

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
de heer drs. J.F. Hoogervorst
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Alexanderstraat 11
Postbus 30460
2500 GL Den Haag

Telefoon 070 - 373 73 73
Telefax 070 - 310 66 30

Datum 2 september 2005
Ons Kenmerk JD/HB 016 GD
Doorkiesnr. 070-3737124/160 Fax 070-3652478
E-Mail hoofdbestuur@knmp.nl
Betreft Uw brief van 29 augustus aan CTG/ZAio
Uw kenmerk: GMT/G 2608420
C.C.

Geachte heer Hoogervorst,

Bovenbedoelde brief die ons in eerste instantie door de achterban werd aangereikt, heeft geleid tot veel onrust in diezelfde achterban. Wij hebben daarover inmiddels contact gehad. In het navolgende gaan wij inhoudelijk in op uw schrijven aan CTG/Zaio. Wij hechten eraan hierbij nadrukkelijk op te merken dat de in deze brief genoemde oplossingsrichtingen nog niet zijn voorgelegd aan het voltallige Hoofdbestuur en de leden van de KNMP. Gezien de grote mate van ongerustheid die uw brief van 29 augustus jl. binnen onze achterban heeft opgeroepen verzoeken wij u vriendelijk doch dringend om uiterlijk maandag 5 september a.s. voor 14.00 uur te reageren op dit schrijven, opdat wij uw reactie kunnen meenemen bij de regionale bijeenkomsten die de KNMP vanaf maandag in den lande organiseert.

Procedurebeschrijving

U begint u brief met een beschrijving van de procedure die u gevolgd hebt om te komen tot uw besluit.

Hierbij stelt u dat "KNMP en ZN ermee hebben ingestemd dat VWS een definitief standpunt inneemt op grond waarvan het CTG/ZAio verzocht zal worden het onderzoek weer ter hand te nemen".

De KNMP constateert dat u een besluit heeft genomen. Dat wil niet zeggen dat de KNMP vooraf reeds heeft ingestemd met uw besluit.

Samenhang met convenant

De KNMP heeft zich verbonden aan het Convenant 2004 en "het Convenant inzake het omzetten van kortingen en bonussen voor geneesmiddelen in structurele prijsverlagingen 2005." De voornaamste reden hiertoe is, dat de KNMP opteert voor lage prijzen van geneesmiddelen en een lage dan wel afwezige claw back en dus niet voor hoge prijzen van geneesmiddelen en een hoge claw back. Bij uitvoering van het onderzoek naar inkoopvoordelen en het afbouwen van het bovenmatige deel ervan, zoals verwoord in uw besluit, blijft de KNMP opteren voor lage prijzen van geneesmiddelen en een lage claw back. Wij zijn dan ook van mening, dat prijsverlagingen, zoals overeengekomen in de Convenanten, ook een vorm zijn van afbouw van kortingen en bonussen. Dit geldt

eveneens voor bijvoorbeeld het prijsdrukkend effect van de wijziging van het Verstrekkingsbesluit Ziekenfondswet (aanspraak op en vergoeding van geneesmiddelen), lokale afspraken tussen zorgverzekeraars en apotheken en prijsdalingen die het gevolg zijn van de periodieke aanpassing van de maximumprijzen of een eventuele bijstelling van vergoedingslimieten.

Eventuele prijsdalingen en besparingen die het gevolg zijn van bovengenoemde ontwikkelingen, afspraken en instrumenten worden dus in mindering gebracht op het bedrag aan inkoopvoordelen dat kan worden afgeroomd.

Kunt u ons bevestigen dat u deze zienswijze deelt?

Monitoring effecten decentrale ontwikkelingen

In het kader van het bovenstaande verzoeken wij u het CTG/ZAO opdracht te geven om de besparingseffecten van ontwikkelingen, afspraken en maatregelen die zich op decentraal niveau voordoen te monitoren. Gezien de snelheid van de ontwikkelingen die zich op dit moment op decentraal niveau voordoen bepleiten wij een monitoringstelsel dat flexibel en snel resultaten oplevert.

Gaarne vernemen wij van u, of u dit verzoek overneemt.

Onderzoeksmethode

Ten aanzien van het betrekken van expert opinions zijn partijen het volgende overeengekomen:

"... expert opinions – bijvoorbeeld accountants – kunnen in het onderzoek worden betrokken, maar moeten niet achteraf worden gebruikt om eenmaal gemeten uitkomsten op te hogen. Tegen gebruik vooraf (om de juiste vragen te kunnen stellen, of om te duiden waar de grenzen van het meetbare liggen) hoeft geen bezwaar te bestaan." Dit is als zodanig in het verslag van overleg tussen partijen vastgelegd.

Er is overeenstemming over het feit dat ketenapotheken worden betrokken in het onderzoek. Er is geen overeenstemming over het feit dat er afzonderlijk gerapporteerd wordt over subpopulaties zoals ketenapotheken.

Wij nemen aan dat u zich nog steeds kunt vinden in het bovenstaande.

Sturingsmogelijkheden zorgverzekeraars

Onder de titel "standpunt VWS" stelt u het volgende "Partijen onderschrijven nog steeds de wens om te komen tot een modulair tariefsysteem dat meer sturingsmogelijkheden voor de zorgverzekeraar biedt en daarmee betere mogelijkheden met zich meebrengt om de specifieke expertise van de apotheker te benutten en te belonen." Wij nemen aan dat u hiermee bedoelt dat zorgverzekeraars en apotheken in aanvulling op het tussen KNMP en ZN overeengekomen Basispakket farmaceutische zorg afspraken kunnen maken over aanvullende zorgverlening zoals het monitoren van specifieke patiëntengroepen en het voorschrijfgedrag van artsen, actieve deelname aan het FTO en projecten op het gebied van farmaceutische patiëntenzorg (plusmodules).

Basispakket

U refereert aan het feit dat ZN en KNMP reeds in mei 2002 overeenstemming hebben bereikt over de samenstelling van het Basispakket farmaceutische zorg, de plusmodules en een hierbij behorende tariefstructuur. U stelt dat het hoog tijd is dat deze afspraken geïmplementeerd worden. Hiermee zijn wij het volstrekt eens. Voor de volledigheid merken wij op dat ZN en KNMP in 2003 ten aanzien van de bereiding van geneesmiddelen en de 24-uurs service het volgende zijn overeengekomen: "Over de bereiding van de geneesmiddelen en de 24-uurs service is afgesproken dat deze weliswaar in het basispakket thuishoren, maar niet iedere individuele apotheker hoeft hier zelf(standig)

uitvoering aan te geven mits de apotheker decentraal afspraken met de zorgverzekeraar heeft gemaakt waardoor de beschikbaarheid voor de burger voldoende wordt gewaarborgd."

Graag vernemen wij van u of ook u dit uitgangspunt onderschrijft in het kader van het waarborgen van de beschikbaarheid van deze voorzieningen voor de burger.

Overgangperiode en situatie na 2007

Wij begrijpen dat u de periode 2006-2007 als een overgangperiode beschouwt waarbij er op centraal niveau afspraken worden gemaakt over het afkomen van inkoopvoordelen en de invoering van een kostendekkende praktijkkostenvergoeding.

Wij hebben onze bezorgdheid geuit over de ontwikkelingen die zich op dit moment in hoog tempo voltrekken op decentraal niveau: maatregelen die door zorgverzekeraars op lokaal niveau worden doorgevoerd. De combinatie van afspraken op decentraal en centraal niveau bedreigen de continuïteit van de apothekersonderneming. In dit kader is het – zoals ook eerder aangegeven in dit schrijven (onder het kopje "samenhang convenant") – noodzakelijk dat er een directe koppeling wordt gelegd tussen de besparingsopbrengsten die door de afspraken en maatregelen die op decentraal niveau worden doorgevoerd in mindering wordt gebracht op het bedrag aan inkoopvoordelen dat via centrale afspraken en maatregelen wordt afgeroomd.

Wij gaan ervan uit dat dit uitgangspunt niet alleen geldt voor de overgangperiode 2006-2007, maar ook voor de jaren daarna.

Graag vernemen wij van u of u dit uitgangspunt ook onderschrijft.

Wij hebben in onze brief van 9 juni jl. reeds aangegeven, dat een overgangperiode van twee jaar leidt tot schoksgewijze beïnvloeding van de financiële bedrijfsvoering van apotheken. Om dit meer geleidelijk te laten verlopen stelden wij dat een periode van drie jaar meer in de rede ligt. Wij wijzen u op de gevolgen voor grote categorieën apotheken wanneer de afbouw in het door u voorgestelde tempo plaats heeft en bepleiten daarom een geleidelijk afbouw gedurende een overgangperiode van drie jaar.

