

Vergaderjaar 2009–2010

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 110**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 december 2009

Naar aanleiding van het VAO van 15 oktober jongstleden (Handelingen der Kamer II, vergaderjaar 2009–2010, nr. 15, blz. 1097–1103) zijn drie moties aangenomen. Het gaat om:

1. De motie van Smilde en Wiegman (29 247, nr. 104), waarin de regering wordt verzocht functionele bekostiging in te voeren voor die chronische aandoeningen waar een zorgstandaard aan ten grondslag ligt, te beginnen met diabetes en CVR op 1 januari 2010 en daarna COPD en hartfalen, als daarvoor de zorgstandaarden gereed zijn, te verwachten in de loop van 2010.
2. De motie Timmer en Wiegman (29 247, nr. 105), waarin de regering wordt verzocht vóór 1 december te laten weten op welke wijze ervoor gezorgd zal worden dat zorgstandaarden door alle betrokken beroepsgroepen gedragen zullen worden en daarbij aan te geven welke mogelijkheden er zijn om beroepsgroepen te verplichten tot het bijdragen aan acceptatie van de zorgstandaard.
3. De motie Timmer, Wiegman en Zijlstra (29 247, nr. 107), waarin de regering wordt verzocht op dezelfde wijze als voor de huisartsen geldt, de medisch specialisten financieel verantwoordelijk te maken voor besparingen door middel van doelmatig voorschrijven en de Kamer te laten weten op welke wijze de regering hier vorm aan gaat geven.

Ten aanzien van de moties Smilde en Wiegman (29 247, nr. 104) en Timmer en Wiegman (29 247, nr. 105) het volgende.

Op 11 november heb ik u een brief (kamerstuk 29 247, nr. 109) gestuurd, waarin ik nader in ga op de verzoeken van beide moties. Graag wil ik verwijzen naar de inhoud van deze brief en wil daarbij nog de enkele aanvullende opmerking plaatsen dat ik u tijdig zal informeren, zodra de zorgstandaarden COPD en hartfalen zijn geautoriseerd en met welke ingangsdatum ik voornemens ben de integrale bekostiging voor deze beide aandoeningen te gaan faciliteren.

In de motie De motie Timmer, Wiegman en Zijlstra (29 247, nr. 107) vraagt u mij op dezelfde wijze als voor de huisartsen, ook de medisch specialisten financieel verantwoordelijk te maken voor besparingen door middel van doelmatig voorschrijven.

Ik ben het met u eens dat doelmatiger voorschrijven van geneesmiddelen een maatschappelijke verantwoordelijkheid is van niet alleen de huisartsen maar ook van de medisch specialisten. Zoals u weet, heb ik met de LHV gesproken over de mogelijke besparingen die zij door middel van doelmatiger voorschrijven kunnen realiseren. Dat de huisartsen doelmatiger kunnen gaan voorschrijven wordt mijns inziens gedragen door de LHV. Zij hebben mij daar ook per brief een inspanningsverplichting voor toegezegd. Inmiddels ben ik in overleg met de LHV over de wijze waarop de opbrengsten in het geneesmiddelenkader worden berekend. Naar verwachting levert deze maatregel een besparing in het geneesmiddelenkader op van € 127 miljoen. De beoogde opbrengst van deze maatregel is dus puur en alleen gebaseerd op die voorschriften waar de huisartsen zelf de verantwoordelijkheid voor kunnen dragen. Huisartsen zullen hier een inspanning voor moeten leveren, hetgeen ik in het kader van de financiële situatie van ons land een legitieme vraag vind.

Echter, dat laat onverlet dat ook de medisch specialisten een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan doelmatiger voorschrijven. Niet in de laatste plaats omdat het nog steeds voorkomt dat single source medicatie tegen gereduceerde tarieven in ziekenhuizen wordt verstrekt ten einde het «in de pen» van de specialist te krijgen. Het leeuwendeel van het volume wordt vervolgens extramuraal via herhaalreceptuur tegen reële tarieven verstrekt.

Ik heb u in eerdere brieven aangegeven dat ik de komende periode in overleg zal treden met de Orde van Medisch Specialisten (OMS), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) en de Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) over de wijze waarop betrokken partijen extra inspanningen kunnen leveren op het doelmatiger voorschrijven. Daarbij wil ik ten aanzien van het voorschrijfgedrag van medisch specialisten de volgende lijn uitzetten:

- 1) Er wordt een benchmark voorschrijven medisch specialisten ontwikkeld om inzicht te krijgen in de veiligheid, kwaliteit en doelmatigheid van het voorschrijfgedrag van medisch specialisten;
- 2) De Orde van Medisch Specialisten is een leidraad aan het opstellen voor doelmatig voorschrijven;
- 3) Medio volgend jaar wordt een lijst gepubliceerd van die fabrikanten en ziekenhuizen die de meeste specialite's in de extramuraal circulatie brengen.

Ik ga er van uit dat deze inspanningen, die gericht zijn op het voorschrijfgedrag van de medisch specialisten, er toe leiden dat ook de specialisten doelmatiger gaan voorschrijven. Omdat deze voorschriften dan niet meer door de huisarts hoeven te worden omgezet, helpt dat de huisartsen met het realiseren van hun doelstelling. Bovendien verwacht ik dat dit nog extra opbrengsten zal opleveren in het geneesmiddelenkader.

Ik verwacht dat de in deze brief voorgenomen lijn, die betrekking heeft op het waar mogelijk voorschrijven van patentloze middelen, op dit moment voldoende is om de medisch specialisten te stimuleren doelmatiger voor te schrijven.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink