

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

1137

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat er vanaf 1 januari 2014 in Lelystad 's nachts geen apotheker meer geopend is* (ingezonden 7 januari 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 februari 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1136.

Vraag 1

Hoe reageert u op het bericht dat er vanaf 1 januari 2014 in Lelystad 's nachts geen apotheker meer geopend is?¹

Antwoord 1

Ik heb kennis genomen van het bericht.

Het feit dat er 's nachts geen apotheek geopend is in Lelystad betekent niet dat er 's nachts geen spoedmedicatie beschikbaar is in Lelystad. Ten algemene geldt dat op zorgverzekeraars de plicht rust om voldoende verantwoorde zorg te contracteren voor hun verzekerden. Daaronder valt ook de farmaceutische zorg die in de avond, nacht en op zondag (ANZ) wordt geleverd. Zoals al eerder in antwoorden op Kamervragen van het lid Van Gerven (SP) is aangegeven, rust op apothekers de plicht om 7 dagen per week en 24 uur per dag toegang tot adequate farmaceutische zorg voor patiënten te organiseren. De vorm waarin apothekers de toegang tot farmaceutisch zorg in de avond, nacht en op zondagen organiseren, is vrij. Apothekers kunnen deze diensten zelf leveren dan wel in samenwerking met andere apotheken (rouleren) of uitbesteden aan een, al dan niet gezamenlijke, dienstapotheek.² Of zorgverzekeraars zich aan hun zorgplicht houden staat ter beoordeling van de specifieke toezichthouder de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht of er verantwoorde zorg wordt geleverd.

¹ Kritiek op apothekers over schrappen nachtdienst, maandag 30 december, <http://www.flevopost.nl/nieuws/lelystad/303737/kritiek-op-apothekers-over-schrappen-nachtdienst.html>

² Vragen van het Lid van Gerven over het bericht dat medicijnen bij de dienstapotheek in Venlo vanaf 1 januari 2013 contant moeten worden afgerekend. nr 1437, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, Aanhangsel van de Handelingen.

Vraag 2

Wat is de reden dat apothekers in Lelystad hebben besloten om de nachtelijke opening te schrappen?

Antwoord 2

Blijkens het nieuwsbericht van omroep Flevoland (zie onderstaande link) hebben de apothekers aangegeven dat zo weinig mensen gebruik maken van de nachtapotheek dat de nachtapotheek daardoor onbetaalbaar is geworden. In een interview met omroep Flevoland geeft zorgverzekeraar Achmea aan dat de nachtapotheek in Lelystad een erg dure voorziening is (300 keer zo duur als de gewone apotheek). Achmea geeft verder aan dat spoedmedicatie voor het beperkte aantal patiënten zal worden betrokken van de apotheek van het Flevoziekenhuis in Almere waarbij de spoedmedicatie ook zal worden thuisbezorgd per taxi: <http://www.uitzendinggemist.nl/afleveringen/1386317>. Volledigheidshalve merk ik op dat het ook de taak van zorgverzekeraars is om de zorg betaalbaar te houden en zo nodig om betaalbare zorg te organiseren.

Vraag 3 en 4

Is het wat u betreft acceptabel dat inwoners van Lelystad en omgeving 's nachts voortaan naar Almere moeten reizen voor geneesmiddelen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Deelt u de mening dat de zorg voor patiënten door deze nachtelijke sluiting onder een acceptabel niveau terecht komt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3 en 4

Het verstrekken van spoedmedicatie betekent niet per definitie dat er door de patiënt of zijn vertegenwoordiger zal moeten worden gereisd. Enerzijds omdat spoedmedicatie veelal door de (huis)arts wordt verstrekt. Anderzijds omdat verstrekken van spoedmedicatie ook op een andere, meer klantvriendelijke, snellere en goedkoper manier kan worden georganiseerd waarbij de medicatie wordt thuisbezorgd zoals zorgverzekeraar Achmea aangeeft. Zie verder de antwoorden op vragen 2 en 6.

Vraag 5

Bent u van mening dat zorgverzekeraars en individuele apothekers hiermee voldoen aan hun plicht om toegang tot adequate farmaceutische zorg voor patiënten zeven dagen per week en 24 uur per dag te organiseren? Vindt u niet dat zorgverzekeraars bij de apothekers of ziekenhuisapotheker moeten afdwingen dat ook 's nachts in nood medicijnen kunnen worden verkregen in Lelystad?³ Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Of wordt voldaan aan de plicht om toegang tot adequate farmaceutische zorg voor patiënten zeven dagen per week 24 uur per dag te organiseren, staat ter beoordeling van de specifieke toezichthouders NZA en IGZ.

Vraag 6

Wat is wat u betreft de maximale afstand die patiënten mogen reizen om in de nachtelijke uren aan noodzakelijke geneesmiddelen te kunnen komen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Zoals in het antwoord op vragen 3 en 4 is aangegeven, is het niet altijd noodzakelijk dat moet worden gereisd om spoedmedicatie te ontvangen. Er zijn geen concrete wettelijke normen ten aanzien van een maximale afstand die patiënten of hun vertegenwoordigers mogen reizen om in de nachtelijke uren (of overdag) aan noodzakelijke geneesmiddelen te komen. Overigens speelt de afstand een minder grote rol dan de tijd die verstrijkt tussen de afgifte van het recept van de arts en de daadwerkelijke ontvangst en toediening van de geneesmiddelen. Nogmaals merk ik op dat een en ander ter beoordeling staat van de hiervoor al genoemde specifieke toezichthouders.

³ Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2012–2013, nr. 1822

Vraag 7 en 8

Zijn er meer gemeenten waar deze ontwikkeling zich voordoet? Zo ja, welke gemeenten betreft dit? Wat vindt u van deze ontwikkeling?

Wat gaat u doen om te bewerkstelligen dat apothekers in Lelystad zorg dragen voor een nachtelijke opening?

Antwoord 7 en 8

Het is mij niet bekend of er meer gemeenten zijn waarbij deze ontwikkeling zich voordoet.

Teneinde zorg te dragen dat farmaceutische spoedzorg voor alle Nederlandse ingezetenen beschikbaar en betaalbaar blijft, ook in minder bevolkte gebieden, kopen zorgverzekeraars vanaf dit jaar de farmaceutische spoedzorg gezamenlijk in op basis van een representatiemodel. Dit is een uitvloeisel van de kwaliteitsagenda die is vastgesteld in het kader van het Bestuurlijk overleg farmacie naar aanleiding van de bevindingen van de verkenning extramurale farmacie, de heren Rinnooy Kan en Reibestein. Achterliggende gedachte hierbij is om een volledige spreiding en dekking van farmaceutische spoedzorg te bewerkstelligen en daarbij aansluiting te zoeken bij de reguliere acute zorgstructuur.