Plusmodules

In uw schrijven van 29 augustus jl. stelt u dat voor plusmodules geen landelijke tarieven moeten worden gedefinieerd, maar dat deze tarieven wel een begrenzing moeten krijgen. De door ZN en KNMP in 2003 gemaakte afspraken luiden: "Partijen verzoeken het CTG daarom randvoorwaarden op te stellen ten aanzien van de structuur van de individueel overeengekomen tariefafspraken inzake plusmodules. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling van partijen dat er voor de afzonderlijke plusmodules landelijke tarieven worden gedefinieerd." en "Partijen verzoeken het CTG geen bindende criteria op te stellen ten aanzien van de keuze van de te hanteren vergoedingsentiteiten of de hoogte van de vergoeding.". Tevens is afgesproken dat de kosten die reeds gehonoreerd worden via de vergoeding voor het Basispakket niet meegenomen mogen worden bij de bepaling van de vergoeding voor de plusmodules.

Wij veronderstellen dat bovengenoemde afspraken een uitwerking zijn van het door u geformuleerde uitgangspunt. Gaarne ontvangen wij uw bevestiging in deze.

Noodzakelijke kosten

In een voetnoot stelt u dat bij het vaststellen van het kostendekkend tarief uitgegaan moet worden van de noodzakelijke kosten en dat deze niet noodzakelijk hoeven overeen te stemmen met de geconstateerde praktijkkosten. Wij delen dit uitgangspunt waarbij wij in onze brief van 9 juni jl. hebben aangegeven dat wij onder de noodzakelijke kosten

verstaan: "de praktijkkosten die nodig zijn om de apotheekpraktijk uit te oefenen conform de certificeringsnormen van de HKZ en de standaarden die vastgelegd zijn in de Nederlandse Apotheeknorm (NAN)".

Voor de goede orde gaan wij hierbij uit van eisen die in redelijkheid en billijkheid gesteld kunnen worden aan een goede apotheek in het belang van de kwaliteit van de farmaceutische zorgverlening voor de burger.

Gaarne vernemen wij van u of u dit eveneens als een noodzakelijk kwaliteitsniveau voor de apotheekpraktijk beschouwt.

Ondernemingsrisico

Partijen zijn in het kader van het convenant overeengekomen dat kwantificeerbare kosten en risico's die voortvloeien uit de uitoefening van het apotheekbedrijf worden meegenomen bij de bepaling van de praktijkkostenvergoeding.

Aanvullend is overeengekomen dat het resterende 1/3-deel aan inkoopvoordelen wordt aangemerkt als doelmatigheidsprikkel en risicomarge voor de bedrijfskosten, investeringsrisico's en ondernemingsrisico's welke niet (zullen) worden gedekt door de praktijkkostenvergoeding.

Gaarne vernemen wij of deze afspraken nog steeds onderdeel uitmaken van uw besluit.

Monitoring

Over het monitoren van inkoopvoordelen en praktijkkosten is in het convenant overeengekomen dat: *"Beide trajecten zullen parallel en in samenhang worden uitgevoerd."* Gaarne vernemen wij of u dit uitgangspunt nog steeds onderschrijft voor nu en de jaren na de overgangsperiode.

Medewerking

Wij begrijpen dat de beschikbaarheid van goede informatie mede bepaald wordt door de mate waarin de betrokken partijen hun medewerking aan het onderzoek naar praktijkkosten en inkoopvoordelen verlenen.

Wij hopen dat het uw intentie is aan te geven dat u bij een beperkte hoeveelheid informatie verwacht van het CTG/ZAio dat zij ook in dat geval zo goed mogelijk de onderdekking van de praktijkkostenvergoeding en de ruimte aan bovenmatige inkoopvoordelen vaststelt.

Hoogachtend,

drs. M.J.M. van Weelden-Hulshof
Voorzitter Hoofdbestuur.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

VWS

KNMP
T.a.v. mw. drs. M.J.M. van Weelden- Hulshof,
voorzitter Hoofdbestuur
Postbus 30460
2500 GL DEN HAAG

Ons kenmerk
GMT/G 2619243

Inlichtingen bij

Doorkiesnummer

Den Haag

Onderwerp

Bijlage(n)

Brief aan CTG/ZAlO d.d. 29 augustus 2005

20 SEP. 2005
UW brief
JD/HB 422 GD

Bij brief van 2 september 2005 heeft u gereageerd op mijn brief van 29 augustus jl. aan CTG/ZAlO (GMT/G 2608420) over het modulaire tarief en het onderzoek naar de praktijkkosten en inkoopvoordelen. Naar aanleiding van uw verzoek om uiterlijk maandag 5 september voor 14.00 uur te reageren, heb ik u op 5 september jl. mondeling een eerste reactie gegeven en toegezegd dat een schriftelijk antwoord zou volgen. Voordat ik daartoe over ga wil ik nogmaals benadrukken dat ik het betreurt dat een afschrift van mijn brief aan CTG/ZAlO u in eerste instantie via uw achterban heeft bereikt. Volledigheidshalve merk ik wel op dat mijn brief voordat deze is verstuurd mondeling is toegelicht aan vertegenwoordigers van de KNMP en van Zorgverzekeraars Nederland. Dat is gebeurd op 24 augustus jl.

