



De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
GMT/VDG 2841152			28 maart 2008
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Langetermijnvisie farmaceutische zorg en onderzoek inkoopvoordelen		1	28 februari 2008

Inleiding

Bij brief van 28 februari 2008 heeft u mij een aantal vragen voorgelegd die in de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de orde zijn gekomen naar aanleiding van mijn brief van 23 januari 2008 over de uitvoering van het onderzoek naar de inkoopvoordelen voor apothekhoudenden (29 477, nr. 41). Deze brief vormt samen met mijn brief van 15 januari 2008 over mijn langetermijnvisie op de extramurale geneesmiddelenvoorziening (29 477, nr. 39) en mijn brief van 18 januari 2008 over een nadere concretisering van het stappenplan ter uitvoering daarvan (29 477, nr. 40), onderwerp van het algemeen overleg over het geneesmiddelenbeleid van 2 april a.s.

Ik hecht er aan de gestelde vragen te beantwoorden in het perspectief van mijn langetermijnvisie op de extramurale geneesmiddelenvoorziening en de ontwikkelingen rond het stappenplan ter uitvoering daarvan. Zoals ik heb aangegeven in mijn brief van 18 januari jl. waren er ontwikkelingen die mogelijk al op korte termijn zouden kunnen leiden tot een nadere concretisering van de langetermijnvisie en een versnelde uitvoering van elementen van het stappenplan. De mogelijkheden hiertoe zijn intensief verkend met alle bij het Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009 betrokken partijen. Ditmaal waren ook vertegenwoordigers van de apothekhoudende huisartsen en de farmaceutische groothandel bij het overleg betrokken. De doelstellingen en uitgangspunten van de verkenning zijn door partijen gemeenschappelijk vastgesteld. Het opgestelde uitgangspuntendocument is bijgevoegd.

Onderzoek inkoopvoordelen en uitkomsten KPMG-onderzoek op hoofdlijnen

Voor deze gezamenlijke verkenning bestond behoefte aan zo actueel mogelijke data over de hoogte van de kortingen en bonussen die apothekhoudenden realiseren. Aangezien partijen afspraken dat de verkenning zou moeten zijn afgerond vóór 1 april 2008, zou voor het bijeenbrengen van de benodigde data slechts weinig tijd beschikbaar zijn. Een volledig, op boekenonderzoek gebaseerd, kwantitatief onderzoek lag daarom in deze fase van de besprekingen niet binnen de mogelijkheden.

Het moge duidelijk zijn dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) binnen deze termijn het bij de aangehouden motie Van der Veen verlangde kwantitatieve onderzoek naar de hoogte van de inkoopvoordelen niet kon uitvoeren, zodanig dat van de resultaten daarvan gebruik zou

kunnen worden gemaakt bij de verkenning. (Al eerder had ik u gemeld dat in de motie voorgestelde einddatum van 1 mei 2008 niet haalbaar was).

Om toch op korte termijn ten behoeve van de verkenning over zo actueel mogelijke gegevens met betrekking tot de inkoopvoordelen te kunnen beschikken, heb ik de betrokken partijen verzocht gegevens over de hoogte van inkoopvoordelen ter beschikking te stellen aan een onafhankelijke derde. Partijen hebben hierbij – in het bijzonder vanwege de vertrouwelijkheid van de gegevens – gekozen voor een registeraccountant (en zijn staf) van het accountantskantoor KPMG.

Het onderzoek door KPMG betrof een financieel-technisch onderzoek naar de hoogte van de verstrekte en ontvangen inkoopvoordelen aan de hand van financiële gegevens afkomstig uit de boekhoudingen van individuele leden en niet-leden van partijen. Waar het eerdere onderzoek dat onder de verantwoordelijkheid van de NZa is uitgevoerd betrekking had op het jaar 2004, wordt in het KPMG-onderzoek gewerkt met gegevens over het jaar 2007. Anders dan destijds de NZa, hebben de onderzoekers van KPMG gebruik kunnen maken van een omvangrijke gegevensstroom vanuit de farmaceutische groothandels, die deze gegevens vrijwillig ter beschikking hebben gesteld.

De verzamelde individuele bedrijfsgegevens zijn na zogenaamde “cross-checks” op geaggregeerde wijze gerapporteerd. De resultaten van het onderzoek zijn op hoofdlijnen aan partijen gepresenteerd..

De belangrijkste conclusie van het KPMG-onderzoek is dat de uitkomsten van dit onderzoek en die van het NZa-onderzoek over het boekjaar 2004 zoals geëxtrapoleerd naar 2008, vrijwel overeenkomen. De omvang van de kortingen en bonussen op macroniveau, zoals vastgesteld door KPMG vooral aan de hand van meer actuele gegevens van de farmaceutische groothandels en de industrie, is ongeveer gelijk aan het geëxtrapoleerde niveau van de kortingen en bonussen zoals dat door de NZa is vastgesteld aan de hand van gegevens van apotheekhoudenden via enquêtes en boekenonderzoek. De door KPMG op basis van de verzamelde data afgeleide kortingspercentages lijken hoger te zijn dan de percentages die eerder zijn gevonden door de NZa. Daartegenover staat dat de marktaandeelen van generieke, parallel geïmporteerde en specialité-geneesmiddelen zodanig zijn dat het aandeel van generieke geneesmiddelen (waarop de hoogste kortingen worden gegeven) lager is dan destijds naar het jaar 2007 en 2008 toe is geëxtrapoleerd door de NZa. In combinatie met elkaar leidt dit tot overeenkomstige resultaten tussen het NZa-onderzoek en het KPMG-onderzoek.

Ik hecht eraan om op te merken dat uit de uitkomsten van het KPMG-onderzoek een indicatie kan worden afgeleid van de zekerheden en onzekerheden die zijn verbonden aan de cijfers zoals wij die eerder kenden uit het NZa-onderzoek, maar dat beide onderzoeken niet hetzelfde van opzet zijn.

Het onderzoek van KPMG is wat mij betreft niet bedoeld ter vervanging van het door mij toegezegde onderzoek door de NZa. Op dit moment zijn de besprekingen met partijen nog gaande en vormen validatie en periodieke update van de uitkomsten van het KPMG-onderzoek mede onderwerp van bespreking.

Resultaten verkenning

Over de resultaten van de verkenning zal ik de Tweede Kamer informeren zodra de betrokken partijen in bestuurlijk overleg tot een afronding zijn gekomen.

Beantwoording vragen uit brief 28 januari 2008

In bovenstaande tekst heb ik al een aantal van de vragen uit de brief van de vaste Kamercommissie d.d. 28 januari 2008 beantwoord. Bij onderstaande beantwoording van de vragen zal ik daarom een aantal malen naar de betreffende tekst verwijzen. De andere vragen beantwoord ik hieronder inhoudelijk.

Inbreng CDA-fractie

1.

De minister verzoekt om een begrijpelijke beschrijving van de wijze waarop inkoopvoordelen tot stand komen. Voor wie is deze beschrijving bedoeld? Wat is de (juridische) status van die beschrijving?

Ik vind het goed om de diverse partijen die deel uitmaken van de farmaceutische sector te vragen de huidige praktijk van bonussen en kortingen te beschrijven. Mijn idee is dat goed inzicht in de kwalitatieve kant van de inkoopvoordelen kan helpen om het debat over inkoopvoordelen scherp op de inhoud te kunnen voeren en feiten en ficties van elkaar te kunnen onderscheiden. De cijfers zijn bij dat debat leidend, maar de achtergrond daarvan is ook van betekenis. Het inkoopvoordelenonderzoek van de NZa over het boekjaar 2004 geeft van de inkoopvoordelenpraktijk een goed, doch vier jaar oud beeld. Kort en goed is dit deel van het onderzoek bedoeld om een duidelijk en actueel beeld te geven over de kwalitatieve praktijk achter de bonussen en kortingen in het belang van een goed debat hierover. Dit kan helpen om "losse" stukken informatie die de afgelopen tijd beschikbaar zijn gekomen, zoals enkele individuele groothandelscontracten, beter in perspectief te plaatsen. Juridische status heeft de beschrijving niet.

2.

Wat is de relatie tussen het aankondigen van bovengenoemde beschrijving, het verzoek aan de NZa voor onderzoek naar het kwantitatieve deel van het onderzoek naar de inkoopvoordelen en de verkenning die in de brief van 18 januari (29 477, nr. 40) werd aangekondigd naar het voornemen van zorgverzekeraars om een individueel preferentiebeleid te gaan voeren?

Ik verwijs u naar de eerste pagina's van deze brief naar het bijgevoegde uitgangspuntendocument en naar mijn antwoorden op de vragen 1, 18 en 19. Een directe relatie is er niet.

3.

Moeten de aangekondigde twee sporen (kwalitatief en kwantitatief) worden opgevat als nulmeting voor een lange termijn visie? Zo ja, hoe?

Is de uitkomst van de twee onderzochte sporen ook noodzakelijk om te voorkomen dat zorgverzekeraars individueel preferentiebeleid gaan voeren? Zo ja, op welke termijn moeten de resultaten van beide onderzoekssporen bekend zijn?

De praktijk van kortingen en bonussen betreft een complexe materie die vaak éézijdig - al naar gelang het belang van de betrokkene - wordt belicht. Een feitelijke, meer kwalitatieve beschrijving geeft meer inzicht in de werkelijkheid rond het bedingen en verstrekken van inkoopvoordelen, waardoor feiten en ficties beter van elkaar onderscheiden kunnen worden. Dit komt een zuivere, inhoudelijke discussie ten goede. Het kwantitatieve onderzoek dient als nulmeting.

Het zullen niet zozeer de uitkomsten van de twee onderzochte sporen zijn die zorgverzekeraars er al dan niet van weerhouden om individueel preferentiebeleid te voeren. Dat hangt namelijk meer samen met de mogelijkheden die er zijn om op een andere wijze hetzelfde effect te bewerkstelligen, namelijk het weghalen van kortingen en bonussen bij apothekhoudenden.

Inbreng PvdA-fractie

4.

Bestaat de Commissie Monitoring Transitieakkoord al? Zo ja, hoe is deze samengesteld en op basis waarvan zijn de leden in de commissie benoemd?

Ja. De Commissie Monitoring Transitieakkoord is een voortzetting van de monitoringscommissie van de geneesmiddelenconvenanten. De leden van de commissie worden door de partijen bij het Transitieakkoord en door Vektis en het CVZ afgevaardigd en zijn uitgekozen op grond van hun rekenkundige expertise en kennis van de markt.

5.

Kan uit het feit dat gevraagd wordt om een leesbare en begrijpelijke beschrijving van de gang van zaken in de praktijk worden opgemaakt dat het ministerie van VWS op dit moment nog niet voldoende begrijpt hoe de gang van zaken in de praktijk eruit ziet, en onvoldoende in staat is feiten en ficties over inkoopvoordelen van elkaar te kunnen onderscheiden? Zo ja, op grond van welke kennis en informatie zijn de convenanten en het Transitieakkoord dan gesloten?

Nee. Zie ook het antwoord op vraag 1. Het is de bedoeling dat deze beschrijving een goed inzicht oplevert in de kwalitatieve kant van de inkoopvoordelen waardoor het debat over inkoopvoordelen scherper op de inhoud kan worden gevoerd en om feiten en ficties van elkaar te kunnen onderscheiden.

6.

Heeft de NZa formele opsporingsbevoegdheid ten aanzien van alle onderdelen van de geneesmiddelenketen: fabrikanten, groothandels, apotheken (individuele, keten- en ziekenhuisapotheken)?

Voor zover u doelt op de informatieverplichting in artikel 61 van de WMG luidt het antwoord bevestigend. Een ieder is verplicht de door de NZa gevraagde relevante informatie te leveren. De Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) wordt bestuurlijk gehandhaafd door de NZa. Voor zover er sprake is van overtreding van de WMG kan de NZa forse boetes opleggen.

7.

Wat wordt precies bedoeld met de zinsnede "Al dan niet binnen het kader van de reguliere monitoringswerkzaamheden". In hoeverre wordt aan dit onderzoek naar inkoopvoordelen prioriteit gegeven, los van de reguliere werkzaamheden? Wat is de status van dit onderzoek precies en met welk gevoel van urgentie zal het worden uitgevoerd? Hoe ziet het kader waarbinnen het onderzoek moet worden uitgevoerd er uit?

Met de zinsnede wordt beoogd de NZa enige vrijheid te geven ten aanzien van de inrichting van het onderzoek naar inkoopvoordelen en juist geen beperkingen vooraf aan te brengen. Maar wel onder de conditie dat een toereikend en objectief inzicht gegeven wordt in de inkoopvoordelen. Ik verwijs u voorts naar de eerste pagina's van deze brief.

8.

Waarom wordt gevraagd naar een nulmeting van de inkoopvoordelen anno 2007, terwijl in de aangehouden motie Van der Veen c.s. en tijdens het debat met de Tweede Kamer is afgesproken dat de nulmeting gebaseerd zou worden op gegevens over 2007 én 2006, om te voorkomen dat met voorlopige cijfers over 2007 gerekend moet worden, terwijl wel gegevens over 2006 beschikbaar zijn?

Ik maak uit uw vraag op dat u een zo volledig beeld wilt hebben en daarom ook uit wilt gaan van het jaar 2006, waardoor rekening kan worden gehouden met gegevens op basis van door accountants gecontroleerde jaarcijfers. Ik ben dat met u eens en zal de NZa daarop wijzen. De reden dat ik primair wilde uitgaan van een nulmeting over 2007 is dat het dan om zo actueel mogelijke gegevens zou gaan en de extrapolatie een kleinere periode betreft.

9.

Waarom wordt gevraagd naar gegevens "bijvoorbeeld" uit boekenonderzoek (onder meer naar betalingen en contracten), terwijl het onderzoek in ieder geval boekenonderzoek waaronder betalingen en contracten bij groothandels, generieke en specialité-industrie, importeurs en apotheekhoudenden zal moeten bevatten?

Met de zinsnede wordt beoogd de NZa enige vrijheid te geven ten aanzien van de inrichting van het onderzoek naar inkoopvoordelen en juist geen beperkingen vooraf aan te brengen. Maar wel onder de conditie dat een toereikend en objectief inzicht gegeven wordt in de inkoopvoordelen.

10.

Waarom wordt nu geen onderzoek bij ziekenhuisapotheken verricht, waar immers veel toekomstige afzet wordt gegenereerd door de ziekenhuisapotheken gratis spécialités te verstrekken? Kunnen de ziekenhuisapotheken aan het onderzoek worden toegevoegd? Zo nee, waarom niet?

De problematiek rondom intramurale geneesmiddelen is van een andere aard dan bij de extramurale farmacie, hoewel er zeker elkaar wederzijds beïnvloedende elementen in zitten. Ik heb ervoor gekozen om mijn beleidsvisie op de intramurale farmacie later dit jaar uit te werken. Eén van de redenen daarvoor is dat er op dit moment nog onderzoek loopt, bij het College voor zorgverzekeringen, met betrekking tot de afbakening van intra- en extramurale farmaceutische zorg. In mijn visie op de intramurale farmacie kom ik ook terug op zaken die

te maken hebben met het grensvlak tussen farmaceutisch zorg binnen en buiten het ziekenhuis.

11.

Waarom wordt gesteld dat er "bijvoorbeeld" gekeken kan worden naar beloningen in natura en vergoedingen voor personeel, terwijl is afgesproken dat het onderzoek gericht moet zijn op alle inkoopvoordelen? Betekent "bijvoorbeeld" dat er dus ook gekozen kan worden om in plaats van beloningen in natura en vergoedingen voor personeel, alleen andere zaken te onderzoeken?

Dat betekent het zeker niet. Met deze zinsnede is bedoeld aan te geven dat bij het onderzoek niet kan worden volstaan met het kijken naar *directe* financiële inkoopvoordelen, maar ook naar *indirecte*, overigens wel op geld waardeerbare voordelen. De voorbeelden zijn slechts genoemd om de tekst meer tastbaar te maken.

12.

Waarom zal de NZa worden verzocht om "indien hiervoor gegevens moeten worden verkregen van vóór 2007, dit in het onderzoek mee te nemen" terwijl in de aangehouden motie Van der Veen c.s. is gevraagd om onderzoek te verrichten over de jaren 2006 en 2007?

Met de zinsnede wordt beoogd de NZa enige vrijheid te geven ten aanzien van de inrichting van het onderzoek naar inkoopvoordelen en juist geen beperkingen vooraf aan te brengen. Maar wel onder de conditie dat een toereikend en objectiefinzicht gegeven wordt in de inkoopvoordelen. Zie tevens mijn antwoord op de vragen 8 en 9.

13.

Zal het Transitieakkoord worden aangepast en zonedig beëindigd worden, wanneer zal blijken dat de uitkomsten van de bij het Transitieakkoord toegepaste extrapolatie niet juist zijn? Gaat u in dat geval, conform het gestelde in het Transitieakkoord onder 10.2, gebruik maken van uw recht bij voortijdige beëindiging van het Transitieakkoord een gedifferentieerde clawback of een andere aanpassing van de clawback c.q. afslag van de receptregelvergoeding te introduceren?

