

Onderwerp: Inbreng commissiedebat geneesmiddelenbeleid

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie voor VWS,

Op 22 maart debatteert uw Kamer over het geneesmiddelenbeleid. Daarom vragen we uw aandacht voor het volgende. Artsen en apothekers maken zich ernstig zorgen over het oplopend aantal tekorten van intra- en extramurale geneesmiddelen in Nederland. In dat kader vragen wij u aandacht volgende twee punten:

- **Benadruk bij de minister opnieuw met de veldpartijen in gesprek te gaan om te komen tot nieuwe criteria voor de clusterindeling binnen het geneesmiddelenvergoedingssysteem.**
- **Geef prioriteit aan het gezamenlijk treffen van maatregelen voor geneesmiddelenproductie in Nederland en Europa.**

Modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem

Wij zijn van mening dat de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) die nu voorligt de zorg zal verschromen en zal leiden tot verschillen in behandeling van patiënten met een verschillende sociaaleconomische achtergrond. Gedwongen afwijken van medische richtlijnen om bijbetaling te voorkomen door een andere therapeutische stof of zelfs een geneesmiddel uit een andere therapeutische groep voor te schrijven, levert alleen maar risico's voor de patiënt op en extra administratieve belasting voor de zorgverleners. Zo krijgt de patiënt een ander geneesmiddel met mogelijk een ander innamepatroon en mogelijk andere bijwerkingen. Dit leidt tot onrust en onzekerheid bij patiënten. Deze onnodige extra onrust en belasting voor patiënt en arts moeten we niet willen.

Met de modernisering van het GVS wordt een besparing van 140 miljoen euro beoogd. Echter, beroepsgroepen nemen bij gelijkwaardigheid van geneesmiddelen ook nadrukkelijk de kosten in hun adviezen en richtlijnen mee. Om die reden delen wij niet de verwachting dat de gewenste besparing van 140 miljoen euro door modernisering van het GVS wordt bereikt. Aangaande het wisselen van medicatie door patiënten wijzen we u graag op de [Leidraad Verantwoord Wisselen](#). Deze leidraad gaat over verantwoord wisselen tussen medicijnen met dezelfde werkzame stof, sterkte, toedieningsvorm en afgiftepatroon. Binnen het GVS zijn geneesmiddelen die therapeutisch niet gelijkwaardig zijn ingedeeld in eenzelfde cluster. Al eerder is aangegeven dat de criteria voor de clusterindeling herziening behoeven. Meerdere keren hebben wij samen met de KNMP, LHV, NHG en NVZA onze zorgen geuit en onze inzet en expertise aangeboden. Al zijn de farmacologische eigenschappen gelijkwaardig, toch kunnen wisselingen van bijvoorbeeld uiterlijke verpakings- of tabletkenmerken negatieve effecten hebben op het juist gebruik van de medicatie. Mede ook door het verlies van vertrouwen door patiënten in hun behandeling. Over de clusterindeling binnen het GVS willen wij graag met het ministerie van VWS in gesprek.

- **Daarom vragen we u, bij de minister te benadrukken opnieuw met de betrokken veldpartijen in gesprek te gaan om te komen tot nieuwe criteria voor een effectieve clusterindeling, ten behoeve van de veiligheid van patiënten en het verminderen van de administratieve lasten voor zorgverleners.**

Maatregelen voor het behouden van geneesmiddelenproductie in Nederland en Europa.

Wij realiseren ons dat de ontwikkeling, productie en distributie van geneesmiddelen wereldwijd onder druk staat. Het is een complex krachtenveld waarin oplossingen niet zomaar voorhanden zijn. Maar de afhankelijkheid van grondstoffen uit Azië, en van (goedkope) productie van geneesmiddelen in Azië is zorgelijk. Artsen en apothekers zien in de verkoop van productiefaciliteiten van geneesmiddelen een risico voor de leveringszekerheid voor grondstoffen en de productie. Een verdere afname van de productie van

geneesmiddelen in ons land is tegenstrijdig met het streven naar een eerlijke en duurzame markt, waarbij we meer willen investeren in Europa om voor de productie van essentiële geneesmiddelen niet afhankelijk te blijven van grondstofleveranciers en fabrieken in China of India. Het uitgangspunt zou moeten verschuiven naar economische veiligheid in plaats van economische efficiëntie.

- **Wij vragen u prioriteit te geven aan het gezamenlijk treffen van maatregelen voor het behouden van geneesmiddelenproductie in Nederland en Europa ten behoeve van de leveringszekerheid voor patiënten.**

Indien u nog vragen heeft over deze brief kunt u contact opnemen met Lennart de Wit, adviseur Public Affairs bij de Federatie Medisch Specialisten, via l.dewit@demedischspecialist.nl, 06 82 01 92 42.

Met vriendelijke groet,

Piet-Hein Buiting
Voorzitter Federatie Medisch Specialisten

Gerard Hugenholtz
Voorzitter NVZA

Guus Jaspar,
Bestuurslid Landelijke Huisartsen Vereniging

Eric Scheppink,
Raad van Bestuur, Nederlands Huisartsen Genootschap

Aris Prins,
Voorzitter, Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie