

'Papieren Visite'; 10^e jrg.; week 24
1993 - p. 1 - 5

LHV-Congres Huisarts en Farmacie

Door Lucas van der Hoeven*

'Kan de doelmatigheid van de farmacie niet groter?'

'Ik denk, dat huisartsen apothekers beschouwen als lieden, die zich met een minimale inzet een maximaal inkomen verwerven, veel vrije tijd hebben voor studie, golf, de jacht of zeiljacht en verdienen aan de inspanningen van de huisarts, die ter bevordering van de substitutie van dure naar goedkopere, medicijnen generiek voorschrijft', aldus Mr. A.A. Kars, directeur SZR (Stichting Ziekenfonds Rotterdam). Hij sprak op het symposium 'Huisarts en Farmacie', dat 13 mei jongstleden te Bussum

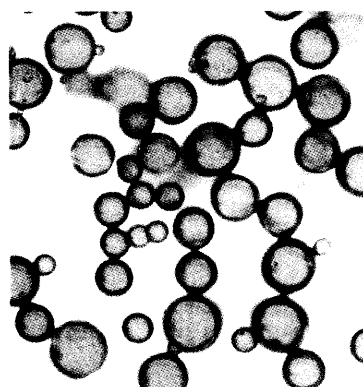
werd gehouden. Er is sprake van verschillen in de beeldvorming tussen de koepels van de LHV en de KNMP. Zij verschillen met elkaar van mening over de inhoudelijke rol van de openbare apotheker en van de apotheekhoudende huisarts. De discussie ging over aspecten zoals de kwaliteitszorg, de beloning en de mate van concurrentie. De LHV komt op voor de huisartsbelangen in de brede zin, terwijl de KNMP vooral de financiële belangen van haar leden behartigt. De LHV telt 740 apotheekhoudende huisartsen onder haar leden. Zij voelen zich meer huisarts, dan apo-

theeker. Volgens Drs. H. Knook, voorzitter van de LHV, zouden zij goedkoper voorschrijven per patiënt. De openbare apothekers leveren duurder af, vanwege de voorschrijfgewoonten van de huisartsen, nieuwe geneesmiddelen en een groeiend aantal voorschriften. Drs. Knook is van mening dat het aantal apotheekhoudende huisartsen dus op 'veel meer plaatsen zijn intrede moet kunnen doen, zodat de slagzin 'goed, goedkoper en gemakkelijk' op veel meer plaatsen te zien zal zijn.' Een dergelijke ontwikkeling bedreigt de omzet en het aantal vestigingsplaatsen van open

► zie pag. 3



Tien belangrijke tips voor de (beginnende) looper -25-



Albumine-herparine-bolletjes in de strijd tegen kanker -39-

Huisarts en 'moeilijke' patiënten

Steeds vaker klagen huisartsen over 'moeilijke', al te assertieve patiënten, en steeds vaker worden er cursussen aan de huisarts aangeboden, zoals 'Omgaan met agressief gedrag'. Een 'moeilijke' patiënt is echter niet alleen een agressieve patiënt.

Aan de Universiteit van Rotterdam is begin juni dr. F.M. Braams gepromoveerd op een studie naar de interactie tussen dertig huisartsen en verschillende categorieën 'moeilijke' patiënten: ontevreden patiënten, terminale kankerpatiënten, patiënten met seksuele problemen.

Resultaten

- * Tegenover seksuele probleempatiënten reageren de artsen het minst empathisch: zij zijn betrekkelijk afhoudend en oplossingsgericht.
- * Tegenover ontevreden patiënten zijn zij empathischer

en proberen zij oplossingen aan te dragen ('Laten we nog eens kijken'). Als het gaat om een patiënt bij wie een fout is gemaakt, wordt de schuldvraag meestal centraal gesteld, terwijl de arts nauwelijks ingaat op hetgeen de fout betekent voor de patiënt.

Op terminale kankerpatiënten reageren de huisartsen overwegend empathisch.

De resultaten van het onderzoek lijken zeer bruikbaar voor de opleiding en nascholing van huisartsen ■

INHOUD

Nieuws	1
Casuïstiek	7
Praktijkbeheer	15
Beroep	25
Vrije tijd	29
Nieuws	39

bare apothekers. De pillendraaiers komen er nog meer door in de knel. Hun maatschappelijke positie staat al onder druk door initiatieven als de postorderfarmacie, de eigen inkoop door zorgverzekeraars en de concernbouwers. De KNMP probeert de laatste jaren het tij te keren door zich steeds meer op de voorlichting en dienstverlening aan artsen en patiënten te richten.

Prof. Dr. Th. Tromp, voorzitter van de KNMP, zegt echter dat 'Het LHV bestuur lijkt te willen scoren over de rug van de vijftienhonderd openbare apothekers. Ik vind dat in het veld artsen en apothekers voortreffelijk samenwerken en onenigheid op koepelniveau kan de kwaliteit daarvan alleen maar aantasten.' Toch kan ook hij niet wegnemen, dat de apothekersorganisatie in discussie blijft vanwege de kortingen en bonussen en de hoge geneesmiddelenprijzen. Uit een verdedigende houding pleit Prof. Tromp voor het door KNMP en LHV gezamenlijk onder druk zetten van de geneesmiddelenprijzen, zoals een prijsverlaging van de specialité's. Bij de generieken door een verschuiving van marge naar prijsconcurrentie, waardoor bonussen en kortingen direct worden omgezet in prijsverlaging.' Bovendien meent hij dat sinds de prescriptiemaatregel van 1 april 1991, waarbij het eerste voorschrift voor hooguit veertien dagen toereikend was, dat het aantal voorschriften erg uitbreidde. 'Deze overmatige volumegroei, leidde tot een overcompensatie in het apothekersinkomen.' Prof. Tromp biedt de overheid een zelfde bod, als de farmaceutische bedrijfskolom eerder aan de overheid deed, namelijk bevriezing van de prijzen op inflatieniveau, met één procent

De apotheekhoudende huisarts zal goedkoper voorschrijven



De LHV telt 740 apotheekhoudende huisartsen onder haar leden. Zij voelen zich meer huisarts, dan apotheker. Volgens Drs. H. Knook, voorzitter van de LHV, zouden de openbare apothekers duurdere medicijnen voorschrijven vanwege de voorschrijfgewoonten van de huisartsen, nieuwe geneesmiddelen en een groeiend aantal voorschriften

extra vanwege het vergrijzingseffect. Dit bod is overigens door de Staatssecretaris als onvoldoende van de hand gewezen. Hij wil 113 miljoen gulden terugvorderen bij de apothekers vanwege de overschrijding van het geneesmiddelenbudget in 1991.

Drs. H. Knook, voorzitter van de Landelijke Huisartsen Vereniging, legde er meer de nadruk op dat 'De kosten (voor de zorg) in verhouding meer toenemen dan het totaal. Dat betekent minder geld voor andere delen van de gezondheidszorg.' 'Op het punt van de kostenbeheersing zijn zeker resultaten te boeken', volgens de voorzitter. Dat is te bereiken 'als het monopolie van afleveren verdwijnt. De apotheker heeft in de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening ... een alleenrecht ... dat op zichzelf is onvoldoende reden om het in stand te houden'. Ook anderen kunnen op hoog niveau afleveren, zoals de zevenhonderdveertig apotheekhoudende huisartsen. Zonder hen 'zou de gezondheidszorg vele miljoen-

nen meer kosten.' Kortom hij zou graag zien dat er meer apotheekhoudende huisartsen komen. Daarmee graaft hij wel een strijdbijl met de KNMP op. Tenslotte gaat zo'n uitbreiding ten koste van het aantal apothekers en zet hun marges verder onder druk. Deze belangenstrijd en verschillende invalshoek wordt problematisch als het gaat om een combinatie van beide beroepsgroepen: de apotheekhoudend huisarts. Is zijn primaire taak en functie die van huisarts? In hoeverre laat deze deskundige zich in zijn voorschrijfgedrag beïnvloeden door zijn apothekersactiviteiten?

