

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

### 2154

Vragen van het lid **Dijksma** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het grote aantal patiënten dat klachten ervaart na de door de zorgverzekering afgedwongen overstap van medicijn* (ingezonden 26 april 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 23 mei 2018)

Vraag 1

Kent u het bericht «Stop onnodig wisselen van medicijnen»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja, dat bericht ken ik, alsmede het rapport «Wisselen van medicijnen» waarop het bericht is gebaseerd. Ik stuur de Tweede Kamer gelijktijdig met de antwoorden op deze Kamervragen een Commissiebrief, waarin ik uiteenzet hoe ik tegen het rapport aankijk en wat ik van plan ben te gaan doen.

Vraag 2

Bent u bekend met het gegeven dat het wisselen van medicijn(merken) zonder medische reden ertoe leidt dat 34% van de patiënten zich zieker en/of ongezonder voelt en 37% het gevoel heeft de ziekte minder onder controle te hebben?

Antwoord 2

Ik heb de cijfers gezien. De opstellers van het rapport heb ik uitgenodigd om met mij hun bevindingen en aanbevelingen te bespreken en om samen te kijken wat er beter kan.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat 70% van de patiënten niet geïnformeerd wordt over de wisseling van medicijnen? Ziet u mogelijkheden om ervoor te zorgen dat patiënten hier altijd over worden geïnformeerd?

Antwoord 3

Ik vind dat patiënten bij het wisselen van medicatie goed geïnformeerd en indien nodig begeleid moeten worden door voorschrijver en/of apotheker. Dat is een verantwoordelijkheid van de zorgverleners. Deze boodschap zal ik hen

<sup>1</sup> <http://actueel.reumafonds.nl/stop-onnodig-wisselen-van-medicijnen/>  
<https://www.rtlnieuws.nl/gezondheid/honderdduizenden-mensen-zieker-door-overstap-naar-ander-merk-medicijn>

meegeven, onder andere in de werkgroep Geneesmiddelenkortoren en het Strategisch Farmacie Overleg (SFO).

#### Vraag 4

Bent u het met de aanbeveling van het Reumafonds en andere patiëntenorganisaties eens dat bindende randvoorwaarden moeten worden opgesteld voor wisseling tussen medicijnen om een niet-medische reden, en met de aanbeveling dat, naast dat de patiënt hier altijd over geïnformeerd wordt, de patiënt goed begeleid en gemonitord wordt, slechts één keer hoeft te wisselen en maar één medicijn tegelijk?

#### Antwoord 4

Er zijn verschillende niet-medische redenen waardoor patiënten wisselen van geneesmiddelen. Deze kunnen zowel beïnvloedbaar zijn (bijvoorbeeld in het belang van de betaalbaarheid van de zorg) als niet-beïnvloedbaar zijn (bijvoorbeeld bij een leveringsprobleem). Het is daarom onwenselijk om een algemeen maximum aantal wisselingen van medicatie af te spreken. Een dergelijke maatregel gaat daarnaast voorbij aan het grote aantal gevallen waarin wisselen niet tot problemen leidt en doet bovendien weinig recht aan de rol van voorschrijver en apotheker als zorgverleners. Per patiënt zal op individuele basis gekeken moeten worden naar de reden voor een wisseling, de gevolgen van de wisseling voor de patiënt en welke begeleiding geboden dient te worden om de wisseling zo probleemloos mogelijk te laten verlopen.

#### Vraag 5

Bent u het ermee eens dat het zorgelijk is dat volgens het onderzoek in 50% van de gevallen het vermelden van medische noodzaak door de voorschrijver niet door de zorgverzekeraar wordt gerespecteerd, ondanks de wettelijke verplichting? Bent u bereid om naleving van de regelgeving en handhaving hierop te verbeteren?

#### Antwoord 5

Indien het gebruik van een preferent middel voor een patiënt medisch niet verantwoord is, moet de zorgverzekeraar een niet-preferent middel (bijvoorbeeld een ander generiek middel) vergoeden. Dit is vastgelegd in artikel 2.8 van het Besluit Zorgverzekering.

Voorschrijvers, apothekers en zorgverzekeraars maken afspraken met elkaar over de wijze waarop hiermee wordt omgegaan, waarbij de farmaceutische deskundigheid van de professionals voorop staat maar recht wordt gedaan aan kostenbeheersing.

Ik zal met betrokken partijen bespreken of zij het beeld uit het rapport herkennen en wat voor maatregelen we eventueel kunnen nemen om de uitwerking van artikel 2.8 te verbeteren. Ik zie op dit moment geen aanleiding voor strengere handhaving.

#### Vraag 6

Hoe staat u tegenover de aanbeveling uit het rapport «Wisselen van medicijnen» om tot een bindende lijst met geneesmiddelen te komen waartussen niet gewisseld mag worden, vanwege de mogelijk negatieve gevolgen voor de patiënt?

#### Antwoord 6

De huidige Handleiding Geneesmiddelsubstitutie (KNMP, 2013) geeft uitleg over situaties waarin (soms) beter niet gesubstitueerd kan worden.

Deze handleiding wordt momenteel door de KNMP in samenwerking met veldpartijen geactualiseerd. De handleiding voorziet in (categorieën) geneesmiddelen of patiënten waarvoor wisselen niet wenselijk is. In de meeste gevallen is echter geen sprake van een zwart-wit situatie en zal per patiënt moeten worden beoordeeld door de zorgverleners of gesubstitueerd kan worden.

#### Vraag 7

Bent u bereid onderzoek te doen naar het wisselen tussen medicijnen om een niet-medische reden, onder andere naar de gevolgen voor de patiënt en de kosteneffectiviteit? Met daarin meegenomen hoe de eventuele besparing van wisseling tussen medicijnen zich verhoudt tot het gegeven dat een deel van

de patiënten terugkomt voor extra onderzoek na wisseling, en andere negatieve gevolgen die patiënten door wisseling ondervinden?

Antwoord 7

Ik zal onderzoek uitvoeren naar de redenen voor het wisselen van medicatie om zo beter te kunnen bepalen welke maatregelen nodig zijn om nadelen van (veelvuldig) wisselen te voorkomen.

Vraag 8

Klopt het dat de bezuinigingen op het geneesmiddelenbudget voor extramurale middelen zal leiden tot meer geneesmiddelensubstitutie? Bent u het ermee eens dat dit onwenselijk is gezien de risico's en negatieve gevolgen voor patiënten? Bent u bereid af te zien van verdere bezuinigingen voordat nader onderzoek heeft plaatsgevonden, zoals vermeld in vraag 7?

Antwoord 8

Ik zal u op korte termijn zoals toegezegd informeren over mijn plannen waarmee ik invulling geef aan de taakstelling uit het Regeerakkoord op genees- en hulpmiddelen.