

Maatregelen voor het beperken van (de impact van) tekorten tijdens de COVID-19 pandemie

Bied een afzetgarantie aan importeurs, groothandels en apotheken. Er wordt nu voorraad gevormd van producten en labels waar dat mogelijk is. Zie ook volgend punt.

Geef apotheekteams op voorhand meer beweegruimte door hen tijdelijk te vrijwaren van negatieve financiële effecten van prijs- en vergoedingssystemen. Zie ook voorgaand punt.

Laat de ACM op voorhand een vrijwaring geven aan marktpartijen om samen te werken en af te stemmen in situaties van (dreigende) tekorten.

Gun sneller een parallelhandelsvergunning (3.17a) en handel een importverzoek sneller af.

Bied apotheken op voorhand de mogelijkheid om situationeel af te wijken van leveren per kwartaal, bijvoorbeeld per maand. Communiceer daarover vanuit VWS.

Geef apotheken het primaat herhaalmedicatie te organiseren en artsen te laten autoriseren.

Geef apotheken de ruimte zonder artsen onnodig te belasten medicijnkeuzes te maken bij tekorten en artsen te laten autoriseren.

De geneesmiddel keuzevrijheid van apotheken moet vergroot worden zonder dat dit voor hen een korte- of lange termijn financieel risico met zich meebrengt.

Het handelskanaal moet geneesmiddelen in kunnen kopen waar die beschikbaar zijn zonder dat dit voor hen op korte- of lange termijn financieel risico met zich meebrengt.

Voor multisource medicijnen moet de werking van (couvert) preferentie, LPG, IDEA en substitutieplicht voor de apotheek opgeschort worden. Als de AIP van het geleverde artikel wordt vergoed, dan kunnen apotheken en hun leveranciers kiezen voor het managen van beschikbaarheid in plaats van het managen van de laagste prijs en hun eigen contract met zorgverzekeraars.

Uitstel van PREM, Kiss, afleverduur et cetera, andere klanttevredenheidsonderzoeken en certificeringsaudits en minimale bevraging van apothekers op materiële controles opdat alle aandacht gericht blijft op de zorg.

Wegnemen van soortgelijke (financiële) beperkingen bij de zorgverlening aan groepen die in het kader van het coronavirus als risicogroep zijn aan te duiden (denk aan mensen met COPD, diabetes of mensen die recent bepaalde medische behandelingen hebben ondergaan).

Tenslotte vinden wij dat als een apotheker – uit overwegingen van beschikbaarheid – bij corona-gerelateerde middelen een aangepaste aflevertermijn noodzakelijk acht, dit geen negatieve gevolgen voor de apotheker mag hebben.

Wat zijn de concrete toezeggingen die ZN en haar leden zouden kunnen of moeten doen om contractuele knelpunten gedurende de crisisperiode weg te nemen en om daadwerkelijk te helpen?

- Toepassing preferentie, LPG en IDEA: terugwerkend vanaf 1 maart 2020 opschorten en de AIP vergoeden van het gedeclareerde middel. Er is nu teveel assortiment- en prijsdynamiek om deze vergoedingssystemen onverkort te handhaven.
- Preferentie, LPG compliance en substitutie: afspraken niet afrekenen over 2020 en niet laten leiden tot negatieve gevolgen voor apotheken in 2021.
- Uitgiftetermijn afspraken: niet afrekenen over 2020 en niet laten leiden tot negatieve gevolgen voor apotheken in 2021.
- Specifieke overige afspraken en eisen: coulant behandelen en belonen op basis van inzet naar mogelijkheden, in plaats van op prestatie. Dit geldt ook voor het verstrekken van machtigingen.

Wij merken voorts op dat onze organisatie geconfronteerd wordt met veel extra werk en kosten (meer bezorgingen, overwerk, aanpassingen werkplekken, schoonmaakkosten, hogere inkooprijzen etc.) om te voorzien in de tijdelijk toegenomen vraag en om onze medewerkers en chronisch zieken te beschermen tegen besmetting. Wij verwachten dat de tijdelijke extra vraag later in het jaar weer zal worden gecompenseerd (vraaguitval) omdat mensen uiteindelijk niet meer medicijnen zullen gaan gebruiken. Dit betekent per saldo dat inkomsten ongeveer gelijk zullen blijven terwijl de kosten uiteindelijk hoger zullen zijn.