

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

Bezoekadres:

Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk

145762-109214-GMT

Bijlagen

1

Uw brief

26 augustus 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 6 september 2013
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP)
over het bericht dat apothekers verdienen aan geneesmiddelen (2013Z16085).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over het bericht dat apothekers verdienen aan geneesmiddelen .
(2013Z16085)

1

Is de berichtgeving waar dat apothekers veel hogere kortingen ontvangen op geneesmiddelen dan zij doorgeven aan zorgverzekeraars? Zo ja, wat is uw oordeel hierover? 1)

2

Hoeveel apothekers krijgen meer dan vijf procent korting bij de inkoop van geneesmiddelen? Wilt u een overzicht sturen aan de Kamer? Zo nee, waarom niet?

1 en 2

Ik kan deze vragen niet beantwoorden omdat ik niet beschik over de afspraken tussen apotheekhoudenden en farmaceutische groothandels en ook niet over de contracten tussen apotheekhoudenden en zorgverzekeraars met afspraken over kortingen en het afromen daarvan. Daarnaast is mij niet bekend op welke informatie de Telegraaf zich baseert.

3

Waarom hebben apothekers laten weten aan zorgverzekeraars dat er geen rek meer zit in inkooprijzen voor geneesmiddelen, terwijl zij forse kortingen ontvangen bij de inkoop? Kunt u uw antwoord toelichten?

3

Waarom apothekers dit hebben laat weten, weet ik niet. Ik houd er wel rekening mee dat er meer factoren in het spel kunnen zijn dan alleen de gegevens die de Telegraaf kennelijk voor zijn artikel heeft gebruikt. Volledigheidshalve verwijs ik verder naar de zeer recente publicatie "Data en feiten 2013" van de aan de Koninklijke Maatschappij der Pharmacie (KNMP) gelieerde Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK). Daarin is onder meer aangegeven dat de tariefinkomsten van apothekers in 2012 zijn gedaald en dat deze daling niet wordt goedge maakt door de hoogte van de tarieven en het volume in 2013:

"2012

Zo blijkt uit de publicatie dat er in 2012 sprake was van een scherpe daling van de uitgaven aan geneesmiddelen. De uitgaven aan pakketgeneesmiddelen daalden met 12% tot een bedrag van € 4,4 miljard. De daling komt voor ongeveer de helft voort uit de overheveling van de TNF-alfaremmers naar het ziekenhuisbudget per 1 januari 2012. Daarnaast droegen ook de gemiddeld lagere geneesmiddelenprijzen, van bijvoorbeeld de cholesterolverlager atorvastatine door het patentverloop in mei 2012, bij aan de lagere geneesmiddeluitgaven. Tot slot leverde ook de daling van de tariefinkomsten voor apotheken een bijdrage aan de lagere uitgaven.

Apotheken

Niet alleen de lagere tariefinkomsten, maar ook de gedaalde apotheekomzet door lagere geneesmiddelenprijzen, de lagere

marges op hulpmiddelen en de verzekeraarcontracten met daarin clawback, laagste prijsgaranties en historische prijzen, zetten de financiële situatie van apotheken zwaar onder druk. De gevolgen van de contractafspraken verschillen sterk per apotheek. Zo blijkt bijvoorbeeld dat het verlies door historische prijzen kon oplopen tot € 15.000 per apotheek. Het verlies door laagste prijzen bedroeg soms zelfs € 90.000. Er bestaan daarbij niet alleen grote verschillen tussen apotheken, maar ook tussen de verschillende soorten apotheken. Een reguliere wijkapotheek ging er gemiddeld 2,4% in tariefinkomsten op achteruit, terwijl dienstapotheken zelfs een terugloop hadden van 7,6%. Daarentegen zagen poliklinische apotheken hun inkomsten juist met 2,3% toenemen.

2013

Op basis van de door openbare apotheken gedeclareerde bedragen in de eerste helft van 2013 verwacht de SFK dat de uitgaven aan farmaceutische zorg voor het tweede achtereenvolgende jaar zullen dalen. De afname ten opzichte van 2012 bedraagt € 213 miljoen (-4,8%). De totale uitgaven zullen daarmee naar verwachting uitkomen op een bedrag van bijna € 4.2 miljard. De overheveling van orale oncolytica en groeihormonen naar het ziekenhuisbudget per 1 januari 2013 draagt hieraan sterk bij. In 2012 kwamen de uitgaven van deze middelen via openbare apotheken nog uit op € 181 miljoen. Daarnaast valt op dat het geneesmiddelengebruik opnieuw achterblijft bij de ontwikkelingen van de laatste jaren. Gemeten in het aantal verstrekte DDD's ligt het gebruik in de eerste helft van 2013 slechts 2% hoger dan in dezelfde periode het jaar daarvoor. Tot en met 2011 bedroeg deze toename gemiddeld nog 6% per jaar. Mogelijk speelt het alsmaar hogere eigen risico hierbij een rol. De lagere omzet werkt ook door in de voor 2013 te verwachten inkomsten voor apothekers. Deze zullen daardoor, ondanks een gemiddeld iets hoger tarief en een ten opzichte van 2012 iets lagere clawback, waarschijnlijk nauwelijks verbeteren."

