganisaties zitting. Elke prijs in de taxe is gebaseerd op de prijs van de gebruikelijke inkoophoeveelheid in een bepaalde periode. Basis vormen de prijzen van de zogenaamde reguliere groothandel, omdat alleen deze over een volledig geneesmiddelenassortiment beschikt en tot prompte levering in staat is.

Voor de prijsvaststelling van niet in de taxe opgenomen geneesmiddelen gelden aparte regels, die evenals de hierboven omschreven regeling in overleg met de vertegenwoordigers der ziekenfondsorganisaties zijn opgesteld. Onder deze regels vallen onder andere de parallel-importen. Het prijsberekeningssysteem als geheel bevordert dat voordelen, verkregen uit lagere inkoop-prijzen, aan de ziekenfondsen ten goede komen.

De in vraag 1 aangeduide 'laagst mogelijke prijzen' kunnen niet altijd de laagste zijn. Hier-voor zijn de volgende oorzaken aan te wijzen:

- de prijzen van andere geneesmiddelen dan farmaceutische specialités veranderen van dag tot dag;
- de apothekers houden van de in hun apotheken gangbare geneesmiddelen voorraden aan, hetgeen tot gevolg heeft dat prijsdalingen niet steeds tot aankopen leidt;
- een aantal leveranciers heeft een gering assortiment, terwijl niet steeds op prompte levering kan worden gerekend. Het spreiden van geneesmiddelen aankopen over veel verschillende leveranciers en daarmee gepaard gaande vertragingen in de toelevering kunnen tot uitstel leiden bij de afgifte aan de patiënt;
- de apothekers moeten, gelet op hun verantwoordelijkheid ex artikel 19 van het Besluit uitoefening artseneijbereidkunst (Wet op de Geneesmiddelenvoorziening), hun geneesmiddelen kunnen betrekken van die leveranciers waarin zij in verband met de kwaliteitsborg vertrouwen hebben.

Pharmaceutisch
Weekblad

1977: p. 170-171

Kamer vragen
Drenth/Kolthoff
mbt. "Bok."

Ten aanzien van het zo goed als mogelijk uitsluiten van frauduleuze handelingen, waaraan in de door de vraagstellers gegeven toelichting wordt gerefereerd, wordt opgemerkt dat door de KNMP en de ziekenfondsorganisaties een uitgewerkt systeem voor controle op de declaraties is opgezet, hetwelk binnenkort aan de Ziekenfondsrada zal worden voorgelegd.

Het beleid van de ondergetekende is erop gericht om kostenstijgingen in de gezondheidszorg zoveel als mogelijk tegen te gaan en te bevorderen dat instrumenten van kostenbeheersing worden geschapen. In dat kader past ook een nauwlettend onderzoek van de overeenkomsten, welke ingevolge de toepassing van artikel 44 van de Ziekenfondswet tot stand zijn gekomen. Op grond hiervan en gelet op de hiervoor gegeven uiteenzetting omtrent de aan apothekers te vergoeden inkooprijzen van geneesmiddelen ziet de ondergetekende geen aanleiding tot het nemen van initiatieven als sub 3 van de vraagstelling bedoeld.

Op 1 oktober 1976 heeft het lid van de Tweede Kamer DRENTH (PvdA) een aantal vragen gesteld aan Staatssecretaris HENDRIKS over de door de Wereld Gezondheids Organisatie uitgesproken bezorgdheid ten aanzien van geneesmiddelen.

1. Hebt u kennisgenomen van de bezorgdheid die de Wereld Gezondheids Organisatie heeft uitgesproken ten aanzien van de geneesmiddelen?

2. Hebt u kennisgenomen van het daarbij door de WGO uitgesproken oordeel dat, in plaats van de in sommige landen meer dan 20000 aangeboden geneesmiddelen, feitelijk volstaan kan worden met 200 verschillende geneesmiddelen?

3. Indien in Nederland dit 'assortiment' van 200 geneesmiddelen zou worden aangehouden valt dan naar uw oordeel te vrezen dat de gezondheidszorg in ons land in kwaliteit terugloopt?

¹ Deze zorg had betrekking op de veelheid van geneesmiddelen, die onderling vaak alleen maar verschillen in naam en prijs, in hun werking slechts minimaal verschillen, soms niet werkzaam of zelfs ondeugdelijk zouden kunnen zijn.