Nee, dat is niet nodig. In artikel 12, tweede lid van het Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009 is een voorziening opgenomen op grond waarvan over- en onderschrijdingen van de financiële taakstellingen en de daarbij gehanteerde aannames kunnen worden besproken. Op basis daarvan kunnen aanpassingen worden afgesproken. Eerder heb ik al aangegeven dat ik met ingang van het jaar 2009 rekening zal houden met een eventuele bijstelling van de cijfers, indien komt vast te staan dat er nieuwe inzichten zijn in de cijfers die betekenisvol afwijken van datgene waarvan is uitgegaan bij het afsluiten van het Transitieakkoord.

14.

Waarom worden nieuwe inzichten over de hoogte van de inkoopvoordelen alleen betrokken bij de monitoring en verdere uitvoering van het Transitieakkoord in 2009? Betekent dit dat wanneer uit onderzoek blijkt dat de inkoopvoordelen hoger zijn dan werd aangenomen, dit



geen gevolgen heeft voor 2008 en apothekers de hogere inkoopvoordelen (opnieuw) mogen behouden? Zo ja, waarom?

Klopt het dat in het Transitieakkoord bij "Uitgangspunten" onder k. staat dat op basis van de gemaakte afspraken een deel van de inkoopvoordelen noodzakelijk blijft voor de dekking van de praktijkkosten van apotheehoudenden en dat het ministerie van VWS het deel voor de dekking van de praktijkkosten heeft geraamd op € 222 mln.? Bent u het eens met de stelling dat wanneer onderzoek zou uitwijzen dat de omvang van inkoopvoordelen groter is dan € 222 mln. het te veel aan kortingen en bonussen volgens de afspraak in het convenant afgeroomd kan en moet worden en dat dit dan ook voor het jaar 2008 geldt?

Ik vind het van belang een betrouwbare onderhandelingspartner te zijn. Mocht er blijk zijn van zodanig gewijzigde omstandigheden dat zulks aangewezen is, ben ik echter niet bereid om met terugwerkende kracht de doelstellingen voor 2008 te wijzigen. Verrekeningen binnen het Transitieakkoord vanwege het in artikel 12, tweede lid gestelde, zullen voor 2009 gevolgen kunnen hebben. Onder het Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009 staat ook mijn handtekening. Daardoor kan ik niet eenzijdig wijzigingen aanbrengen in de wederzijdse verplichtingen. Gegeven artikel 12, tweede lid van het Transitieakkoord heb ik voldoende ruimte om bij wijzigende omstandigheden het gesprek met partijen aan te gaan. Ik ben niet van mening dat alle inkoopvoordelen boven € 222 mln tot de laatste cent moeten worden afgeroomd. Dat is ook niet afgesproken in het Transitieakkoord. Daarin is afgesproken om € 340 mln in 2008 en € 456 mln in 2009 extra te besparen op de uitgaven voor geneesmiddelen in "Budgettair kader zorg termen". Zoals ik bij eerdere gelegenheid heb aangegeven betekent dit dat zonder het Transitieakkoord de uitgaven voor farmaceutische zorg € 340 mln hoger zouden zijn, maar niet dat het bedrag van € 340 mln 1 op 1 gelijk staat met ingeleverde kortingen en bonussen (antwoord op Kamervragen van de heer Van der Veen over het Transitieakkoord, Aangangsel van de Handelingen, Vergaderjaar 2007-2008, nr 552, blz. 1187 e.v.).

De ruimte die bestaat tussen het bedrag van € 340 mln en de daadwerkelijke extra in 2008 in te leveren kortingen en bonussen kan niet zonder meer worden afgeroomd. Op deze ruimte rust nog een "hypotheek" van een aantal onafgemaakte discussies. Onder andere over de vormgeving en maatvoering van de financiële prikkel voor apothekers om doelmatig te blijven inkopen en over de juistheid van het eerder genoemde bedrag van € 222 mln. Ten slotte blijkt inmiddels uit de meest recente schatting van het GIP dat de clawback in 2008 een bedrag van circa € 230 mln afroomt, in plaats van het eerder veronderstelde bedrag van € 217 mln.

15.

Waarom is er voor gekozen eventuele nieuwe inzichten niet terug te laten werken naar eerdere jaren? Kan dit te maken hebben met afspraken die het ministerie van VWS heeft gemaakt met één of meerdere partijen die bij het convenant zijn betrokken? Zo ja, waarom en welke partijen betreft het dan?

Dit heeft niets te maken met afspraken die het ministerie van VWS en afzonderlijke partijen zouden hebben gemaakt. In het Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009 zijn bindende afspraken gemaakt onder meer over de totale financiële opbrengst van het akkoord. Er zijn geen afspraken vooraf gemaakt over hoe om te gaan met nieuwe inzichten. Wel is in artikel 12, tweede lid ten algemene een voorziening getroffen om in voorkomend geval, als de doelstellingen van het akkoord niet of juist in meer dan toereikende mate

worden gehaald, partijen daarover in overleg te laten treden en zo nodig de afspraken aan te passen, preciseren of verduidelijken.

16.

Wat wordt precies bedoeld met de zinsnede: "Het opzetten van het onderzoek naar inkoopvoordelen vindt plaats tegen de achtergrond van de recente ontwikkelingen die ik heb geschetst in mijn brief van 18 januari 2008 (29 477, nr. 40)"? Betekent dit dat u van mening bent dat dit onderzoek niet meer nodig is wanneer een bestendige oplossing voor het probleem van margeconcurrentie en inkoopvoordelen is te vinden en te realiseren? Denkt u een bestendige oplossing te kunnen realiseren wanneer u niet beschikt over een onderzoek dat de werkelijke omvang van de inkoopvoordelen aangeeft? Hoe is het mogelijk om zeker te weten dat alle inkoopvoordelen uit het systeem gehaald zijn als de werkelijke omvang en de mechanismen die tot deze inkoopvoordelen hebben geleid niet bekend zijn?

De bedoeling van het verkenningstraject was om te bezien of het mogelijk is om versneld een einde maken aan de bestaande problematiek van margeconcurrentie en kortingen en bonussen en te komen tot een mechanisme dat het declareren van zo laag mogelijke prijzen met zich meebrengt. Gedurende een overgangsfase zou door inschakeling van een "trusted third party" regelmatig gemonitord en gevalideerd worden. Op den duur zou een continue monitoring van de hoogte van de inkoopvoordelen overbodig worden. Het onderzoek van KPMG diende in eerste instantie om meer inzicht te krijgen in de actuele omvang van de inkoopvoordelen en daarmee een vertrouwensbasis voor dit proces te genereren. Het is steeds mijn bedoeling geweest de uitkomsten van het KPMG-onderzoek te laten valideren. Onderzoek van de NZa zal daartoe dienen.

17.

Heeft u de opdracht voor onderzoek reeds aan de NZa doen toekomen? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid de Kamer een afschrift te zenden van de door u geformuleerde onderzoeksopdracht aan de NZa? Zo ja, wanneer kan de Kamer deze ontvangen? Zo nee, waarom niet?

Zie mijn opmerking op blz. 3 waarin ik aangeef dat op dit moment de besprekingen met partijen nog gaande zijn en validatie en periodieke update van de uitkomsten van het KPMG-onderzoek mede onderwerp van bespreking vormen. Ik wil de informatie die uit deze besprekingen komt, indien relevant, als input gebruiken voor het NZa-onderzoek dat toereikend en objectief inzicht moet geven in de inkoopvoordelen.

18.

Is het waar dat in het kader van het stappenplan dat voortkomt uit het transitieakkoord 2008-2009, door uw ministerie nog een ander onderzoek is geëntameerd naar inkoopvoordelen van apothekhoudenden? Zo ja, kunt u aangeven wat precies de bedoeling is van dit onderzoek en wat de meerwaarde van dit onderzoek is, naast het door u aan de Kamer toegezegde onderzoek in de gehele farmaceutische kolom? Wie is de opdrachtgever van dit onderzoek en hoe luidt de formulering van de onderzoeksopdracht? Zijn er ten aanzien van dit onderzoek eisen gesteld aan de kennis en bekwaamheid van de onderzoekers, zo ja, welke? Zijn er eisen gesteld aan de formele bevoegdheid van de onderzoeker, bijvoorbeeld om ook boekenonderzoek te verrichten?

Zoals ik op de eerste pagina's van deze brief heb aangegeven bestond in het kader van de verkenning de behoefte aan meer actuele gegevens t.a.v. de inkoopvoordelen van apothekhoudenden. Onderzoek door de NZa was – ten behoeve van dit traject - binnen de beschikbare korte tijd geen haalbare kaart. Om toch op korte termijn ten behoeve van de verkenning over zo actueel mogelijke gegevens met betrekking tot de inkoopvoordelen te kunnen beschikken, heb ik de betrokken partijen verzocht gegevens over inkoopvoordelen ter beschikking te stellen aan een onafhankelijke derde. Partijen hebben hierbij – in het bijzonder vanwege de vertrouwelijkheid van de gegevens – gekozen voor een registeraccountant (en zijn staf) van het accountantskantoor KPMG.

19.

Deelt u de mening dat een onderzoek met een andere vraagstelling, uitgevoerd door onderzoekers die niet beschikken over de formele bevoegdheid om ook boekenonderzoek te verrichten en zonder het instrumentarium van de NZa, niet kan dienen als vervanging van het onderzoek zoals is afgesproken met de Kamer?

Zoals ik in de eerste pagina's van deze brief al heb aangegeven is het KPMG-onderzoek niet bedoeld ter vervanging van een onderzoek van de NZa. Aangezien op dit moment de besprekingen met partijen nog gaande zijn en validatie en periodieke update van de uitkomsten van het KPMG-onderzoek mede onderwerp van bespreking vormen, wil ik de informatie die uit deze besprekingen komt, indien relevant, als input gebruiken voor het NZa-onderzoek.

20.

Wanneer kunnen resultaten van het onderzoek naar inkoopvoordelen in de farmaceutische kolom door de NZa verwacht worden? Bent u het eens met de stelling dat alles op alles gezet moet worden om deze resultaten zo snel mogelijk te verkrijgen en een volledig beeld te hebben van de inkoopvoordelen omdat dit noodzakelijk is voor belangrijke beleidskeuzen op het geneesmiddelen dossier?

Ik ben het daarmee eens. Ik wil de uitkomsten van het onderzoek van de NZa zo spoedig mogelijk ontvangen zodat een volledig beeld ontstaat waarmee rekening kan worden gehouden voor het jaar 2009.

Vragen SP-fractie

21.

In de lange termijnvisie geneesmiddelenbeleid staat geschreven dat inkoopvoordelen vooral terecht komen bij de apothekhoudende en niet bij patiënt en verzekerde. Volgens de SP-fractie is dit inherent aan dit systeem en is het beter dat de overheid afroemt in plaats van de apothekhoudende een koopman te maken. Wat is de reactie van de minister hierop?

Die mening deel ik niet omdat ik het beter acht dat, overeenkomstig de uitgangspunten van de Zorgverzekeringswet, zorgverzekeraars die in onderlinge concurrentie met elkaar staan dit doen.

Inbreng VVD-fractie

22.

De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat hervorming broodnodig is en iedere vertraging dus verlies betekent. In de brief wordt geen datum gegeven waarop wij beide onderzoeken kunnen verwachten. Kan de minister alsnog aangeven wanneer beide onderzoeken kunnen worden verwacht?

Zie mijn antwoord op de vraag 20.

23.

Kan de minister aangeven hoe wordt voorkomen dat alle energie is gericht op deze onderzoeken in plaats van op noodzakelijke systeemverbeteringen? Verwacht de minister door deze onderzoeken vertraging in de planning? Hoe wordt dat voorkomen?

De eerdergenoemde verkenning of het mogelijk is om versneld een einde maken aan de bestaande problematiek van margeconcurrentie en kortingen en bonussen bij apothekhoudenden, heeft twee componenten: een onderzoek naar de huidige stand van zaken met betrekking tot inkoopvoordelen en een versnelde uitvoering van het stappenplan. Dus zowel een analyse als een aanzet/invulling voor een systeemverbetering. Ik hoop natuurlijk dat de verkenning leidt tot een versnelde uitvoering. In dat geval loop ik namelijk geen vertraging op, maar leidt dit juist tot een versnelling van de systeemverbeteringen. De mogelijkheid is echter op dit moment reëel dat de verkenning daartoe niet zal leiden. Dat hoeft overigens geen vertraging van de uitvoering van de langetermijnvisie te betekenen.

24.