Bron Stichting Farmaceutische kengetallen (SFK) dd. 29 augustus 2013, Pharmaceutisch Weekblad, Jaargang 148 nr 35.

In een reactie op de website van de KNMP op het desbetreffende artikel in de Telegraaf, voegt de KNMP hier aan toe:

"De patiëntenzorg is anno 2013 nog altijd een verliesgevende post voor apothekers. Een apotheek wordt door overheid en zorgverzekeraars geacht dit verlies te compenseren door inkoopvoordelen te bedingen. Doordat zorgverzekeraars zelf ook apotheken hebben, weten zij exact hoe hoog deze kortingen zijn. Deze kennis gebruiken zorgverzekeraars in de contracten die zij opleggen aan apothekers, waarin ze (met het oog op de behaalde kortingen) verlaagde tarieven voor de farmaceutische zorg opnemen."

Bron: website KNMP, dd. 27-08-2013.

4

Vindt u het eerlijk dat mensen die zorg nodig hebben veel geld moeten betalen voor geneesmiddelen en incontinentiematerialen, terwijl de apotheker hieraan fors blijkt te verdienen? Kunt u uw antwoord toelichten?

4

Nee. Volledigheidshalve merk ik echter op dat geneesmiddelen en incontinentiemateriaal tot de verzekerde zorg behoren. Behoudens de eigen betalingen en het eigen risico komen de uitgaven hiervoor ten laste van de zorgverzekering en niet van de individuele patiënt. Wel zouden de zorgpremies hoger kunnen worden. De zorgpremies zijn echter gedaald als gevolg van lagere uitgaven voor genees- en hulpmiddelen.

5

Vindt u het wenselijk dat zorgverzekeraars honderden miljoenen euro's teveel uitbetalen aan medicijnverstrekkers, waardoor de premies sneller stijgen? Zo ja, waarom? Zo nee, wat gaat u hieraan doen?

6

Hoeveel procent korting krijgen apothekers op incontinentiematerialen en verbandmiddelen? Hoeveel geld is hiermee in totaal gemoeid? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

5 en 6

De premies zijn gedaald met name door minder uitgaven voor farmaceutische zorg en voor medische hulpmiddelen. Zie verder de antwoorden op de vragen 1,2 en 3.

7

Deelt u de mening dat deze perverse prikkel per direct gestopt moet worden, en dat er een eerlijke prijs moet komen voor geneesmiddelen en incontinentiematerialen? Zo ja, welke maatregelen gaat u treffen? Zo nee, waarom niet?

7

Ik kan dit niet beoordelen daartoe ontbreken gegevens. Zie ook de antwoorden op de vragen 1,2 en 3.

Vraag 8 ontbreekt.

9

Gaat u het geld terugvorderen dat apothekers in hun eigen zak hebben gestoken voor geneesmiddelen en incontinentiematerialen? Zo ja, per wanneer? Zo nee, waarom niet?

9

Nee. Enerzijds kan ik dat niet en anderzijds is het de taak van zorgverzekeraars in ons zorgstelsel om goede verantwoorde zorg (inclusief geneesmiddelen) voor hun verzekerden tegen aanvaardbare prijzen te contracteren. Dat dit lukt blijkt uit de

fors lagere uitgaven voor farmaceutische zorg (ruim € 600 mln) en voor hulpmiddelen (€ 75 mln) ten opzichte van de raming en uit de verlaging van de zorgpremies als gevolg hiervan.

10

Wat is uw reactie op de uitspraak van een woordvoerder van de brancheorganisatie van apothekers, de KNMP, dat zorgverzekeraars wel degelijk weten dat apothekers geld overhouden aan kortingen? Is dit daadwerkelijk het geval? Kunt u uw antwoord toelichten?

10

In de al eerder aangehaalde reactie op het krantenartikel op de website van de KNMP, neemt de KNMP afstand van deze zinsnede:

Zorgverzekeraars goed op de hoogte van kortingen

Bovendien, zo heeft de KNMP aan De Telegraaf laten weten, bezit een aantal zorgverzekeraars zelf apotheken. Deze zorgverzekeraars weten dus precies hoe het zit met de eventuele kortingen van groothandels. Ook hebben we tegen de betreffende journalist gezegd: "U zou zorgverzekeraars tekortdoen als u denkt dat zorgverzekeraars die kortingen bij apothekers laten zitten". Deze laatste opmerking is helaas vertekend door De Telegraaf overgenomen."

Bron: website KNMP, dd. 27-08-2013.

1) 'Apothekers slaan slaatje uit medicijnen'. De Telegraaf 23 augustus 2013