

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**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

1085479-160532-GMT

**Bijlage(n)**

1

**Uw brief**

Datum 31 januari 2017  
Betreft Barcodering primaire verpakking geneesmiddelen

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

Geachte voorzitter,

Hierbij bied ik u het rapport: 'Barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen in ziekenhuizen; een kosten-baten analyse', 7 november 2016, van Capgemini Consulting aan. Dit rapport is in opdracht van het Ministerie van VWS tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de werkgroep Barcodering Geneesmiddelen<sup>1</sup>. Deze werkgroep is opgericht op initiatief van VWS. Doel van deze werkgroep is om concrete stappen te zetten om een eenduidige gestandaardiseerde identificatie in de keten van geneesmiddelen tot stand te brengen. Er is nog maar een beperkt aantal ziekenhuizen dat in de volle breedte gebruik maakt van barcodering bij de toediening van geneesmiddelen. Niet alle geneesmiddelen beschikken namelijk over een barcode op de primaire verpakking. Sommige ziekenhuizen brengen daarom zelf barcodes aan op geneesmiddelen; dit is een arbeidsintensief proces dat hoge kosten met zich mee brengt en gevoelig voor fouten is.

*Barcodering draagt bij aan vergroten patiëntveiligheid*

De overall invoering van een barcodering op de primaire verpakking, dat wil zeggen de kleinste eenheid waarin een geneesmiddel aan de patiënt wordt toegediend, draagt bij aan het vergroten van de patiëntveiligheid. Op die manier kan worden gecontroleerd of de juiste patiënt het juiste geneesmiddel in de juiste dosering, in de juiste toedieningsvorm op het juiste tijdstip krijgt toegediend. Door elektronische toedieningregistratie wordt de kans op geneesmiddelgerelateerde zorgschade aanzienlijk gereduceerd.

*Kosten en baten barcodering in kaart gebracht*

Om de invoering van barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen voor elkaar te krijgen is het nodig om inzicht te hebben in de kosten en baten van barcodering van geneesmiddelen in Nederlandse ziekenhuizen. Het is voor het eerst dat er een kosten baten analyse is gemaakt voor de invoering van barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen. Capgemini heeft een beknopt financieel economisch onderzoek uitgevoerd naar de kosten en baten van de invoering van een barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen.

<sup>1</sup> De werkgroep is samengesteld uit vertegenwoordigers van een groot aantal veldpartijen. In bijlage A van het rapport staat een overzicht van de leden van de werkgroep.

De onderzoekers hebben hun onderzoek in nauw overleg met de leden van de werkgroep Barcodering Geneesmiddelen uitgevoerd en de tussentijdse resultaten voorgelegd aan de leden van de werkgroep. Op deze wijze is er draagvlak gecreëerd voor de uitvoering van het onderzoek en de totstandkoming van de resultaten.

**Kenmerk**  
1085479-160532-GMT

#### *Positieve businesscase invoering barcodering lijkt mogelijk*

Van de in ziekenhuizen toegediende geneesmiddelen is circa 80 procent potentieel al voorzien van een barcode op de primaire verpakking die is aangebracht door de producent. Dit is een positieve bevinding omdat het percentage aanzienlijk hoger is dan vooraf door de werkgroep werd ingeschat. Er is een benadering gemaakt van de kosten en baten van de invoering van de barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen. Uit het onderzoek blijkt dat een positieve businesscase mogelijk lijkt wanneer elektronische toedieningregistratie in alle ziekenhuizen wordt gerealiseerd. Dit betekent wel dat er een effectieve strategie tot stand gebracht moet worden om voor de geneesmiddelen die nog niet door de producent voorzien zijn van een barcodering op de primaire verpakking (op dit moment circa 20%) alsnog een barcode aan te brengen.

Gerekend wordt op baten van 21,4 miljoen euro op jaarbasis als het in alle ziekenhuizen wordt toegepast. Dit bedrag is gebaseerd op een berekening bestaande uit de volgende drie aspecten: minder kans op overlijden en betere kwaliteit van leven, dalende zorgkosten en minder kosten om procedures bij schade af te handelen.

#### *Kosten aanbrengen barcodering sterk afhankelijk van wie de code aanbrengt*

Het berekenen van de kosten voor het aanbrengen van een codering voor de overige 20 procent is complex omdat er geen exact inzicht is in deze restcategorie en afhankelijk is van de partij die de code aanbrengt. Door ontbreken van de benodigde gegevens is een schatting van de kosten gemaakt. Afhankelijk van wie de barcode aanbrengt, de producent, de groothandel of het ziekenhuis, zullen de kosten uiteen kunnen lopen van 9 tot 116 miljoen euro.

Producenten kunnen barcodering het meest kostenefficiënt uitvoeren, maar dat geldt als investeringen in verpakkingslijnen zijn doorgevoerd en grote volumes worden voorzien van een barcode. De 20 procent van de geneesmiddelen waarvoor een code ontbreekt, bestaat uit kleine hoeveelheden voor de Nederlandse markt. Wellicht is het dan goedkoper om de codering (gefaseerd) te laten aanbrengen door de groothandel (indien voor meerdere ziekenhuizen) of het ziekenhuis.

#### *Vervolgacties*

Met het rapport hebben we voor het eerst een globaal inzicht verkregen in de kosten en baten van de invoering van barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen in ziekenhuizen. Daarmee kunnen we verder aan de slag om de invoering op te schalen. Ik voorzie de volgende vervolgacties:

- Ik zal het rapport bespreken met de partners van het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg. In overleg met betrokken partijen zal bezien worden hoe de elektronische toedieningregistratie van geneesmiddelen met een barcode verder kan worden ingevoerd in de ziekenhuizen om de patiëntveiligheid te vergroten.
- Tevens zal uitgewerkt moeten worden hoe het percentage geneesmiddelen dat voorzien is van een barcode op de primaire verpakking kan worden vergroot. Aan de werkgroep barcodering geneesmiddelen vraag ik om voor de restgroep van 20 procent van de geneesmiddelen die in ziekenhuizen worden toegediend

een differentiatie aan te brengen om te bepalen of codering het best door producent, groothandel of ziekenhuis kan worden aangebracht. Per geneesmiddelengroep dient bekeken te worden of het doelmatig is om investeringen te doen.

**Kenmerk**  
1085479-160532-GMT

De invoering van een technisch gegeven als barcodering op de primaire verpakking van geneesmiddelen lijkt dus kosteneffectief te kunnen worden geïmplementeerd maar levert vooral een aanzienlijke bijdrage aan de verbetering van de patiëntveiligheid. Dat is de reden dat dit voortvarend opgepakt dient te worden door betrokkenen.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers