

Vergaderjaar 2002–2003

28 494

Wijziging van Hoofdstuk III van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en van afdeling 5 van titel 7 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek

Nr. 4

VERSLAG

Vastgesteld 30 oktober 2002

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, brengt onderstaand verslag uit over haar bevindingen. Met een tijdige en afdoende beantwoording van de daarin opgenomen vragen en opmerkingen acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Algemeen

De leden van de CDA-fractie hebben met gemengde gevoelens kennis genomen van het voorliggende wetsvoorstel. Zij achten het terecht dat de minister stelt dat het een wenselijke ontwikkeling is dat apothekers zich meer toeleggen op zorgverlening waarbij de patiënt steeds actiever wordt begeleid in het gebruik van de voorgeschreven geneesmiddelen. Met de minister zijn deze leden dan ook van mening dat de openbare apotheker voortaan onder de reikwijdte van de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling moet worden gebracht.

Met de Raad van State zijn deze leden evenwel van mening dat de hierboven genoemde doelstelling zich mogelijk slecht verhoudt tot de andere doelstelling van deze wetswijziging, namelijk het afschaffen van het verbod dat één apotheker in meer dan één apotheek werkzaam is, zoals vastgelegd in artikel 19 van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening (WOG). Het is met name deze laatstgenoemde doelstelling waarop de leden van de CDA-fractie de minister kritisch willen bevragen. Het opnemen van de apotheker onder de reikwijdte van de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling ontmoet bij deze leden minder bezwaren. Deze leden vragen in hoeverre de minister mogelijkheden ziet deze twee doelstellingen afzonderlijk te behandelen.

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het wetsvoorstel, dat beoogt het verbod voor apothekers om in meer dan één apotheek de artseneerbereidkunst uit te oefenen op te heffen en de handelingen op het gebied van de artseneerbereidkunst van de openbare apotheker onder de reikwijdte van de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling te laten vallen.

¹ Samenstelling:

Leden: Terpstra (VVD), Rijpstra (VVD), Netelenbos (PvdA), voorzitter, Rouvoet (ChristenUnie), ondervoorzitter, Van Blerck-Woerdman (VVD), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Kant (SP), Eurlings (CDA), Wilders (VVD), Bos (PvdA), Verbeet (PvdA), Van Ruiten (LPF), Van Oerle-van der Horst (CDA), T. de Graaf (LPF), Dekker (LPF), Van Geen (D66), Jense (LN), Vietsch (CDA), Jukema (LPF), Tonkens (GroenLinks), Joldersma (CDA) en Smilde (CDA).
Plv. leden: Blok (VVD), B. M. de Vries (VVD), Kalsbeek (PvdA), Van der Vlies (SGP), Van Beek (VVD), Ferrier (CDA), Çörüz (CDA), Hamer (PvdA), Rosenmüller (GroenLinks), Vergeer-Mudde (SP), Van Loon-Koomen (CDA), Van Hoof (VVD), Bussemaker (PvdA), Noormanden Uyl (PvdA), Wiersma (LPF), Aasted-Madsen-van Stiphout (CDA), De Jong (Groep De Jong), Zvonar (LPF), Dittrich (D66), Teeven (LN), Ormel (CDA), Bonke (LPF), Van Gent (GroenLinks), Verburg (CDA) en Mosterd (CDA).

Deze leden staan in beginsel sympathiek tegenover het eerste onderwerp uit het wetsvoorstel, maar hebben nog het antwoord op een aantal vragen nodig inzake de waarborg van kwaliteit en veiligheid alvorens hun definitieve oordeel over het wetsvoorstel te kunnen geven. Wat hen in ieder geval aanspreekt is het beoogde doel van deregulering, het creëren van voorwaarden voor marktwerking en het scheppen van ruimte voor een grote regierol van zorgverzekeraars. Het gegeven dat voor geen enkele andere beroepsgroep in de zorg een wettelijk verbod bestaat op het uitoefenen van het beroep in meerdere praktijken zegt naar hun mening al veel. De leden van de VVD-fractie constateren met betrekking tot het tweede onderwerp uit het wetsvoorstel dat de minister de handelingen die de openbare apotheker verricht onder de reikwijdte van de overeenkomst inzake geneeskundige handeling wil brengen, waardoor het verschil met de ziekenhuisapotheker wordt opgeheven. De minister wijst hierbij op een eerdere gedane toezegging op dit punt, internationale ontwikkelingen en het feit dat veel bepalingen reeds zijn opgenomen in de Modelregeling openbaar apotheker-patiënt. Alvorens hier een definitief oordeel over te vellen verzoeken deze leden de minister meer helder en uitgebreid uiteen te zetten wat de precieze beleidsmatige, juridische en praktische voordelen hiervan zijn. Ook wensen zij een schematisch overzicht te ontvangen van de corresponderende artikelen van de modelovereenkomst en het Burgerlijk Wetboek omdat zij niet alleen inzicht wensen te krijgen in waar het Burgerlijk Wetboek wel in voorziet en de modelovereenkomst niet, maar ook waar de modelovereenkomst mogelijksterwijs wel in voorziet en het Burgerlijk Wetboek niet.

