

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1193

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat patiënten met schildklierproblemen van geneesmiddel moeten wisselen door het preferentiebeleid van verzekeraars ondanks dat de NHG-richtlijn (Nederlands Huisartsen Genootschap) en de KNMP-richtlijn (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie) anders voorschrijven* (ingezonden 22 januari 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 12 februari 2014)

Vraag 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 en 10

Hoe reageert u op het bericht dat patiënten met schildklierproblemen van geneesmiddel moeten wisselen, ondanks dat de NHG-richtlijn en de KNMP-richtlijn anders voorschrijven?^{1 2}

Bent u er van op de hoogte dat patiënten die middelen gebruiken met de werkzame stof levothyroxine problemen kunnen ondervinden bij het overstappen naar een ander merk geneesmiddel, omdat de dosering anders is en de hulpstoffen anders zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?

Bent u er voorts van op de hoogte dat patiënten derhalve bij het wisselen van merk extra controle moeten ondergaan? Kunt u uw antwoord toelichten?

Wat vindt u er in dat verband van dat zorgverzekeraars patiënten dwingen over te stappen op een ander merk geneesmiddel omdat dit preferent is?

Bent u van mening dat de paar euro die bespaard wordt door een preferent middel te verstrekken opweegt tegen de last die patiënten met schildklierproblemen hierdoor ondervinden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Kunt u voorrekenen hoeveel bespaard wordt door een preferent middel te verstrekken? Kunt u daarnaast voorrekenen hoeveel kosten gemoeid zijn met de extra controles die moeten worden uitgevoerd?

Welke zorgverzekeraars gaan voorbij aan de richtlijnen van het NHG en de KNMP, en patiënten met schildklierproblemen dwingen over te stappen op een ander merk?

Wat vindt u ervan dat zorgverzekeraars op de stoel van de arts en de apotheker gaan zitten, en voorschrijven welk geneesmiddel de patiënt krijgt?

¹ 43 cent, 8 januari 2014, <http://www.artsennet.nl/blogs/artsen-blogs/Bruce-Wolffenbuttel/Blogbericht-Bruce-Wolffenbuttel/140942/43-cent.htm>

² <http://www.knmp.nl/downloads/producten-diensten/farmacotherapie/handleiding-substitutie>

Deelt u de visie dat zowel de NHG-richtlijn als een KNMP-richtlijn nooit door een zorgverzekeraar mogen worden overruled? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat gaat u ondernemen om deze praktijk te stoppen?

Zijn er naast levothyroxine nog andere geneesmiddelen waar dit probleem zich voordoet? Welke last ondervinden patiënten in die gevallen van dit beleid van de zorgverzekeraars? Wat gaat u daartegen ondernemen?

Antwoord 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 en 10

In tegenstelling tot wat wordt aangegeven in het door de heer Van Gerven aangehaalde blog, wordt er geen preferentiebeleid gevoerd voor Levotyroxine door zorgverzekeraars voor zover mij bekend. Voor zover wisseling plaatsvindt naar een andere variant van levotyroxine liggen daar kennelijk andere oorzaken aan ten grondslag. In zijn algemeenheid merk ik op dat op de websites van de zorgverzekeraars is na te gaan of er een preferentiebeleid wordt gevoerd voor een geneesmiddel.