



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

(10)(2e)

Datum 2 juni 2020
Betreft Brief minister van Rijn aan KNMP en apothekers 26 maart 2020

Geachte heer (10)(2e)

In uw bovengenoemde brief stelt u een aantal onderwerpen aan de orde: de compensatie voor apothekers als gevolg van de coronamaatregelen, de samenwerking bij geneesmiddelentekorten, en bevindingen naar aanleiding van uw Wob-verzoek inzake de brief aan de Tweede Kamer over apotheekbereidingen van 8 april 2019¹.

Ten aanzien van uw opmerkingen over financiële compensatie voor de aanvullende gemaakte kosten door apothekers in verband met de huidige crisis: verzekeraars hebben een continuïteitsregeling getroffen voor zorgverleners die in financiële problemen zijn of dreigen te komen door verminderde inkomsten. Er volgt ook een regeling voor gemaakte meerkosten door de coronacrisis. Hiermee nemen zorgverzekeraars verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg en geven invulling aan hun zorgplicht. Ik verwijs u daarom verder naar de website van Zorgverzekeraars Nederland (www.zn.nl) voor nadere informatie. Daarnaast zijn er enkele algemene regelingen vanuit de rijksoverheid. Daarop kan een beroep worden gedaan voor het deel dat niet voor een continuïteitsbijdrage of de meerkostenregeling in aanmerking komt. Deze regeling zijn te vinden op de website van de rijksoverheid:

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-financiele-regelingen>.

De problemen rond geneesmiddelentekorten spelen al langere tijd. Drie jaar geleden is het Meldpunt geneesmiddelentekorten en -defecten opgericht. Leveringsproblemen dienen tijdig te worden gemeld door firma's zodat adequate maatregelen kunnen worden genomen om de impact voor patiënten (en apothekers) tot een minimum te beperken. Eind vorig jaar is besloten tot het aanleggen van verplichte ijzeren voorraad van vijf maanden, om de kortdurende leveringsproblemen op te kunnen vangen. Het aanleggen van deze ijzeren voorraad kost tijd en mede door de COVID-19 uitbraak zal dit langer gaan duren.

¹ Brief van de minister voor Medische Zorg, kamerstukken 29477, nr. 569

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T (10)(2e)
F (10)(2e)
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)
T (10)(2e)
M (31)-6 (10)(2e)
(10)(2e) 3minvws.nl

Kenmerk
1688992-205220-GMT

Uw brief

Bijlage(n)

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



Partijen werken samen in de Werkgroep Geneesmiddelen tekorten onder regie van het Ministerie van VWS, de KNMP maakt onderdeel uit van deze werkgroep. Daarnaast zoeken we ook naar oplossingen om de oorzaak van geneesmiddelen tekorten aan te pakken en minder afhankelijk te zijn van de productie van (grondstoffen voor) geneesmiddelen uit landen als China en India.

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
1688992-205220-GMT

U heeft bezwaren tegen de brief aan de Tweede Kamer over apotheekbereidingen van 8 april 2019. U vindt dat de in die brief genoemde patiëntenaantallen² onvoldoende zijn onderbouwd, en ook dat, blijkens openbaar gemaakte stukken, de input van de KNMP hierover niet is meegenomen.

Over de totstandkoming en inhoud van deze brief heeft u de afgelopen periode contact gehad met enkele van mijn medewerkers en ook met medewerkers van de IGJ.

Met de brief wordt vooral beoogd duidelijkheid te scheppen over wat moet worden verstaan onder "verstrekking in het klein" van apotheekbereidingen. De noodzaak van duidelijkheid hierover werd breed onderschreven. De KNMP en de NVZA zijn hierover geconsulteerd. Dit betekent echter niet dat een zienswijze die een veldpartij op enig moment in het consultatieproces naar voren heeft gebracht, terug te vinden is in de brief aan de Tweede Kamer. De KNMP en de NVZA kunnen zich inhoudelijk vinden in deze brief. De patiëntenaantallen die in de brief worden genoemd sluiten aan bij de praktijk in de Nederlandse ziekenhuizen. Dit is toegelicht aan de hand van diverse voorbeelden. Dit neemt niet weg dat de werkelijkheid soms complexer en diverser is. De IGJ gaat daarom bij de beoordeling van die werkelijkheid in relatie tot het getalscriterium van 50 en 150 uit van 'comply or explain'. Zij toetst op basis van alle feiten en omstandigheden of een afwijking van het getalscriterium gerechtvaardigd is, waarbij het uitgangspunt een restrictieve uitleg van de wet is. Het is niet mogelijk om deze afweging van feiten en omstandigheden vooraf in harde termen vast te leggen; het enige harde criterium is immers het getalscriterium zoals opgenomen in de Kamerbrief.

Hoogachtend,
de minister voor Medische Zorg en Sport,
namens deze,

(10)(2e)

dr (10)(2e)

² Enkele tot circa 50 unieke patiënten per maand bij langdurig gebruik van het geneesmiddel, en tot circa 150 patiënten per maand bij kortdurend gebruik.