

Op 10 mei 1983 heeft Mevr. Müller-van Ast, lid van de Tweede Kamer voor de PvdA, aan de staatssecretaris van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur enkele vragen gesteld over geneesmiddelen-voorziening door apothekers.

1. Heeft de staatssecretaris kennis genomen van het artikel in 'Vrij Nederland' (VN) van 7 mei jl. over geneesmiddelenvoorziening door apothekers?
2. Is het waar, dat apothekers extra kortingen bedingen en andere extra inkomsten verwerven, die uiteindelijk door de ziekenfondsverzekerden worden opgebracht? Zo ja, komt dit dan vooral voor bij apothekers die belangen hebben in een groothandel?
3. Welke controle oefent de Ziekenfondsraad uit op de extra inkomsten uit 'goed koopmanschap'?
4. Acht de staatssecretaris deze controle voldoende?
5. Is hij bereid de normen, die bij deze controle worden gehanteerd en de resultaten, die deze oplevert, aan deze Kamer over te leggen?
6. Hoe denkt de staatssecretaris over het systeem van kortingen en bonussen bij grote orders voor geneesmiddelen in verband met de beheersing van de kosten van de gezondheidszorg?
7. Is de kwaliteit van de gezondheidszorg gediend met deze stimulans tot omzetvergroting?
8. Verdient in dat verband centralisering van de in- en verkoop van geneesmiddelen via het RIV wellicht de voorkeur, zodat deze kortingen e.d. aan de algemene middelen ten goede komen?
9. Wil de staatssecretaris bij de in het VN-artikel door de heer Landheer genoemde commissie aandringen op het snel uitbrengen van een eindrapport, zodat zo spoedig mogelijk maatregelen kunnen worden genomen?
10. Acht de staatssecretaris het maatschappelijk aanvaardbaar, dat enerzijds apothekers uit de handel in geneesmiddelen extra inkomsten verwerven die ten laste komen van de ziekenfondsverzekerden, terwijl anderzijds die verzekerden een eigen bijdrage moeten betalen voor elke aflevering van een geneesmiddel?
11. Draagt naar de mening van de staatssecretaris

deze gang van zaken bij aan het verantwoordelijkheidsgevoel en kostenbewustzijn van de ziekenfondsverzekerde?

12. Overweegt de staatssecretaris maatregelen te nemen? Zo ja, welke?
13. Hoe denkt de staatssecretaris over het bericht, dat apothekers die een vestiging buiten de claimlijst van de KNMP overwegen vaak moeilijkheden zouden ondervinden bij het financieren van hun praktijk, doordat reeds gevestigde apothekers zouden dreigen potentiële financieringsmaatschappijen hun klandizie voortaan te onthouden?
14. Wat is de reactie van de staatssecretaris over de gang van zaken die in het VN-artikel wordt gemeld, dat gevestigde apothekers door dreigementen aan het adres van farmaceutische groothandels deze zouden willen beletten te leveren aan apothekers, die zich hebben gevestigd buiten de claimlijsten van de KNMP om?
15. Verdient het, gezien deze berichten, wellicht aanbeveling zo spoedig mogelijk een wettelijk vestigingsbeleid voor apothekers en apotheekhoudende huisartsen te realiseren?
16. Zou een vestigingsbeleid krachtens de wvg de kwaliteit van de geneesmiddelenvoorziening verhogen en tevens de invloed van de reeds gevestigde apothekers op het vestigingsbeleid terugdringen?

Staatssecretaris Van der Reijden van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur heeft deze vragen op 6 juli 1983 als volgt beantwoord.

1. Ja.
2. Het is juist, dat in een aantal gevallen apothekers extra kortingen of bonussen bedingen. De aldus behaalde inkoopvoordelen komen meestal niet of slechts zeer ten dele ten goede aan het ziekenfonds, waaraan de apotheker als medewerker is verbonden. Het hebben van belangen in een groothandel is slechts één van de wegen, waarlangs extra inkomsten kan worden verworven. Het is mij niet bekend of vooral apothekers met dergelijke belangen ook degenen zijn, die via kortingen en dergelijke inkomsten verwerven die niet ten goede komen aan de ziekenfondsverzekerden.
- 3, 4 en 12. Op grond van de per 1 januari 1983 gewijzigde ziekenfondswet dient de overeenkomst als bedoeld in artikel 44, eerste lid, bepalingen te bevatten die regelen, dat de ziekenfondsen controle uitoefenen op de naleving van de overeenkomst, waaronder begrepen de controle op de te verrichten dan wel verrichte prestaties en op de juistheid van de daarvoor in rekening gebrachte bedragen, alsmede

dat de gegevens worden verstrekt ten behoeve van deze controle. Op grond van artikel 44a stelt de Ziekenfondsraad een modelovereenkomst vast, gehoord de betrokken organisaties, indien het overleg tussen deze organisaties, als bedoeld in artikel 46 eerste lid, niet binnen de termijn als bedoeld in artikel 44a, vierde lid, heeft geleid tot overeenstemming en de uitkomst daarvan niet voldoet aan het bepaalde in artikel 45, en deze uitkomst niet de goedkeuring heeft gekregen van de Ziekenfondsraad.