'Voorstellen voor verandering'

Mr. A.A. Kars, directeur SZR (Stichting Ziekenfonds Rotterdam) ging in op de recente maatschappelijke veranderingen, die de positie van voorschrijvers niet onberoerd laten. Hij maant dat 'Alle marktpartijen de trom roeren: overheid, zorgverzekeraars, industrie en apothekers'.

En dat medicijnen de laatste maanden prominent in het nieuws zijn, zoals 'Imigran[®]', een prijsverlaging van medicijnen met 3,5 %, de inkoop van artsenijmiddelen door een ziekenfonds, postorderfarmacie en de geneesmiddelenbrief van de staatssecretaris'. Mr. Kars vindt, dat 'het opvallend stil is rond de belangrijkste partij: de voorschrijvers. Broeit er iets onder de leden van de LHV, waarvan wij nog niets weten? Wordt er in stilte aan beleid gewerkt dat vernieuwend en misschien revolutionair is?' De directeur van het SZR is de mening toegedaan, dat een arts 'zijn professionele autonomie te pas en te onpas gebruikt. Het afleggen van verantwoording aan een ander dan de patiënt of een collega beschouwt de dokter nog steeds als vloeken in een kerk. Een ziekenfonds dat een dialoog met de huisarts over zijn prescriptiebeleid wil voeren stuit - ondanks FTO - op veel verzet. Een geneesmiddelenformulier moet volgens de huisartsen vooral vrijblijvend zijn en geen sancties op over-

► zie pag. 1

trekking hebben'. Deze vrijheid is schijn. Want 'De huisarts loopt desondanks aan de hand van de industrie. Deze investeert vele miljarden in de marketing en verkoopondersteuning van hun producten. Huisartsen tippelen nog te vaak in de valletjes van de industrie en laten hun prescriptie daardoor sterk beïnvloeden'.

Mr. Kars schetst de uitgangspunten voor zijn 'Rotterdamse Model'. Daarin wil de SZR een aantal mechanismen stimuleren, waarin: 'Prijskoncurrentie tussen fabrikanten en importeurs wordt hersteld en de voorschrijver niet meer voorschrijft dan strikt noodzakelijk is'. Ook zou 'de voorschrijver de prijs van een geneesmiddel als belangrijk selectie criterium moeten hanteren en de apotheker alleen doen, waarvoor hij echt is opgeleid'. Bovendien zouden 'de handelsvoordelen moeten toekomen aan verzekeren en voorschrijvers'. Hierdoor ontvangen patiënten een korting op de premie. De voorschrijvers zouden dan als vereniging of groep van huisartsen over extra faciliteiten kunnen beschikken.

Deze zouden kunnen bestaan uit:

- een verbeterde waarneemgeling;
- nascholing;
- innovatiefonds;
- diagnostische faciliteiten.

De apotheker verliest de inkoopfunctie, maar kan zich volledig op de kwaliteit van zijn dienstverlening en advisering aan huisartsen toelagen. Immers 'Als spil in de zorg behoort de medicatiebewaking bij de huisarts'. Huisartsen kunnen veel meer op de geneesmiddelen uitgaven besparen door maximale substitutie van specialité naar generiek te plegen. Volgens landelijke cijfers is het huidi-

ge marktaandeel van generica en parallel-import vierentwintig procent. Het substitutiepotentieel ligt tussen de vijftig en tachtig procent van de omzet. In de Rotterdamse regio zou de besparing bij een dergelijk generiek aandeel zo'n vijftien miljoen gulden zijn met behoud van kwaliteit. De preferentie voor een beperkter geneesmiddelenpakket wordt beïnvloed door een lager polistarief. Dat lijkt de trend in de komende jaren te gaan worden. Zorgverlening op maat en kostenbewust. Minder gebruik van de zorg wordt dan vertaald in lagere kosten. WVC verwacht er veel van dergelijke zorgvernieuwend projecten.

'Big business'

'Is geneesmiddelenvoorziening handel of gezondheidszorg?' zo vroeg Dr. C.M. Vos zich af. Als directeur Geneesmiddelenvoorziening sprak hij namens WVC-Staatssecretaris Simons.