Ook de leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling het voorliggende wetsvoorstel gelezen. Zij van mening dat de mogelijkheid die zorgverzekeraars krijgen om een rol te gaan spelen in de geneesmiddelenvoorziening noodzakelijk is. Dit past binnen het beleid dat zorgverzekeraars een meer regisserende rol moeten gaan spelen en meer verantwoordelijk worden voor voldoende zorg voor een goede prijs. Deze leden hebben nog wel een aantal kritische vragen en opmerkingen. Zij zijn verheugd over de voorgestelde wijziging van het Burgerlijk Wetboek, waardoor apothekers onder de reikwijdte van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) vallen. Zij vinden dat apothekers nadrukkelijker een rol moeten gaan spelen in de zorgverlening in plaats van zich bezig te houden met inkoop van geneesmiddelen. De leden van deze fractie zien in advisering en begeleiding van patiënten, in prescriptieterugkoppeling en overleg met artsen een betere taakin-vulling voor apothekers.

De leden van de D66-fractie ontvingen op 3 oktober jl. een brief van een drogist die voornemens is om in haar winkels receptgeneesmiddelen aan haar klanten te gaan aanbieden. Hiermee speelt deze drogist in op de ontwikkelingen ten aanzien van de verstrekking van geneesmiddelen en het daarmee samenhangende geneesmiddelenbeleid. Naar eigen zeggen spelen zij tevens in op de wensen van de Nederlandse consument. Een brief als bovenstaande geeft aan, aldus deze leden, dat een wijziging van Hoofdstuk III van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening maatschappelijke consequenties heeft. Deze leden geven aan dat met de voorgestelde wijziging het mogelijk wordt voor een apotheker om in meer dan één apotheek zijn of haar beroep uit te oefenen. Voorheen was deze mogelijkheid er niet, omdat de apotheker geacht werd fysiek in de apotheek aanwezig te zijn. Deze leden laten weten het toe te juichen dat de overheid waar nodig terugtreedt om ruimte te scheppen voor de eigen verantwoordelijkheid van verschillende partijen. Ook hier vinden zij het positief dat meer ruimte wordt geschapen om de eigen verantwoordelijkheid van de apotheker op een andere, meer eigentijdse wijze vorm te geven. Maatregelen ter verruiming van de eigen

verantwoordelijkheid en mogelijkheden voor marktwerking komen ten goede aan de consument, aldus deze leden. Zij plaatsen wel enige kritische kanttekeningen bij de marktwerking en de mogelijke gevolgen die dit heeft voor de kwaliteit en de kostenontwikkeling. Zij stellen daar ook enige vragen over, die in het vervolg van dit verslag aan de orde worden gesteld.

De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben kennis genomen van het onderhavige wetsvoorstel. Zij onderschrijven de doelstelling om in het belang van de ontwikkeling naar vraaggestuurde zorg meer ruimte te scheppen voor de regisserende rol van zorgverzekeraars, om zo de geneesmiddelenvoorziening samen met de aanbieders van zorg beter vorm te geven. Deze leden stemmen er daarom mee in dat aanpassingen van de huidige wet- en regelgeving worden voorgesteld. Deze leden vragen of de komende tijd nog meer voorstellen naar aanleiding van het omvangrijke dereguleringsprogramma verwacht kunnen worden. Ze benadrukken dat het uitgangspunt moet blijven dat goede farmaceutische zorg te allen tijden kan worden gegarandeerd. In dit licht hebben de leden van de fractie van de ChristenUnie in de loop van dit verslag nog enkele opmerkingen en vragen naar aanleiding van de voorgestelde wijzigingsvoorstellen.

De leden van de SGP-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het voornemen om het verbod voor apothekers om in meer dan één apotheek de artseneerbereidkunst uit te oefenen, af te schaffen en de handelingen op het gebied van de artseneerbereidkunst onder te brengen in de WGBO. De gezondheid van patiënten en een goede toegang tot de medische wereld zijn immers van groot belang. Over beide onderwerpen hebben de leden van deze fractie een aantal opmerkingen en vragen die onderstaand naar voren worden gebracht.

A. Afschaffing van het verbod van artikel 19 WOG

De leden van de CDA-fractie geven aan dat volgens de Memorie van Toelichting bij dit wetsvoorstel (pag. 1) zorgverzekeraars meer ruimte zouden moeten krijgen om de geneesmiddelenvoorziening samen met de aanbieders van zorg vorm te geven. Zorgverzekeraars zouden met het afschaffen van het verbod in artikel 19 WOG de regierol wat betreft farmaceutische zorg beter gestalte kunnen geven. Twee aanvullende argumenten die nog worden genoemd (pag. 4) zijn het te verwachten tekort aan apothekers en het terugbrengen van de exploitatielasten van een apotheker. Over dit onderwerp hebben deze leden de volgende vragen. Kan de minister expliciet duidelijk maken, liefst aan de hand van een aantal praktische voorbeelden, hoe de regierol van verzekeraars versterkt wordt door toe te staan dat één apotheker meerdere apotheken mag bemensen. Hoe verhoudt zich dit tot de in de Memorie van Toelichting op pag. 5 beschreven doelstelling dat apothekers zich meer moeten toeleggen op zorgverlening?

Gemiddeld vinden er per dag 200 patiëntencontacten in de apotheek plaats (Memorie van Toelichting, pag. 13). Kan de minister aangeven voor welk deel van deze 200 contacten de inzet van de apotheker als zorgverlener wenselijk c.q. noodzakelijk is?

Indien een apotheker méér dan één apotheek kan bedienen, heeft de minister daarbij dan ook een maximum aantal apotheken of patiëntencontacten voor ogen? Kan het naar de mening van de minister voorkomen dat een groothandel, in het bezit van meerdere apotheken, bijvoorbeeld uit kostenoverwegingen slechts een minimum aantal apothekers in dienst neemt? Stelt de minister hier nadere eisen of laat hij dit volledig vrij? Indien een apotheker in meerdere apotheken werkzaam zal zijn ligt het voor de hand dat de praktische verantwoordelijkheid van de apotheker-

sassistenten zal toenemen. De leden van de CDA-fractie vragen of de minister nog eens duidelijk wil maken hoe deze toename van verantwoordelijkheid voor de apothekersassistenten zich verhoudt tot de verantwoordelijkheid van de apotheker. Wat betekent deze veranderende verantwoordelijkheidsverdeling voor de rol van de Inspectie in deze? In de Nederlandse Apotheek Norm (NAN) is vastgesteld welke norm dient te worden gehanteerd om verantwoorde kwaliteit van farmaceutische zorg te leveren. Volgens de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) zou een apotheker met meerdere apotheken deze kwaliteitsnorm geweld aandoen. Wil de minister nog eens motiveren waarom en op welke onderdelen van deze kwaliteitsnorm wordt afgeweken?

De leden van de CDA-fractie kunnen zich niet vinden in het feit dat de minister de mogelijkheid open laat om bij disfunctioneren van een apotheker het intrekken van de registratie (inschrijving) te beperken tot één apotheek. Het door de minister gehanteerde argument dat personeelstekort c.q. werkdruk een beperkte intrekking zou rechtvaardigen achten deze leden onjuist. Ook andere beroepsbeoefenaren, zoals artsen, kennen een rechtstreekse aansprakelijkheid, ook als ze op meerdere locaties werkzaam zijn. Wil de minister nog eens duidelijk maken waarom voor apothekers hier een andere regeling van toepassing moet zijn? De leden van de CDA-fractie willen van de minister meer inzicht krijgen in het te verwachten tekort aan apothekers. Tevens willen zij vernemen welke maatregelen de minister heeft genomen om dit tekort tegen te gaan.

Het toestaan van meerdere apotheken aan één apotheker zou, volgens de minister, de exploitatielasten van de apotheek terugbrengen. Indien deze gedachtegang van de minister wordt gevolgd kan dan globaal worden aangegeven welk bedrag aan besparingen de minister voor ogen heeft? Wil de minister deze leden informeren welke landen in de Europese Gemeenschap al dan niet een verbod kennen op het houden van meer dan één apotheek per apotheker? Tenslotte vragen de leden van de CDA-fractie of er Europese regelgeving bestaat of (concept)richtlijnen over het al dan niet toestaan van meerdere apotheken per apotheker.

De leden van de VVD-fractie vragen de minister naar zijn verwachtingen ten aanzien van de marktwerking op het terrein van farmaceutische zorg, wanneer dit wetsvoorstel eenmaal van kracht is (Memorie van Toelichting, pag. 1). Is bekend welke initiatieven zorgverzekeraars zullen nemen of hoe zij concreet op dit wetsvoorstel zullen inspelen? Kan meer in het bijzonder worden aangegeven in welke mate groothandelaren doende zijn bestaande apotheken te verwerven? Hoe staat het met initiatieven van verzekeraars op dit punt? Kan worden ingegaan op de voornemens van verzekeraars om zelf generieke geneesmiddelen op de markt te brengen? Hoe verhoudt zich dit tot dit wetsvoorstel? Kan de minister in dat verband ook ingaan op het zogenoemde besparingsplan met een nieuw systeem voor geneesmiddelen, zoals dat door apothekersorganisatie KNMP op 9 oktober jl. is gelanceerd? Wat is het oordeel van de minister over dit plan, en kan hij aangeven hoe dit plan zich verhoudt tot dit wetsvoorstel en de beoogde marktwerking?

De minister stelt, dat thans de apotheker zich niet continue in de apotheek bevindt (Memorie van Toelichting, pag. 3). De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre hier sprake is van een understatement. Naast de door de minister genoemde argumenten als een gewijzigde praktijk door voorverpakte geneesmiddelen en het gebruik van moderne communicatiemiddelen, vragen deze leden of het de minister bekend is hoeveel uur, respectievelijk welk percentage van de openingstijden van de openbare apotheek, de apotheker in de huidige situatie gemiddeld daadwerkelijk op het perceel aanwezig is. Zij vragen de minister hier uitgebreid op in te

gaan. Aangezien deze leden ervan uitgaan dat controle plaats zal vinden op het waarborgen van voldoende kwaliteit bij apothekers die zich voor meer dan één apotheek hebben ingeschreven, vragen zij de minister aan te geven wat de gevolgen van dit wetsvoorstel zullen zijn voor de werkzaamheden en werklast van de Inspectie.

Voorts zouden zij een meer kwantitatieve en kwalitatieve onderbouwing willen zien van de arbeidsmarkteffecten van dit wetsvoorstel. De volgende vragen worden in dit verband gesteld. Hoe ziet de arbeidsmarkt voor apothekers er op dit moment uit? Hoe ontwikkelt deze zich naar alle waarschijnlijkheid? Wat zijn de effecten van marktwerking op deze ontwikkeling? Hoeveel nieuwe apothekers zullen naar verwachting toetreden?

De leden van de VVD-fractie constateren dat de KNMP van mening is dat ten gevolge van het wetsvoorstel de farmaceutische zorg aan kwaliteit en veiligheid zal verliezen, en dat dit wetsvoorstel niet tot de beoogde kostenbeheersing zal leiden maar juist tot een kostenstijging. Hoewel deze leden deze stellingname van de KNMP zeker niet tot de hune willen maken, verzoeken zij de minister wel uitgebreid op deze stellingname te reageren, zowel met betrekking tot het kwaliteits- en veiligheidsaspect alsmede het kostenaspect.

De ruimte die de afschaffing van het verbod voor de apotheker creëert om in meer dan één apotheek werkzaam te zijn, kan de apotheker met de zorgverzekeraar invullen. Deze leden vragen, mede gezien het feit dat geen enkele andere beroepsgroep een dergelijk verbod kent, hoe deze ruimte elders met de verzekeraar wordt ingevuld. Kan de minister enkele concrete voorbeelden geven? Is in die gevallen dan nu reeds sprake van een betere regierol voor de verzekeraar? Op grond waarvan verwacht de minister dat de brancheorganisatie van de apothekers normen zal ontwikkelen die als handvat kunnen dienen voor de apothekers om met deze ruimte verantwoord om te gaan, zonder dat daarbij de mededinging onnodig wordt belemmerd? In de Memorie van Toelichting (pag. 12) wordt tevens ingegaan op de situatie waarbij een apotheek voor een apotheker onvoldoende rendabel is om zich fulltime te vestigen. Met het wetsvoorstel wordt het mogelijk om deze apotheek een beperkt aantal uren/dagen geopend te laten zijn. De leden van de VVD-fractie vragen de minister op grond van welke financieel economische redenen hij verwacht dat apothekers deze apotheken nu wel willen runnen.

De leden van de PvdA-fractie zijn van mening dat de distributie van geneesmiddelen efficiënter kan verlopen. Zij vragen of er reeds sprake is van initiatieven van verzekeraars op het terrein van de geneesmiddelen-distributie.

Tevens wordt gevraagd of nu ook op korte termijn het Verstrekkingen-besluit kan worden aangepast. Immers, wanneer verzekeraars er in slagen geneesmiddelen goedkoper in te kopen door aanbesteding, moet het ook zo zijn dat de apotheker daadwerkelijk dát middel aflevert, en niet alsnog een vervangend middel kiest waarop de apotheker kortingen en bonussen ontvangt. In dit verband vragen de leden van deze fractie welk bedrag aan kortingen en bonussen nog steeds wordt uitgekeerd aan apothekers. Ook wordt gevraagd wanneer kortingen en bonussen tot het verleden zullen behoren, omdat het naar de mening van deze fractieleden niet aanvaardbaar is dat individuele apothekers geld verdienen dat ten goede behoort te komen aan de zorg voor iedereen.

De leden van deze fractie vragen of de beoogde opbrengst van de claw back, van f 425 miljoen voor 2002 gehaald wordt. Tevens vragen zij, nu de looptijd van de deal die de minister van VWS sloot met de KNMP eind van dit jaar afloopt, of het bedrag vastgesteld kan worden dat via claw back van bonussen en kortingen kan worden gerealiseerd om ten goede te laten komen aan de zorg. Zij vinden het opmerkelijk dat nu de wijziging van de WOG naderbij komt, ook de KNMP met een nieuw voorstel komt om maximale vergoedingsprijzen voor generieke geneesmiddelen vast te

stellen, waarbij die prijzen 25–30% onder de oorspronkelijke maximumprijis van het origineel liggen. Deze leden vragen of het klopt dat kortingen en bonussen die vooral worden gegeven op middelen die uit patent komen, op generieke middelen en op merkartikelen met een zelfde stof, vaak oplopen tot percentages boven de 50%. De KNMP noemt het voorstel een «klap op de prijzen» en voorspelt een besparing van honderden miljoenen euro's. De fractieleden vragen zich af of de «klap op de prijzen» niet veel groter zou kunnen zijn als verzekeraars via aanbesteding een lagere prijs kunnen bedingen dan die 25–30% onder het maximum. Zij vinden dat het voorstel van de KNMP er op neer komt dat de apothekers er op vóóruit gaan. Immers, naast een maximale prijsdaling van 25–30% wordt in het voorstel ook de claw back afgeschaft.