Helaas heb ik moeten constateren dat de Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Pharmacie en de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen nog altijd geen overeenstemming hebben kunnen bereiken. Nog afgezien van eventuele regelingen ten aanzien van 'goed koopmanschap' in bedoelde overeenkomst ben ik van mening, dat de tarieven voor de farmaceutische hulp door apothekers en apotheekhoudende artsen zodanig dienen te zijn opgebouwd dat bij inkoop van geneesmiddelen behaalde financiële voordelen op een nader vast te stellen wijze mede aan de ziekenfondsverzekerde en de particuliere gebruiker ten goede moeten komen. In dit verband overweeg ik gebruik te maken van de mij en mijn ambtgenoot van Economische Zaken krachtens artikel 14 van de Wet tarieven gezondheidszorg verleende bevoegdheid tot het geven van aanwijzingen aan het Centraal orgaan tarieven gezondheidszorg met betrekking tot de inhoud van een richtlijn, waarin een hierop gerichte opbouw en wijze van berekening van de tarieven voor farmaceutische hulp wordt vastgesteld. Ik ben voornemens hieromtrent overleg aan te gaan met de minister van Economische Zaken.

Indien het Centraal orgaan tot goedkeuring danwel vaststelling van tarieven komt, waarin op een nader te bepalen wijze rekening wordt gehouden met bij inkoop van geneesmiddelen behaalde voordelen, is het de apotheker en apotheekhoudende arts verboden om een ander dan een in de zin van de wvg rechtsgeldig tarief in rekening te brengen. Aangezien overtreding van een desbetreffende verbodsbepaling een economisch delict betekent in de zin van de Wet op de economische delicten, bestaat de mogelijkheid dat, naast de ziekenfondsen, dan ook de Economische Controle Dienst ziekenfondstarieven (naast particuliere tarieven) op hun rechtsgeldigheid controleert. Voor de Ziekenfondsraad ligt hier geen taak.

5. Gelet op mijn antwoord op de vragen 3, 4 en 12 kan hier beantwoording achterwege blijven.

6. Ik acht het systeem van kortingen en bonussen bij grote orders voor geneesmiddelen niet verwerpelijk, mits er voldaan is aan de uitdrukkelijke voorwaarde dat behaalde inkoopvoordelen voor een belangrijk deel op systematische en controleerbare wijze ten

goede komen aan de ziekenfondsverzekerde of de particulier gebruiker.

7. De kwaliteit van de gezondheidszorg is hier in eerste instantie niet in het geding, te meer daar er niet direct sprake is van een stimulans tot omzetvergroting, althans voor zover het het volume in de afzet van geneesmiddelen betreft. Kortingen en bonussen zijn er op gericht om substitutie door qua samenstelling identieke of gelijkwaardige geneesmiddelen tegen te gaan.

8. Centralisering van de in- en verkoop van geneesmiddelen via het RIV houdt niet in, dat fabrikanten en importeurs er voortaan zonder meer van af zullen zien de apotheker financieel te bevoordelen, met het oogmerk de eerdergenoemde substitutie te beïnvloeden. Zoals ik in mijn antwoord op vraag 3 reeds heb aangegeven, moet mijns inziens de oplossing voor de gesignaleerde problematiek veeleer in de tariefstructuur worden gezocht. Daarbij moet er voor worden gewaakt, dat prikkels tot een farmaceutisch en economisch verantwoord inkoopbeleid door de apotheker of apotheekhoudende arts niet worden weggenomen.

9. De Ziekenfondsraad heeft op 28 april 1983 het advies inzake betalingen farmaceutische hulp ziekenfondsverzekering uitgebracht. In dit advies wordt een aantal voorstellen geformuleerd om te komen tot een verbeterde regeling van het totale systeem van de betaling van de verstrekking van farmaceutische hulp aan ziekenfondsverzekerden. In het onderhavige advies komt de raad eveneens een aantal mogelijkheden op van een centraal geleide invloed van de in- en verkoop van geneesmiddelen. De raad heeft hieraan nog geen waardeoordeel willen hechten; wel zal hij er op zo kort mogelijke termijn nadere adviezen over uitbrengen.

10 en 11. Ik acht het maatschappelijk aanvaardbaar, dat apothekers (en apotheekhoudende artsen) extra inkomsten uit de handel in geneesmiddelen behalen indien door een gericht inkoopbeleid de totale kosten lager uitkomen dan zonder zo een beleid het geval zou zijn. In het kader van het prijs-/inkomensbeleid worden deze extra inkomsten wel gerekend tot het inkomen van de beroepsgroep als geheel, dat aan het norminkomen wordt getoetst. Indien er evenwel in het geheel geen sprake is van een lastenverlichting voor de ziekenfondsverzekerde terwijl er toch aanzienlijke extra-tarifaire inkomsten worden genoten, acht ik dat een onjuiste zaak. Het betalen van een eigen bijdrage staat hier in principe los van. Wel zou een herziening van de tariefstructuur in bovenbedoelde zin op termijn kunnen leiden tot een heroverweging van de hoogte van de eigen bijdrage.

Pharmaceutisch
Weekblad
1983 r. 784-785
Kamer vragen
mevr. Müller-v. Ast
(PvdA)
mbt. BSK.