Hij hield zijn gehoor voor, dat de medicijnverstrekking 'big business' is, waarbij de apothekhoudende voor een belangrijk deel de rol van ondernemer vervult. Sommige huisartsen hebben het beeld van 'een hoogopgeleide kruidenier, die een hoop geld verdient aan een risicoloze handel', dankzij een 'wettelijk gegarandeerd monopolie' en een 'gegarandeerd basisinkomen, voortkomend uit het tarief voor apothekhoudende'. Apothekers zien zichzelf echter veel meer 'als hoogopgeleide, onafhankelijke beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg'.

Welk van deze twee beelden is het meest juist? Daarvoor is een analyse van de werkwijze van apothekers noodzakelijk. De laatste dertig jaar is die erg gewijzigd. Sinds de jaren zestig groeide het aantal voorverpakte ge-

neesmiddelen enorm, ten koste van de eigen bereidingen. De nadruk kwam dus steeds meer op de inkoopfunctie te liggen, op marges, bonussen en kortingen. Dr. Vos ging tevens nader in op de verschillende onderdelen van het voorschrijf- en aflevergedrag. Hij legde daarbij de nadruk op kwaliteitsbewaking van de farmaceutische zorg, zoals de opsporing van bijwerkingen en mogelijke interacties, naast de informatievoorziening. Artsen en apothekers moeten bij de uitvoering van hun taken 'niet beïnvloed kunnen worden door financiële prikkels'. De handelsfunctie hoort feitelijk niet bij de kern van de farmaceutische zorg. Daarom wil WVC niet dat er aan 'de positie van apothekhoudende huisartsen zal worden gesleuteld', en deze juist versterken. Dat wil de staats-

beperking van de groothandelsmarge in juni bij de behandeling van de geneesmiddelenbrief aan de Tweede Kamer worden voorgelegd. Het Ministerie vindt, dat 'de marge van de farmaceutische groothandel kennelijk zo hoog is dat deze in staat zijn om honderden miljoenen door te geven aan apothekhoudenden'.

Terwijl de AWBZ wordt geconfronteerd met onevenredige kostenverhogingen voor de geneesmiddelenvoorziening, bloeit het circuit van de bonussen en kortingen'. Dr. Vos dreigt zelfs met drastischer maatregelen, zoals 'het onthefpen van de apothekhoudende van de inkoopfunctie'. Volgens insiders is dat standpunt te drastisch. Het bestuur van de KNMP zou zich teveel hebben geïsoleerd van het merendeel van haar leden.



'Is geneesmiddelenvoorziening handel of gezondheidszorg?' zo vroeg Dr. C.M. Vos zich af. Als directeur Geneesmiddelenvoorziening sprak hij namens staatssecretaris Simons van WVC

secretaris bereiken door een tarief voor de apothekhoudende arts te berekenen, dat 'volume- en prijs-onafhankelijk moet worden'. De financiële voordelen van bonussen en kortingen 'zouden aan de patiënt ten goede moeten komen via de AWBZ-premie'. Om dat te bereiken zal wetgeving gericht op de

'Pharmaceutical care'

In een commentaar op de LHV-conferentie gaat ook Drs. F. van Mill, hoofdredacteur van 'Pharma Selecta', nader op het standpunt van de KNMP in. Hij is een kritisch openbaar apotheker. In een commentaar in zijn eigen blad schrijft hij onder meer dat 'de

laatste jaren echter duidelijk wordt geprobeerd om juist de patiëntenzorg centraal te stellen. Vanuit die optiek is het uiterst ongelukkig dat de KNMP nog steeds in het kolommenoverleg direct onderhandelingen voert met groot-handels en farmaceutische industrie over prijzen en marges van geneesmiddelen. Onze financiële (apothekers) belangen moeten immers (gelukkig) alleen nog worden behartigd bij WVC en in het COTG en verder kan alle energie op de dienstverlening worden gericht'. F. van Mill vindt het dan ook 'begrijpelijk, dat de LHV zich nog steeds op een uiterst laattun-kende manier uitlaat over de financiële bijbedoelingen van apothekers.

De KNMP geeft daar on-danks alle goede bedoelingen nog steeds aanleiding toe, ter-wijl een grootste deel van de leden de 'Pharmaceutical care' al lang als belangrijkste taak heeft geadopteerd'. Ook enige andere zaken bleven echter tijdens het congres on-der de tafel.

Hete hangijzers

Opvallend genoeg bleven enige heikele onderwerpen tijdens het congres onbespro-ken. Merkwaardig aangezien Dr. H. Knook, de voorzitter van de LHV, zelf de thema's voor het congres in Medisch Contact van 16 april aankon-digde.

Hij schreef 'Wie de landelijke dagbladen de afgelopen we-ken heeft gevolgd, heeft op-gemerkt dat de geneesmidde-len ter discussie staan', zoals de 'prijsvorming van bestaan-de en nieuwe produkten, de beïnvloeding van het voor-schrijfgedrag door leveran-cier en de taak en de rol van de voorschrijver, afleveraar en de logistieke keten daar-omheen'.

Hij merkte zelf op, dat het voor hem 'Overigens geen vraag meer is. Het hele tra-ject van de farmaceutische hulpverlening moet eens goed worden bekeken'. He-laas verzuisde de LHV hier-over de discussie met de ei-gen achterban aan te gaan.



Participatie op het symposium 'Huisarts en Farmacie'

De overheid is nu aan zet. In juni staat de geneesmiddelen-brief van de Staatssecretaris ter discussie. Ook de EG-richtlijn van 31 maart 1992 'betreffende de reclame voor geneesmiddelen voor mense-lijk gebruik bleef onge-noemd.

Terwijl daardoor toch strikte regels over reclame, artsen-bezoekers en het cadeaustel-

sel in de farmaceutische be-drijfstad van kracht worden. De positie van voorschrijven-de huisartsen zal er door wor-den beïnvloed. Een gemiste kans voor de LHV om met haar leden tot heldere stand-punten te komen ■

**Lucas van der Hoeven is sociaal wetenschapper en free-lance journalist te Nijmegen*

Computeranimatie voerspelt gebitsafwijkingen

Wie zijn patiënten vroegtij-dig wil waarschuwen voor problemen die samenhan-gen met gebitsafwijkingen, kan binnenkort wellicht te-recht bij een computerani-mator.

De wiskundige R.de Bruin heeft een methode ontwikkeld waarmee op basis van metin-gen aan de schedel van een kind kan worden voorspeld in welke mate er afwijkingen kunnen optreden aan de sche-del in het algemeen en aan de kaken in het bijzonder. Deze zogenaamde biometri-sche benadering kan de

tandarts helpen bij zijn beslis-sing om tanden te reguleren en/of in te grijpen in de ont-wikkeling van een terugwij-kende of vooruitstekende kin.

De Bruin is half mei op de be-schrijving van deze methode gepromoveerd in Groningen. Hij heeft daarvoor fotoseries van 282 kinderen bestudeerd. Of de methode ook in de praktijk zal worden toegepast, is niet bekend.

Maar wie meer informatie wil hebben, kan bellen met de jonge doctor Geneeskunde telefoon 050-638080 ■

Aandacht voor moleculaire celbiologie

De laatste jaren is het inzicht in microbiologische processen enorm toegenomen. Daardoor begrijpen we beter hoe leven en ziekte worden beïnvloed door minieme veranderingen op moleculair niveau.

Dergelijke inzichten beginnen een nieuwe fase in het me-disch denken in te luiden, en zullen steeds meer invloed krijgen op het medisch hande-len van artsen en medisch specialisten.

Dat is de mening van de hoogleraar Moleculaire Cel-biologie - prof. Ramaekers - uitgesproken tijdens zijn inau-gurele rede aan de Universi-teit van Limburg. Bij ongeveer één procent van de pasgeborenen leiden fouten in het erfelijk materiaal tot

afwijkingen met veelal een fatale afloop. En schade aan het DNA kan tijdens het le-ven leiden tot allerlei vormen van kanker.

Dit soort inzichten beïnvloedt onze perceptie, bepaalt de wijze van diagnostiek en the-rapie, en zal dus steeds be-langrijker worden in de medi-sche praktijk. Hoogste tijd voor aanpassingen in de me-dische opleiding en voor bij-scholing van degenen die niet met dit soort kennis zijn op-gegroeid ■