De minister onderkent de noodzaak om door middel van een nieuw onderzoek zicht te krijgen op de werkelijke inkoopvoordelen van apothekhoudenden. In onderhavige brief kondigt de minister een kwalitatief en een kwantitatief onderzoek aan. Is het de minister bekend dat in het kader van het stappenplan dat voortkomt uit het Transitieakkoord 2008/2009 door uw ministerie nog een onderzoek is geëntameerd naar inkoopvoordelen van apothekhoudenden? Hoe verhoudt zich dat tot elkaar?

Zie de eerste pagina's van deze brief en mijn antwoorden op vragen 16, 17, 18 en 23.

25.

Het is deze fractie ter oren gekomen dat het onderzoek in het kader van het stappenplan is opgedragen aan een onderzoeker werkzaam bij KPMG? Is dat waar? Is het voorts waar dat betreffende onderzoeker geen enkele specifieke kennis heeft van de geneesmiddelenmarkt? Zo ja, is het dan niet raar dat zo'n belangrijk onderzoek niet wordt gedaan door mensen die al deskundig zijn? Deelt de minister de mening van de VVD-fractie dat zo'n belangrijk onderzoek naast een kwalitatief hoogwaardige bemensing, ook voldoende menskracht, middelen en ondersteuning moet hebben om op een aanvaardbare termijn bruikbare resultaten te leveren?

Zie de eerste pagina's van deze brief en mijn antwoorden op vragen 16, 17, 18 en 23.

26.

Is het waar dat de betreffende onderzoeker slechts de opdracht heeft om op macroniveau de inkoopvoordelen vast te stellen? Zo ja, waarom heeft de minister daarvoor gekozen? Is

het juist dat voor het vaststellen van de inkoopvoordelen op macroniveau vooralsnog wordt uitgegaan van vrijwillige opgaven van de marktpartijen? Zo ja, waarom acht de minister dit voldoende?

Zie de eerste pagina's van deze brief en mijn antwoord op vraag 18.

27.

Is het waar dat de opdracht aan KPMG er niet in voorziet om de vrijwillige opgaven van de marktpartijen te controleren via boekenonderzoeken? Waarom niet? Waarop baseert de minister het vertrouwen dat de opgaven juist zijn? Als de minister daarin zoveel vertrouwen heeft, waarom doet hij dan dit onderzoek?

Ik verwijs naar de eerste pagina's van deze brief en naar mijn antwoord op vraag 18. Daarin heb ik aangegeven dat de resultaten van het onderzoek op korte termijn beschikbaar dienden te zijn en dat partijen, in het bijzonder vanwege de vertrouwelijkheid van de gegevens die uit de desbetreffende boekhoudingen afkomstig zijn, hebben gekozen voor een registeraccountant (en zijn staf) van het accountantskantoor KPMG. Ik wijs er tevens op dat in de gesprekken die nu nog gaande zijn tussen partijen ook wordt gesproken over validatie van de uitkomsten van het KPMG-onderzoek, op een later moment.

28.

Bent u van mening dat er op voorhand niet van uit gegaan mag worden dat het onderzoek door KPMG kan dienen als vervanging van het onderzoek zoals u dat aan de Kamer in uw brief hebt aangekondigd? Zo nee, wordt er dan dubbel gewerkt, hetgeen deze fractie zinloos lijkt. Zo ja, dan bestaat het probleem dat het onderzoek op veel fronten niet voldoet aan de wensen van de Kamer. Kunt u een en ander plaatsten in de context van de stappen die momenteel worden genomen, de afspraken die er bestaan, het verzoek van de Kamer en de gebeurtenissen in de praktijk?

Zie mijn antwoorden op de vragen 19 en 23.

29.

Kan de minister precies inzicht geven in welke onderzoeken er allemaal al lopen en welke nog worden ingezet, waar die elkaar overlappen en waar die kunnen worden gebundeld?

Het KPMG-onderzoek is afgerond. Voor het overige zal ik de NZa vragen – zoals eerder aangegeven in het antwoord op vraag 20 – het tweede onderzoek te starten.

Van andere onderzoeken is geen sprake.

Inbreng PVV-fractie

30.

Is de minister voornemens in de aangekondigde kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeken een onderscheid te maken tussen ketenapotheken enerzijds en zelfstandige apotheken anderzijds?

Ik ben er niet van overtuigd dat het op dit moment relevant is om dat onderscheid te maken. Ik sluit echter op voorhand niets uit.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

12

Kenmerk

GMT/VDG 2841152



De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink