

To: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
(5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>)
From: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Sent: Mon 11/13/2023 1:49:24 PM
Subject: FW: reactie op de DB slides
Received: Mon 11/13/2023 1:49:24 PM
[Bijlage 3 Slides bereidingen 26 oktober.pdf](#)

3039909

Hoi allemaal,

Onderstaand een aanvullende reactie van Menzis op de presentatie 'doorgeleverde bereidingen', gegeven door 5.1.2e tijdens de bijeenkomst Wg GNGM op 26 okt.

Via welke weg geven we hier opvolging aan, Wg GNGM of jouw lopende traject (5.1.2e 5.1.2e)?

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@menzis.nl>
Verzonden: maandag 13 november 2023 13:55
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@zn.nl>
Onderwerp: reactie op de DB slides

Beste 5.1.2e en 5.1.2e,

Graag wil ik terugkomen op de presentatie en de werkelijkheid waarmee wij in de praktijk geconfronteerd worden. Ook qua de kosten.

Ik doe dat slide gewijs.

Slide 2: doorgeleverde bereidingen zijn inmiddels een mengvorm van 2 soorten bereiding:

- a. Doorgeleverde bereidingen, die op voorraad gemaakt zijn.
- b. Zgn. ad hoc bereidingen, die op bestelling gemaakt worden en onderverdeeld kunnen worden in weer 2 categorieën:
 1. Ad hoc bereidingen opgenomen in de Z index taxe
 2. Ad hoc bereidingen niet opgenomen in de Z index taxe.
 3. Ad hoc of voorraadbereidingen die de bereidende apotheek zelf uitlevert en declareerd met een eigen prijs in de Z index taxe

De a groep gaat op basis van de inkoopprijs (AIP) in de Z-index) waarbij de bestellende apotheek de receptregel vervolg- of eerste uitgifte toevoegt.

Een probleem is dat de kosten bij met name de steriele bereidingen hoog zijn en dat er kortingen gegeven zouden worden aan apotheken indien de aantallen hoog zijn (bv cassettes met een infuus) een partij vertelde dat ze de gemiddelde afleverhoeveelheid als basis voor de kosten nemen (steriele bereiding) in relatie tot de charge. Deze kosten zijn echter oncontroleerbaar. Een tweede aspect is dat de kosten van de bereiding t.a.v. de grondstoffen vaak veel lager zijn dan de prijs van de producten op AIP niveau. Ook deze kosten blijven achter bij de doorleverende apotheek.

Er is geen beperking op de productiehoeveelheid. Ook dit is bijzonder, omdat er ook geen of nauwelijks controle is op de productkwaliteit.

Die b groep wordt niet alleen door apotheken gemaakt die een GMP certificaat hebben en door IGJ gecontroleerd worden (hoewel dat zeer weinig gebeurt blijkens de verslagen op de website van IGJ; een groot risico gelet op de omvang) (=b1) maar ook door niet GMP gecertificeerde partijen als APPO BV en Infinity Pharma (=b2) en apotheken die bereidingen op voorraad maken en in de Z-index taxe opnemen en die ze zelf aan de patient ter handstellen met gebruik van de AIP in de Z index. (bv. Transvaalapotheek en Regenboogapotheken)

Het gekke is dat deze partijen de ad hoc producten maken en naar de apotheek opsturen en dat de apotheek de kosten bereiding op de factuur, bij de zorgverzekeraar declareert met de vervolg- of eerste uitgifte receptregel. Terwijl er sprake is van een ad hoc bereiding.

De onder b3 genoemde apotheken doen dat ook.

Dit is strijdig met de prestatieomschrijvingen van de NZa, waarbij voor een magistrale bereiding de bereidende apotheek de magistrale- of bijzondere magistrale bereidingstoeslag in rekening mag brengen. Ook is het de vraag waarom niet GMP gecertificeerde partijen deze producten op ad hoc basis mogen doorleveren?

Onze conclusie is dat de DB praktijk veel breder is dan de slides aangeven en dat er op de ad hoc producten geen beleid van IGJ is en dat er niet gehandhaafd wordt door IGJ en mogelijk ook de NZa.

Het betekent ook dat de rest van de presentatie eigenlijk alleen uitgaat van optie a. Maar ook dat de controle minimaal is op de productkwaliteit, terwijl IGJ moet weten dat er sprake is van grote aantallen gebruikers. (zie bv slide 4)

Slide 5: de vervolgplannen zijn in onze ogen dus onvoldoende uitgewerkt en er zal veel beter onderscheid gemaakt moeten worden tussen de 4 smaken beleid die nu in omloop zijn maar ook over de declaratiesystematiek zal veel meer duidelijkheid moeten komen en over de vraag welke producten nu wel/niet in de Z-index mogen staan als DB

Graag zouden ook zorgverzekeraars gezien worden als stakeholder, zoals ik gevraagd heb tijdens de bijeenkomst.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
I Postbus 75000 I 7500 KC Enschede I Nederland I M +31 5.1.2e E 5.1.2e @menzis.nl I www.menzis.nl

De inhoud van dit bericht is vertrouwelijk en met de grootst mogelijke zorg verzonden. Ontvangt u dit bericht onterecht? Dan vragen we u ons direct per e-mail te informeren en het bericht te vernietigen. Wij danken u voor uw medewerking. Dit bericht is afkomstig van één van de leden of deelnemingen van de Coöperatie Menzis U.A. (kvk-nr.: 02065142).