

Den Haag, 15 juni 2017

Met deze brief ga ik in op uw verzoek (d.d. 13 april 2017) om te reageren op een brief over «wisselen van medicatie om niet-medische redenen» van het Longfonds, De Hart&Vaatgroep, Reumafonds, Hypofyse Stichting, Oogvereniging, Nierpatiënten Vereniging Nederland, Schildklierorganisatie Nederland, Diabetes Vereniging Nederland en Nationale Vereniging Reumazorg Nederland. Als bijlage bij die brief is toegevoegd de petitie voor doorontwikkeling preferentiebeleid van KNMP, LHV en KBO-PCOB.

Er zijn verschillende redenen waarom wisselen van geneesmiddelen plaatsvindt. Soms zijn er geneesmiddelentekorten, zoals in het geval van Thyrax; dan is er geen andere mogelijkheid om de patiënt te helpen dan in dat geval een ander geneesmiddel te verstrekken. Soms substitueert de apotheker zelf. Soms wijst de zorgverzekeraar een ander geneesmiddel aan als preferent middel.

Gevolgen wisselen verminderen

Bij het preferentiebeleid liggen financiële overwegingen ten grondslag aan de substitutie. Door bij dezelfde werkzame stof te kiezen voor het goedkoopste middel worden veel kosten bespaard, wat bijdraagt aan de betaalbaarheid van de zorg, zoals ook de verkenners extramurale farmacie Rinnooy Kan en Reibestein in 2013 concludeerden¹. Er is over de effecten van het preferentiebeleid in de afgelopen tijd meermaals gesproken met zorgverzekeraars. Die begrijpen de problemen die kunnen ontstaan voor patiënten en apothekers wanneer patiënten meermaals moeten wisselen van geneesmiddel. Apothekers en zorgverzekeraars onderzoeken op dit moment samen hoe de last voor patiënten kan worden verminderd.

Revisie Handleiding substitutie

Generieke substitutie van geneesmiddelen, waarbij een geneesmiddel wordt vervangen door een ander geneesmiddel met dezelfde werkzame stof, levert in het merendeel van de gevallen medisch gezien geen problemen op bij de patiënt. Voor een aantal geneesmiddelen met een nauwe therapeutische breedte is het echter medisch verstandig om niet te wisselen.

Deze geneesmiddelen staan vermeld in de handleiding geneesmiddelsubstitutie van de KNMP (<https://www.knmp.nl/patientenzorg/geneesmiddelen/handleiding-geneesmiddelsubstitutie>). De Handleiding Substitutie van de KNMP dient als leidraad voor de apotheker en is het fundament onder veel van de dagelijkse handelingen in de apotheek. De handleiding wordt momenteel gereviseerd aan de hand van de huidige stand van de wetenschap en praktijk en de verwachting is dat de nieuwe versie eind 2017 gereed zal zijn. Ik faciliteer en stimuleer de gesprekken hierover via het Strategisch Overleg Farmacie.

Daarnaast zijn er patiëntgebonden redenen om niet te vaak van geneesmiddel te wisselen, bijvoorbeeld als wisselen van geneesmiddel de therapietrouw ernstig kan beïnvloeden; dan dienen de voorschrijver en de apotheker maatwerk te leveren per patiënt.

¹ Kamerstuk 29 477, nr. 229.

Patiënten beter informeren

Een van de problemen die door patiëntenorganisaties wordt aangedragen bij het wisselen van geneesmiddelen is dat patiënten niet goed worden geïnformeerd over de reden van wisseling. Ik vind het essentieel dat verzekeraars, apothekers en voorschrijvers eenduidig de patiënt voorlichten over de oorzaak van wisseling zodat voor de patiënt duidelijkheid ontstaat. Eenduidigheid van communicatie geldt ook bij het gebruik van hulpmiddelen gecombineerd met medicatie, zoals de inhalatoren. Het komt voor dat instructies tussen verschillende zorgprofessionals niet met elkaar overeenkomen. Hierdoor is het voor de patiënt niet helder op welke manier de medicatie het best toegediend kan worden. Het opstellen en toepassen van uniforme instructies helpen hierbij. Daarnaast is een goede begeleiding bij het wisselen van geneesmiddelen van belang. Soms is bijvoorbeeld extra labonderzoek nodig of andere instructies voor gebruik. De apotheker kan hierbij als kernspeler voor farmaceutische zorg een grote rol spelen in de begeleiding van de patiënt.

Groeihormonen

Vanwege doelmatige inkoop veranderen ziekenhuisapotheken soms hun inkoopbeleid van groeihormoonproducten. Bij groeihormonen wordt het geneesmiddel soms kant en klaar met een injectiepen geleverd waardoor de pen onlosmakelijk verbonden is met het geneesmiddel. Bij kinderen is er speciale aandacht nodig voor de functionaliteit van de pen omdat een handzame pen voor hen, meer dan bij volwassenen, belangrijk kan zijn voor de therapietrouw. In de Kamerbrief van 13 december 2016 (Kamerstuk 29 477, nr. 402) is aangegeven dat als bij overstappen op een ander merk groeihormoon de pen ongeschikt blijkt te zijn, de mogelijkheid moet bestaan het oude product (weer) te gebruiken. De NVZ en NFU hebben toegezegd om bij hun leden aandacht te vragen voor dit onderwerp.

Oogdruppels zonder conserveermiddel

Preferentiebeleid is toegestaan voor geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof. Conserveermiddelen vallen hier buiten. Tenzij de voorschrijvende arts oordeelt dat voor een patiënt oogdruppels zonder conserveermiddelen om medische redenen noodzakelijk zijn, zal de apotheker de als preferent aangewezen oogdruppels met conserveermiddel afleveren. Bijbetaling bij door een oogarts voorgeschreven oogdruppels zonder conserveermiddel, omdat alleen middelen met conserveermiddel preferent zijn, is niet aan de orde wanneer de middelen onder de GVS-vergoedingslimiet vallen, hetgeen veelal het geval is.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers