

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

### 210

Vragen van de leden **Timmer** en **Van der Veen** (beiden PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de verstrekking van medicinale zuurstof*. (Ingezonden 7 september 2009)

1  
Bent u ervan op de hoogte dat medicinale zuurstof onder de Geneesmiddelenwet niet langer wordt aangemerkt als medisch hulpmiddel, maar wordt gerekend tot medicijn, waardoor medicinale zuurstof alleen nog onder het regime van een apotheekhoudende mag worden uitgegeven?

2  
Bent u ervan op de hoogte dat tot voor kort, met uw goedvinden, een uitzondering werd gemaakt voor de distributie van medicinale zuurstof, zodat (spoed-)leveringen, op aanvraag van een arts, direct door de aanbieders van medicinale zuurstof werden uitgevoerd?

3  
Wat waren de gronden voor deze uitzondering?

4  
Wat zijn de redenen om nu van deze uitzondering af te zien?

5  
Deelt u de mening dat het toevoegen van de apotheker als extra schakel in

het verstrekkingproces van deze middelen mogelijk onnodige vertraging en extra kosten met zich mee brengt?

6  
Onderschrijft u het belang van 24 uur's support en spoedleveringen, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar?

7  
Deelt u de opvatting van het FHI (branchevereniging medische technologie) dat Nederland nu beschikt over een goed werkend, landelijk dekkend netwerk voor de levering van medicinale zuurstof, waarbinnen alle randvoorwaarden met betrekking tot veiligheid goed geborgd zijn?

<sup>1</sup> FHI Medische technologie  
<http://medischetechnologie.fhi.nl>

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 oktober 2009)

1  
Medicinale zuurstof is sinds 31 januari 2006 op Europees niveau aangemerkt als geneesmiddel. En aangezien geneesmiddelen op grond van de Geneesmiddelenwet via de apotheek verstrekt moeten worden geldt dat ook voor medicinale zuurstof. Zuurstofconcentratoren vallen hier niet onder. Dit zijn medische

apparaten die zuurstof uit de omgevingslucht halen waarmee de patiënt vervolgens, middels een slangetje, van zuurstof wordt voorzien. Deze blijven onder het regime van de medische hulpmiddelen vallen.

2, 3 en 4

Naar mijn mening zijn er nimmer uitzonderingen gecreëerd wat betreft de distributie van medicinale zuurstof.

Vóór 31 januari 2006 werd medicinale zuurstof niet beschouwd als geneesmiddel waardoor de branche samen met de zorgverzekeraar zelf kon bepalen hoe de distributie van medicinale zuurstof werd geregeld. Na 31 januari 2006 zijn er veelvuldig besprekingen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de brancheorganisaties gevoerd om tot een goede oplossing te komen voor de distributie van medicinale zuurstof. Gedurende die periode heeft de Inspectie voor de gezondheidszorg de toenmalige wijze van distributie toegestaan. Mede op verzoek van de brancheorganisaties heeft mijn ministerie gekeken hoe de verantwoordelijkheid voor het afleveren van medicinale zuurstof, die nu bij de apotheker is komen te liggen, juridisch verankerd moest worden. Hierbij is geconcludeerd dat de aflevering van dit geneesmiddel goed plaats kan vinden door middel van de zogeheten verlengde arm constructie.

Deze constructie houdt in dat de apotheker niet fysiek de zuurstofflessen in zijn apotheek hoeft op te slaan, maar dat hij afspraken kan maken met een leverancier of zorgverzekeraar die zorg draagt voor het afleveren van de medicinale zuurstof bij de patiënt, zodra de apotheker daar een verzoek toe doet. In deze constructie kan de fysieke aflevering door de leverancier dus behouden blijven. De apotheker kan van de verlengde arm constructie gebruik maken, maar hoeft dit overigens niet te doen. Een apotheker kan ook besluiten medicinale zuurstof zelf aan een patiënt ter hand te stellen, net zoals ieder ander geneesmiddel. Er is geen goede reden om een uitzondering te maken op de juridische aflevering door de apotheker. Een apotheekhoudende heeft op grond van de wet een zorgplicht. Dit betekent dat hij ten opzichte van een patiënt zorgverplichtingen heeft en verantwoordelijk is voor een kwalitatief goede aflevering van een geneesmiddel. Deze zorgplicht heeft een fabrikant of groothandelaar niet. Ook kunnen er interacties ontstaan door het gebruik van medicinale zuurstof. Een apotheker is bij uitstek opgeleid en geëquipeerd om de kans op interacties te signaleren, medicatiebewaking uit te voeren, voorlichting te geven etc. Indien een apotheekhoudende een derde betreft bij de aflevering van een geneesmiddel zal hij de verantwoordelijkheid houden. Hij zal zich daarbij moeten verzekeren van het inhuren van kwalitatief goede diensten.

5

Het in de afleverketen komen van de apotheek is inherent aan het feit dat medicinale zuurstof sinds 31 januari 2006 als een geneesmiddel wordt beschouwd. De Geneesmiddelenwet vereist dat geneesmiddelen afgeleverd worden via apotheekhoudenden. Ik ben van mening dat door het in de keten komen van de apotheek er niet meer tijd gaat zitten in het afleveren van de medicinale zuurstof aan de patiënt. Apotheekhoudenden maken ook bij andere geneesmiddelen in voorkomende gevallen gebruik van de verlengde arm constructie en ook daar treedt geen onnodige vertraging op.

6 en 7

Voor deze medicatie is het zeker van belang dat deze zo nodig met spoed afgeleverd kan worden. De fysieke aflevering kan blijven plaatsvinden zoals voorheen, maar dan onder verantwoordelijkheid van de apotheker. Daarmee hoeven mijns inziens de 24 uren support en de spoedleveringen niet in gevaar te komen. Apotheekhoudenden moeten ook nu al bij de aflevering van geneesmiddelen in voorkomende gevallen 24 uren support en spoedleveringen waarmaken. Met de huidige distributieregeling heb ik de intentie gehad om de aflevering en bekostiging van medicinale zuurstof op de minst belastende manier te regelen en toch binnen de wettelijke kaders te blijven.