

## 2012Z17937

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van het preferentiebeleid medicatie* (ingezonden 24 oktober 2012).

Vraag 1

Heeft u kennis genomen van de TV-uitzending over het preferentiebeleid geneesmiddelen?<sup>1</sup>

Vraag 2

Deelt u de mening dat het preferentiebeleid aanwijsbare voordelen heeft voor de consument/patiënt? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke?

Kunt u aangeven tot welke besparingen het preferentiebeleid heeft geleid in de afgelopen jaren, en hoeveel dat omgerekend betekent voor de premie ziektekostenverzekering per persoon per jaar?

Vraag 3

Bent u van mening dat het preferentiebeleid leidt tot «grote risico's voor de volksgezondheid», zoals in de uitzending wordt gesuggereerd? Zo ja, welke?

Vraag 4

Bent u van mening dat het preferentiebeleid betekent dat «patiënten worden gekleineerd door verzekeraars», zoals in de uitzending wordt aangegeven?

Vraag 5

Vindt u de manier waarop patiënten nu worden geïnformeerd over medicatie door de apotheker en zorgverzekeraar patiëntvriendelijk? Zo nee, hoe kan dit beter?

Vraag 6

Waar kan een patiënt met klachten over een medicatie en bijwerkingen momenteel terecht? Wilt u tevens aangeven hoeveel officiële klachten er zijn binnengekomen, en hoeveel hiervan gegrond zijn verklaard?

---

<sup>1</sup> Tros Radar, 22 oktober 2012

Vraag 7

Bent u van mening dat de verzekeraar bepaalt welk geneesmiddel een patiënt krijgt, of deelt u de mening dat de arts bepaalt welk geneesmiddel iemand krijgt, en de verzekeraar er via het preferentiebeleid alleen voor zorgt dat het goedkoopste middel uit een groep van exact dezelfde geneesmiddelen wordt gegeven?

Vraag 8

Bent u van mening dat het vertellen dat bijvoorbeeld Atorvastatine en Lipitor precies dezelfde stoffen bevatten, maar dat gekozen wordt voor het goedkoopste middel om kosten in de zorg te besparen, dermate ingewikkeld is dat een apotheker daar een zware extra taak aan heeft?

Vraag 9

Welke alternatieven zijn er voor het preferentiebeleid, waarbij eenzelfde besparing wordt bereikt?

Vraag 10

Welke andere mogelijkheden zijn er om te besparen op de kosten van geneesmiddelen, zonder dat er sprake is van een verschuiving van de kosten naar de patiënten /consumenten?

Vraag 11

Is het waar dat het Centraal Planbureau (CPB) voor herberekening van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) kiest voor een opbrengst van € 0,03 miljard, en dat dit het bedrag is dat het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) heeft berekend als meest negatieve uitkomst? Is het waar dat het CPB daarbij ook geen rekening heeft gehouden met de verschuiving van de dure reumageneesmiddelen naar het ziekenhuis? Is het waar dat het CVZ uitsluitend de opbrengst van de eigen betaling berekend heeft, en niet heeft berekend wat de minderkosten zijn bij een veranderd voorschrijf- en gebruiksgedrag? Kan een schatting worden gegeven van de besparing als daarmee wel rekening wordt gehouden?