



Zorgverzekeraars Nederland
t.a.v. mevrouw P.H. van Holst
algemeen directeur

Betreft: oproep zelfstandige openbare apothekers

Amsterdam, 16 april 2020

Geachte mevrouw van Holst,

Zorgverzekeraars Nederland en haar leden hebben inmiddels een aantal maatregelen gecommuniceerd in het belang van de continuïteit van zorg in deze bijzondere periode. Specifieke aandacht voor de openbare farmacie ontbreekt daarin echter.

Daarom wenden wij ons met deze brief tot u met enkele verzoeken. De Nederlandse Apothekers Coöperatie (NAPCO) vertegenwoordigt hierbij meer dan 500 zelfstandig openbaar apothekers.

Centraal in ons verzoek staat dat we een dringende oproep doen om voor de openbare farmacie tot een aantal uniforme landelijke afspraken te komen die de continuïteit van de geneesmiddelvoorziening en farmaceutische zorg garanderen, met de noodzakelijke financiële zekerheid.

Vanaf het begin van de COVID-19 virus uitbraak hebben apotheken alles in het werk gesteld om de geneesmiddelenvoorziening en farmaceutische zorg te continueren. Dit doen we in het belang van al uw verzekerden.

We signaleren nu een aantal problemen die wij weliswaar ook in het Coronaberaad Beschikbaarheid Geneesmiddelen hebben benoemd maar waarvan we het noodzakelijk vinden ze ook op deze wijze nogmaals bij u onder de aandacht te brengen omdat hiervoor nog geen oplossingen in zicht zijn.

Maatregelen en effecten virusuitbraak

Direct aan het begin van de virus-uitbraak constateerden we een korte piek in het aantal terhandstellingen van geneesmiddelen. Zoals te verwachten viel is deze piek gevolgd door een forse daling die tot op heden nog aanhoudt. Een sterk teruglopende zorgvraag in zowel de eerste als tweede lijn ligt hieraan ten grondslag. Maar ook de gemaakte afspraken over voorschrijf- en aflevertermijnen en het herhalen van medicatie worden breed nageleefd door apothekers.

Daartegenover staat dat apotheken heel veel investeringen hebben gedaan en doen om tegemoet te komen aan de noodzakelijke geachte veiligheidsmaatregelen voor zowel personeel als patiënten (wanden, schermen, drive through, desinfecteren etc). Maar ook het toegenomen aantal bezorgingen en het inhuren van extra personeel bij uitval van teamleden leidt tot meer kosten waar geen reguliere vergoeding voor is.

Palliatieve zorg

Een andere ontwikkeling is dat ander zorgverleners (huisartsen, wijkverpleging) nu een veel groter beroep doen op de openbare apotheek voor het leveren van hulpmiddelen (verbandmateriaal, incontinentiemateriaal, catheters, spuiten, naalden etc.) voor de palliatieve zorg aan een groeiende groep palliatieve patiënten thuis. Een rol passend bij het zorgverlenerschap van de openbare apotheek. Echter de benodigde hulpmiddelen zijn door verzekeraars niet gecontracteerd bij de openbare apotheek maar bij landelijke leveranciers en wordt niet of tegen te lage prijs (onder AIP) aan de openbare apotheek vergoed. Landelijke leveranciers zijn echter niet in staat in de acute fase snel en op maat de goede middelen te leveren.

Omdat de openbaar apotheker niet gecontracteerde zorg levert wordt dit niet of tegen een te lage prijs (onder AIP) vergoed. Openbare apotheken zijn in deze uitzonderlijke situatie gebaat bij een uniform beleid van verzekeraars in deze.

Onze suggestie hierin zou zijn dit bijvoorbeeld als volgt in te richten: één telefoonnummer instellen waar terminale zorg gemeld kan worden en waar de vergoeding volgens AIP vervolgens met 1 druk op de knop geregeld is. Zonder voorwaarden, maar met vertrouwen. Vanaf nu en met terugwerkende kracht voor de afgelopen maand.



Aanpalende maatregelen

De huidige situatie en de onvoorspelbaarheid ervan voor de nabije toekomst, vraagt ook meer coulance, en eenduidigheid van alle verzekeraars, met betrekking tot het niet uitvoeren van materiële controles, het geven van uitstel voor de PREM, KISS, audits etc. om de openbare apotheek op dit moment te ontlasten. Het ontbreken van informatie uit deze instrumenten mag ook geen effect hebben op de (financiële) waardering van de openbare apotheek voor het volgende contractjaar.

Ook dit vraagt om eenduidige uniforme landelijke afspraken vanuit de gezamenlijke verzekeraars. Het is onuitvoerbaar om per zorgverzekeraar dit af te moeten spreken voor alle verschillende apothekers.

Geneesmiddelttekorten

Tot slot maken we ons zorgen over de geneesmiddelttekorten. Er wordt veel aandacht aan besteed en op landelijk niveau lijkt het op dit moment onder controle. Dit betekent niet dat het op apotheekniveau wel degelijk tot problemen leidt. En, omdat we patiënten zo veel mogelijk eenmalig aan de balie willen hebben wordt er vaker gewisseld en vaker niet preferent of niet tegen de laagste prijs een alternatief geneesmiddel ter hand gesteld. Op de langere termijn verwachten we ook landelijk nog tekorten als na-ijl effect van onder meer het sluiten van fabrieken in China en het exportverbod van India. Het zou goed zijn vooraf helderheid te hebben over de landelijke uniforme afspraken. Moeten we de uitgiftetermijnen aanpassen om het voor te zijn? Welke patiënten krijgen voorrang? Tijdige en ook hier landelijke uniforme afspraken zijn cruciaal.

Samenvattend, openbare apothekers hebben dalende inkomsten uit terhandstellingen en andere zorgprestaties, ze leveren meer niet-gecontracteerde of niet vergoede zorg en hebben te maken met stijgende kosten. Daarnaast zien we geen eenduidig signaal over de waarde van informatie uit kwaliteitsinstrumenten met betrekking tot de contractering 2021. Dit maakt dat we ons zeer ernstige zorgen maken over de continuïteit van de farmaceutische zorgverlening die openbare apotheken leveren.

Het door Zorgverzekeraars Nederland verwijzen naar het beleid en de contracten van individuele verzekeraars om deze problemen op te lossen is wat ons betreft onvoldoende en onwerkbaar in deze uitzonderlijke situatie. Graag gaan we daarom gezamenlijk met u op zoek naar werkbare oplossingen om ook op lange termijn de farmaceutische zorg door openbaar apothekers te kunnen blijven garanderen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e