De leden van deze fractie hebben vernomen dat Zorgverzekeraars Nederland onderzoek heeft laten doen naar de nog aanwezige kortingen en bonussen. De conclusie van dit onderzoek zou zijn dat er nog € 500 miljoen aan kortingen en bonussen wordt uitgekeerd. Zij vragen wanneer en hoe de minister deze € 500 miljoen terug laat vloeien naar de zorg. Zij vragen of het voornemen in de regeringsverklaring om het geneesmiddelenpakket «kritisch te bezien» wellicht overbodig zal blijken, wanneer verzekeraars in staat zullen zijn om een goede geneesmiddelenvoorziening tegen lagere kosten tot stand te brengen. Deze leden vragen of het voornemen eveneens overbodig zal worden wanneer het geld dat nu besteed wordt aan kortingen en bonussen ten goede kan komen aan de zorg. Tevens vragen zij of de taakstelling van € 280 miljoen gehaald zou kunnen worden, wanneer alle kortingen en bonussen beëindigd zouden worden.

In de huidige situatie kan een apotheker zijn inschrijving verliezen als er sprake is van ondeugdelijke artseneijbereidkunst in zijn apotheek. De leden van de PvdA-fractie zijn verbaasd over de keuze om bij ondeugdelijke artseneijbereidkunst de inschrijving van de apotheker slechts in te trekken voor die apotheek waarin de ondeugdelijke artseneijbereidkunst plaatsvindt. Ook al zou de ondeugdelijkheid alleen te maken hebben met de omstandigheden in een bepaalde apotheek, dan is, aldus deze leden, de apotheker daar verantwoordelijk voor. Wanneer een apotheker van mening is dat hij of zij leiding kan geven aan meerdere apotheken zal de verantwoordelijkheid dus alle apotheken betreffen. Wanneer er sprake is van slechte omstandigheden door bijvoorbeeld personeelsschaarste zal de apotheker op tijd maatregelen moeten nemen en desnoods tot sluiting van die ene apotheek moeten overgaan. Waar elders in de Memorie van Toelichting herhaaldelijk wordt gesteld dat geen enkele beroepsgroep in de zorg een wettelijk verbod op het uitoefenen van het beroep in meerdere praktijken kent, menen de leden van de PvdA-fractie dat voor geen enkele beroepsgroep in de zorg geldt dat wanneer iemand een ernstige fout maakt, dit tot gevolg heeft dat alleen in het ziekenhuis waar de fout gemaakt is niet meer gewerkt mag worden.

De leden van de D66-fractie geven aan dat de primaire doelstelling van de onderhavige dereguleringsmaatregel niet is om meer ruimte te scheppen voor de eigen verantwoordelijkheid van de apotheker, maar om meer ruimte te scheppen voor de zorgverzekeraars zodat zij aan de hen toebedachte regierol wat betreft farmaceutische zorg beter gestalte kunnen geven. Deze leden menen dat de regierol van de zorgverzekeraars moet voortvloeien uit de wensen van de cliënt. Zij vragen zich echter af of dit wijzigingsvoorstel wel zal bijdragen tot meer ruimte voor zorgverzekeraars bij het vervullen van hun regierol en of dit wijzigingsvoorstel dus wel echt bij zal dragen aan een verbetering van de cliëntvriendelijkheid. Met dit voorstel ontstaan weliswaar meer verkooppunten, maar niet meer apothekers. Doordat evenveel apothekers in het veld blijven opereren, vindt de vergroting van concurrentie tussen apothekers niet plaats, aldus de leden van deze fractie. Een apotheker die in meerdere apotheken mag

opereren, zal zichzelf immers niet in de weg gaan lopen. Kan de minister aangeven hoe hij de gewenste toename van concurrentie en die vergrote regierol in de nieuwe situatie ziet?

Behalve onduidelijkheid over de vergroting van concurrentie zien de leden van de D66-fractie ook gevaren voor het verlies aan kwaliteit van de verleende zorg. Deze gevaren hangen volgens hen samen met het adequaat waarborgen van de autonomie van de apotheker. De autonomie van een apotheker is de autonomie van een zorgverlener. In dit licht denken deze leden dan ook dat de tweede wijziging van dit wetsvoorstel, namelijk het onderbrengen van de apotheker onder de geneeskundige behandelingsovereenkomst, terecht is. Waarborgen van de autonomie van de apotheker betekent het waarborgen van de verantwoordelijkheid van de apotheker voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Volgens de KNMP is een basisvoorwaarde voor een goede kwaliteit de beschikbaarheid van de apotheker zelf. Met het huidige wijzigingsvoorstel wordt juist afstand genomen van de vereiste beschikbaarheid van de apotheker. De kwaliteitsvoorwaarde die de KNMP zelf stelt is dus strijdig met het huidige voorstel. Deze fractieleden vragen de minister waarom hij de zorgen voor kwaliteitsverlies van de beroepsgroep zelf niet deelt. Kan de minister zijn verantwoordelijkheid ten aanzien van de kwaliteit van zorg blijven garanderen? Tenslotte vragen de leden van deze fractie of de minister inzicht kan geven in de vermeende kostenbesparing. Is de minister het met de leden van de D66-fractie eens dat een toename aan verkooppunten leidt tot een toename aan investeringen in gebouwen, voorzieningen en extra personeel?

De leden van de fractie van de ChristenUnie maken met betrekking tot het effect van de voorgestelde wetswijziging om het verbod van artikel 19 WOG op te heffen een aantal opmerkingen en stellen de minister ook een paar vragen. Volgens de minister is het uiteindelijk realiseren van marktwerking voor een belangrijk deel afhankelijk van het gedrag van betrokken actoren. De leden van deze fractie vragen de minister aan welke factoren hij op dit punt concreet denkt. Tevens vragen zij hoe en in welke mate het opheffen van het verbod in artikel 19 WOG daadwerkelijk zal bijdragen aan het realiseren van marktwerking. Zijn met de afschaffing van het verbod voor een apotheker om in meer dan één apotheek werkzaam te zijn voldoende hindernissen weggenomen voor de zorgverzekeraars om hun nieuwe rol vorm te geven? De leden van deze fractie vragen de minister op welke manier zorgverzekeraars de ruimte krijgen om invloed uit te oefenen op de prijsontwikkeling van geneesmiddelen.

Uitgangspunt van de opheffing van het verbod van artikel 19 is de aanname dat, in plaats van eigen bereidingen, tegenwoordig in de apotheek voor het overgrote deel voorverpakte geneesmiddelen worden afgeleverd. De leden van de fractie van de ChristenUnie wijzen er echter op dat de apotheker niet alleen verantwoordelijk is voor het bereiden van geneesmiddelen, maar dat hij er ook voor moet zorgen dat de patiënt daadwerkelijk dat geneesmiddel krijgt, in die dosering, met de goede begeleiding, die specifiek voor hem of haar geschikt is. Zij verwijzen hierbij naar de reactie van de KNMP en vragen de minister om een reactie hierop. De minister verwijst in de Memorie van Toelichting (pag. 3) naar de door de KNMP geformuleerde kwaliteitseisen. Maar het is juist de KNMP die de stelling dat één apotheker de verantwoordelijkheid over meerdere apotheken zou moeten kunnen dragen, onverenigbaar acht met het begrip verantwoorde zorg.

De leden van deze fractie vragen of de minister het wenselijk of noodzakelijk acht dat de apotheker, zowel vanuit het oogpunt van hulpverlening aan bezoekers van de apotheek, als voor het houden van toezicht op de zorgverlening door de apothekersassistenten, veelvuldig aanwezig is. In welke mate zou een apotheker tijdens de openingstijden van de apotheek naar het oordeel van de minister aanwezig moeten zijn? Deze leden beseffen

dat in de huidige praktijk een apotheker niet continu aanwezig is, maar zij gaan er van uit dat het voorliggende wetsvoorstel zal leiden tot een verdere afname van de fysieke aanwezigheid van de apotheker in de apotheek. De minister wordt gevraagd wat op dit punt zijn verwachtingen zijn en of hij de mening deelt dat dit ten koste kan gaan van verantwoorde zorgverlening.

De leden van de fractie van de ChristenUnie merken op dat als gevolg van de wetswijziging de verantwoordelijkheid van de apothekersassistenten zal toenemen. Zij vragen wat dit zal betekenen voor het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) op de apotheek, en in het bijzonder op de apothekersassistenten. In dit kader vragen deze leden of de opleiding tot apothekersassistente op deze verantwoordelijkheid is afgestemd. Tenslotte vragen deze leden of een toelichting kan worden gegeven op de rol van een toekomstige farmakundige binnen een apotheek.

De leden van de SGP-fractie geven aan dat voor de minister de primaire doelstelling van de afschaffing van artikel 19 WOG is dat er meer ruimte komt voor de zorgverzekeraars om de hun toebedachte regierol wat betreft farmaceutische zorg beter gestalte te kunnen geven en dat er tevens voorwaarden worden gecreëerd voor het realiseren van meer marktwerking. Omdat bij aanvaarding van dit wetsvoorstel niet meer elke apotheek een apotheker in dienst hoeft te hebben, wordt het voor het bedrijfsleven aantrekkelijker om toe te treden tot de branche van apotheekhoudenden, aldus deze leden. Het is voor de leden van de fractie van de SGP een punt van zorg dat, indien één apotheker meerdere apotheken onder zich kan hebben, er in het geheel genomen minder toezicht kan plaatsvinden op de verrichtingen van de apothekersassistenten en dat de kwaliteit van de werkzaamheden eronder zal lijden. Uiteraard is er door de moderne communicatiemiddelen gemakkelijker overleg mogelijk.

De leden van deze fractie stellen de volgende vragen. Verwacht de minister dat de apotheker met meer apotheken onder zijn verantwoordelijkheid voldoende tijd heeft om daadwerkelijk de assistenten en de cliënten van voldoende advies te dienen, juist nu wordt aangegeven dat voorlichting en advisering een groter deel van de werkzaamheden uitmaken? Verdient het volgens de minister aanbeveling de kwaliteit te waarborgen door een maximum te stellen aan het aantal apotheken onder één apotheker en bijvoorbeeld de afstanden tussen de apotheeklocaties te maximeren? Wat betekent in het kader van toezicht dat «de professionele autonomie van de apotheker als zorgverlener adequaat gewaarborgd is.»? De Memorie van Toelichting verwijst naar de NAN-normen die voldoende houvast zouden bieden voor een goede beroepsuitoefening. Blijkens het advies van de Raad van State wijst de KNMP erop dat de NAN juist bepalingen bevatten die de afwezigheid van de apotheker tegengaan. Hoe reageert de minister op het standpunt van de KNMG dat de verantwoordelijkheid van één apotheker voor meerdere apotheken onverenigbaar is met het begrip verantwoorde zorg, juist ook nu de apotheker medeverantwoordelijk wordt voor het eindresultaat van de behandeling met geneesmiddelen?

Onder de gevolgen van de wetswijziging (pag. 3) wordt de wijziging van artikel 15 een technisch gevolg genoemd. Pas bij de artikelsgewijze behandeling wordt duidelijk dat er van meer sprake is dan alleen een technisch punt. De motivatie is dat de assistenten moeten kunnen rouleren. Dit is op zichzelf een legitiem streven. De verantwoordelijkheid van de assistenten lijkt ook substantieel toe te nemen, als de apotheker niet aanwezig is. Naarmate hij meer apotheken onder zich heeft zal dit relevanter worden. De verantwoordelijkheid lijkt wel erg sterk bij de apotheker als werkgever te worden gelegd. De leden van de SGP-fractie vragen de minister of hij van mening is dat de inspecteur als extra waar-

borg diplomacontrole zou moeten toepassen. Ook wordt gevraagd wat in het geheel genomen nog het nut van het register apothekersassistenten is als de inspecteur de assistent niet meer mag weigeren wanneer deze niet de goede opleiding heeft gevolgd?

De minister motiveert het schrappen van de tweede volzin van het tweede lid van artikel 16 (Memorie van Toelichting, pag. 4) met de redenering dat ook het toezicht door de apotheker onder de waarborgen valt voor de aflevering van deugdelijke geneesmiddelen. Naar de mening van de leden van deze fractie is en blijft het toezicht van de apotheker van groot belang. Het schrappen van deze expliciete verwijzing lijkt een indicatie dat toezicht van minder belang wordt. Naar hun mening verdient handhaving van deze volzin de voorkeur, mede gezien het risico dat het toezicht verslapt als een apotheker voor meerdere apotheken de verantwoordelijkheid draagt. Wat stelt de minister zich in dit verband voor bij de opmerking dat de apotheker «meer dan thans het geval is zijn werkzaamheden zodanig zal moeten organiseren dat hij het toezicht op de onder zijn verantwoordelijkheid functionerende apothekersassistenten een goede invulling geeft»?

B. De apotheker en de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling

Ten aanzien van artikel 7:459 BW constateren de leden van de VVD-fractie dat zowel de Raad van State als de KNMP kritische opmerkingen hebben geplaatst ten aanzien van het buiten de (akoestische) waarneming houden van derden van de verrichtingen. Deze leden vragen de minister in hoeverre het in de praktijk mogelijk is dat de apotheker de bescherming van de privacy van de patiënt ten alle tijde waarborgt. Zij vragen de minister aan de hand van praktische voorbeelden aan te geven, welke verrichtingen dan wel akoestische waarnemingen bedoeld worden die buiten het bereik van derden dienen te blijven.

Ten aanzien van de afbakening arts-apotheker (Memorie van Toelichting, pag. 11) vragen de leden van de VVD-fractie waarin de geschetste situatie afwijkt van de situatie zoals deze nu is.

De leden van deze fractie zijn voorstander van een zo groot mogelijke vermindering van de administratieve lasten. Dit geldt ook voor administratieve lasten binnen de apothekersbranche. Graag willen deze leden weten wat de totale omvang van de administratieve lasten binnen deze branche is (o.a. commissie de Beer), en welk deel daarvan als «last» wordt beschouwd?

De registratie van handelingen in verband met de begeleiding van het geneesmiddelengebruik is nog niet in alle gevallen staande praktijk. Kan de minister aangeven om hoeveel gevallen het hier gaat? Kan de minister ook aangeven wat hiervan de redenen zijn? Tenslotte willen deze leden graag weten of wetswijziging nu netto tot lastenverzwaring leidt of juist niet.

De leden van de fractie van de ChristenUnie onderschrijven het voorstel van de minister om de werkzaamheden van de openbare apotheker onder de bepalingen inzake de geneeskundige behandeling te brengen. Zij zetten echter nog enige vraagtekens bij de verhouding tussen de afschaffing van het verbod in artikel 19 WOG en de doelstelling met betrekking tot een actievere rol van de apotheker in de zorgverlening zoals in het tweede deel van het voorliggende wetsvoorstel wordt beoogd. De aanvullende passage die hierover in de Memorie van Toelichting naar aanleiding van het advies van de Raad van State is opgenomen heeft hen niet overtuigd. Er wordt een verwachting uitgesproken dat de apothekers zelf normen zullen gaan ontwikkelen om met de nieuw ontstane ruimte verantwoord om te gaan, zonder dat hiervoor een onderbouwing wordt gegeven. De leden van deze fractie vragen de minister waarop het optimisme is gestoeld. Ook het feit dat de apotheker zich thans ook niet

continu in de apotheek bevindt, vinden deze leden geen doorslaggevend argument. Zij beoordelen het voorts als vrijblijvend dat de minister mogelijkheden oppert om bepaalde afspraken te maken of eventueel speciale spreekuren in te stellen. Ziet de minister het niet als overheidstaak de apothekersbranche te stimuleren om regels en normen te ontwikkelen die als handvat kunnen dienen? In dit licht menen deze leden dat artikel 7:453 BW, waarin de plicht tot goed hulpverlenerschap wordt geregeld, in alle gevallen wanneer de zorgverlening van de patiënt daarom vraagt, ook van toepassing is op de aanwezigheid van een apotheker.

De leden van de SGP-fractie geven aan dat volgens de Memorie van Toelichting de beroepsbeoefenaren thans al rekening houden met een groot aantal bepalingen van de WGBO. De Modelregeling openbaar apotheker-patiënt is voor het merendeel afgeleid van deze wet en is een zwaarwegend advies. Zij vragen de minister wat de meerwaarde van wettelijke vastlegging is ten opzichte van de Modelregeling. In hoeverre wordt het «zwaarwegend advies» in de praktijk nageleefd? De leden van deze fractie stellen zich voor dat de Modelregeling niet zonder reden op sommige punten afweek van de WGBO. Kan de minister aangeven waarom sommige bepalingen niet waren opgenomen?

Artikel 7:453 BW regelt de verplichting tot goed hulpverlenerschap. De leden van de SGP-fractie vragen de minister wat apothekers moeten verstaan onder goed hulpverlenerschap. Blijven de NAN-bepalingen als invulling van dit begrip van kracht als dit wetsvoorstel wordt aangenomen? Tenslotte vragen zij over dit artikel of onder de term «goed hulpverlenerschap» ook de verplichting valt om informatie aan de arts te vragen?

Bij de vergelijking van artikel 7:459 met de Modelregeling staat dat de patiënt in de praktijk niet wordt afgeschermd voor visuele waarneming, maar wel voor akoestische waarneming. De leden van deze fractie vragen of akoestische waarneming in de praktijk wel voldoende uit te sluiten is, en of deze bepaling nog ingrijpende financiële of andere gevolgen voor de apotheken heeft.

Met betrekking tot uitbreiding van de aansprakelijkheid van de apotheker waar dit wetsvoorstel toe zal leiden, wordt de vraag gesteld waarvoor precies de apotheker volgens dit voorstel aansprakelijk wordt gesteld. Brengt de risicoaansprakelijkheid van de apotheker niet het risico van grote schadeclaims met zich?

De afbakening van de verantwoordelijkheid tussen de arts en de apotheker is voor de leden van deze fractie van groot belang. De patiënt mag beslist niet de dupe worden van een belangenstrijd tussen de professionaliteit van de arts en die van de apotheker. De apotheker wordt medeverantwoordelijk voor het eindresultaat. Zij vragen de minister of er op een bepaalde wijze een afbakening plaats vindt tussen de beide verantwoordelijkheden. Wie kan er uiteindelijk verantwoordelijk worden gesteld in het geval er een fout wordt gemaakt als gevolg van een verkeerde medicatie?

Artikelsgewijs

De leden van de SGP-fractie vragen met betrekking tot artikel 16 of het geen aanbeveling verdient om, als gevolg van het afschaffen van het verbod om in meerdere apotheken te zijn ingeschreven, in artikel 16 lid 1 onder b na «apotheek» toe te voegen «of apotheken»? Tenslotte willen zij

de minister vragen naar de motivatie voor het laten vervallen van de woorden «gevestigd» en «voldoende» in het tweede lid van artikel 16. Levert dit volgens de minister nog bepaalde interpretatieverschillen op?

De voorzitter van de commissie,
Netelenbos

De griffier voor dit verslag,
Settels