Met de geneesmiddelenconvenanten 2004 en 2005 wordt beoogd kortingen en bonussen voor geneesmiddelen om te zetten in structurele prijsverlagingen. Daarnaast hebben KNMP, ZN en VWS daarin afgesproken om te komen tot een kostendekkend, modulair tarief met een, tussen apotheekhoudende en zorgverzekeraar, af te spreken vergoeding die tegenover de inkoopinspanningen van de apotheekhoudende staat. De vergoeding bevat een financiële prikkel voor doelmatig inkopen door de apotheekhoudende. Achterliggende gedachte daarbij is dat door het kostendekkend maken van het tarief, inkomsten uit kortingen en bonussen als zodanig niet meer nodig zijn voor het (deels) dekken van de praktijkkosten en dat door prijsverlagingen de kortingen en bonussen verder kunnen worden afgebouwd. Een en ander levert een noodzakelijke besparing op de uitgaven voor de extramurale geneesmiddelenvoorziening op. De KNMP stelt al geruime tijd dat een deel van de inkoopvoordelen nodig is voor het dekken van de kosten en risico's die voortvloeien uit de uitoefening van het apotheekbedrijf. Afgesproken is dat CTG/ZAlO de praktijkkosten en de inkoopvoordelen onderzoekt. De hoogte van het tarief wordt gebaseerd op de te ontwikkelen normering naar aanleiding van de uitkomsten van bovengenoemd onderzoek. In de brief aan CTG/ZAlO van 13 mei 2004, (GMT/G 2479107) waar in het convenant 2005 naar wordt verwezen, was dit verder uitgewerkt.

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
dat men kan bereiken

Internetadres:
www.minvws.nl

VWS

Met de brief van 29 augustus 2005 aan CTG/ZAlO wordt uitvoering gegeven aan de convenantafspraken nadat de CTG/ZAlO-activiteiten geruime tijd stil hebben gelegen. Zoals in die brief is aangegeven is die tijd benut om te proberen de verschillen van inzicht en interpretatie tussen KNMP en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) te overbruggen. Dat is voor een deel gelukt, maar niet volledig. Met name is verschil van mening blijven bestaan over de specifieke toepassing van de uitkomsten van het CTG/ZAlO onderzoek. Kortheidshalve verwijs ik u naar de volledige tekst van de brief aan CTG/ZAlO van 29 augustus 2005.

Vanaf het begin van de gesprekken tussen VWS, de KNMP en ZN afgelopen voorjaar heeft VWS aangegeven dat het zou streven naar overeenstemming, maar dat het een eigen standpunt zou innemen op die onderdelen waarover geen overeenstemming zou kunnen worden bereikt en op die basis een opdracht zou doen uitgaan aan CTG/ZAlO. Motivering hiervoor was dat VWS het niet aanvaardbaar achtte dat verdere vertraging zou optreden bij de uitvoering van de in het convenant 2004 afgesproken onderzoeken en bij de totstandkoming van een modulair tariefsysteem. De KNMP en ZN hebben met deze aanpak ingestemd. Ik ben mij er uiteraard van bewust dat dit iets anders is dan instemmen met de uitkomst van dit proces. Ik heb nooit bedoeld te zeggen dat die uitkomst (de inhoud van mijn brief aan CTG/ZAlO d.d. 29 augustus 2005) uw instemming had en ik heb er begrip voor dat u daarover uw eigen opvattingen heeft. Dat neemt niet weg dat ik vind dat het ingezette proces past binnen het convenant en doorgang moet vinden.

Hoe de definitieve omslag van centrale afroning van de inkoopvoordelen naar decentrale afroning in 2008 plaats zal vinden is mede afhankelijk van de ontwikkelingen de komende tijd en van de uiteindelijke tariefsystematiek. Het is mijn voornemen om medio 2007 daarover een beslissing te nemen. Een door u in uw brief aangehaalde 1/3 regeling wil ik daarbij nadrukkelijk in de besluitvorming bezien. Ik hecht er aan om duidelijk te maken dat ik het belangrijk vind dat het overgangsproces zoveel mogelijk redelijk en evenwichtig verloopt. Als in de tussentijd blijkt dat kortingen bonussen reeds op andere wijze dan via de centrale procedure worden ingeleverd, dan moet daarmee naar redelijkheid rekening worden gehouden. Het is niet mijn bedoeling om dezelfde inkoopvoordelen meerdere malen op verschillende wijzen af te romen. Ik heb er vertrouwen in dat in het kader van de module voor doelmatig inkopen, die onderdeel zal vormen van het tot stand te brengen modulaire tariefsysteem, een bevredigende oplossing kan worden gevonden voor het belonen van de inkoopinspanningen van de apothekhoudende.

Uw vrees voor de continuïteit van de apothekersonderneming deel ik niet omdat, in afwachting van de uitkomsten van het CTG/ZAlO onderzoek, voorlopig een fors bedrag aan inkoopvoordelen (€ 250 mln) ongemoeid blijft, de resterende inkoopvoordelen stapsgewijs worden afgebouwd en omdat er een kostendekkende praktijkkostenvergoeding komt met een af te spreken financiële prikkel voor doelmatig inkopen. Bovendien worden de resterende inkoopvoordelen periodiek gemonitord en wordt de praktijkkostenvergoeding periodiek geïndexeerd. Ook kan het praktijkkostenbestanddeel worden geactualiseerd, mocht daartoe concrete aanleiding bestaan, zodat het niet aannemelijk is dat de continuïteit van de apothekersonderneming onder deze omstandigheden wordt bedreigd.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad
3

Kenmerk
GMT/G 2619243

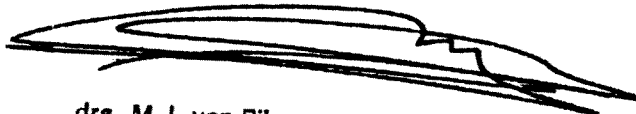
VFFS

Prijsverlagingen uit hoofde van het geneesmiddelenconvenant zijn inderdaad van invloed op de hoogte van de resterende inkoopvoordelen. Dat is ook het uitgangspunt van het convenant. Overigens is het niet zo dat (bruto-)prijsverlagingen resulteren in per definitie een gelijke afname van de inkoopvoordelen die apothekhoudenden genereren. Ook de andere door u genoemde ontwikkelingen kunnen de hoogte van de resterende inkoopvoordelen beïnvloeden. Ik wijs er in dit verband nogmaals op dat het niet de bedoeling is dat dezelfde inkoopvoordelen meerdere malen worden afgeroomd. Waar het uiteindelijk om gaat zijn de effecten ten aanzien van de inkoopvoordelen en deze zullen in de periodieke monitoring door CTG/ZAlc naar voren komen.

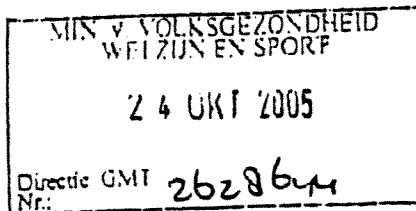
Welke kostenposten als aanvaardbare kosten zijn aan te merken (en de hoogte daarvan) zijn in beginsel aangelegenheden die in CTG/ZAlc-verband aan de orde komen en waar de desbetreffende WTG-partijen bij betrokken zijn. Ik ben van mening dat in CTG/ZAlc-verband zeer wel invulling is te geven aan de begrippen 'noodzakelijke kosten' en 'plusmodules'. De uitkomsten van het onderzoek van CTG/ZAlc naar de praktijkkosten en inkoopvoordelen zijn daarbij noodzakelijke voorwaarden om daarin tot adequate resultaten te kunnen komen. Uit de eerder met u gevoerde gesprekken zijn wij gezamenlijk tot de conclusie gekomen dat hier "uit te komen" moet zijn.

Ik hoop u hiermee voldoende duidelijkheid te hebben gegeven over wat ik precies had bedoeld om met mijn brief aan CTG/ZAlc d.d. 29 augustus 2005 tot uitdrukking te brengen.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur-Generaal Gezondheidszorg,



drs. M.J. van Rijn



Aan de Minister van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Zijne Excellentie drs. J.F. Hoogervorst
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Alexanderstraat 11
Postbus 30460
2500 GL Den Haag

Telefoon 070 - 373 73 73
Telefax 070 - 310 65 30

Datum 18 oktober 2005
Ons Kenmerk MW/IB 20050491 AH
Doorkiesnr. 070 - 3737160/124 Fax 070 - 3652478
E-Mail Hoofdbestuur@knmp.nl
Betreft Convenant
C.C.

Excellentie,

Hierbij reageren wij op uw brief van 20 september jl (kenmerk GMT/G 2619243). Wij constateren dat in deze brief een aantal onduidelijkheden zijn weggenomen. Toch blijven er een aantal essentiële punten die om een oplossing vragen. Onderstaand gaan wij hier achtereenvolgens op in.

De samenhang met convenant

We zijn blij dat u aangeeft dat u als uitgangspunt hanteert dat Inkoopvoordelen niet dubbel zullen worden verrekend. U geeft tevens aan dat prijsverlagingen die voortvloeien uit het convenant, de aanscherping van het Verstrekkingsbesluit, alsmede lokale afspraken en ontwikkelingen meegerekend worden bij het realiseren van de centraal overeengekomen taakstelling. Wij constateren echter dat (een deel van) de achterban van ZN zich niet committeert aan de afspraken die centraal via het convenant worden gemaakt. Van de apothekers verwacht u dat zij loyaal uitvoering geven aan de afspraken binnen het convenant. In niet mis te verstane woorden heeft u aangegeven niet te schromen om dwingende maatregelen toe te passen als de medewerking van de apothekers aan de uitvoering van het convenant uitblijft. Wij nemen aan dat u omgekeerd de zorgverzekeraars in den lande aanspreekt op hun loyale medewerking aan de afspraken die binnen het convenant gemaakt worden. Verzekeraars die naast de convenantsafspraken beleid ontwikkelen en uitvoeren dat interfereert met het convenant, ondermijnen het convenant en brengen de continuïteit van het convenant in gevaar. Op dit moment zijn er diverse zorgverzekeraars die maatregelen nemen die van directe invloed zijn op de hoogte van de omzet en inkoopvoordelen van apotheken. De combinatie van deze maatregelen met de bezuinigingen die voortvloeien uit het convenant - het zogenaamde "knippen en scheren" - vormt een serieuze bedreiging voor de continuïteit van apotheken en daarmee van het convenant. Zo lang deze situatie blijft voortduren kan van de andere convenantpartijen niet in redelijkheid verwacht worden dat zij zich gebonden achten aan de verplichtingen die binnen het convenant zijn en worden overeengekomen.

Tot 2008 centrale afspraken

In dit kader kunnen wij ons vinden in uw benadering om tot 2008 uit te blijven gaan van centrale, landelijke afspraken. Wij begrijpen dat het in uw voornemen ligt om medio 2007 een besluit te nemen over een verschuiving van de afspraken van landelijk naar decentraal niveau. Afspraken die betrekking hebben op de periode na 2007 kunnen daarom nu nog niet gemaakt worden. Tot 2008 wordt van zorgverzekeraars verwacht dat zij op decentraal niveau geen afspraken maken die aanvullend zijn op of interfereren met de financiële taakstellingen van het convenant. Wij verlangen dat Zorgverzekeraars Nederland zich als convenantspartij hieraan verbindt.

Taakstelling

Voor 2006 is de taakstelling gesteld op $100 + 78 = 178$ miljoen euro (incl. BTW), voor 2007 wordt deze taakstelling nog eens verhoogd met 78 miljoen euro tot 256 miljoen euro (incl. BTW).

Deze taakstelling heeft betrekking op de totale markt van WTG-geneesmiddelen.

Basispakket en plusmodules

In onze brief van 2 september jl. vroegen wij u duidelijk te maken of de specifieke afspraken die KNMP en ZN in het verleden (1999, 2002 en 2003) rond het basispakket farmaceutische zorg en plusmodules hebben gemaakt, nog steeds gelden. Wij begrijpen uit uw schrijven van 20 september jl. – in aansluiting op de brief die u op 13 mei 2004 aan het CTG hebt gezonden – dat u deze afspraken niet ter discussie stelt.

Kostendeekkende vergoeding

Ten aanzien van de definitie van het begrip "noodzakelijke kosten" stelt u dat hieraan invulling gegeven moet worden binnen CTG/ZAIo-verband.

Wij zijn echter van mening dat de kwalitatieve definitie van het begrip kostendeekkende vergoeding een wezenlijk onderdeel is van te maken convenantsafspraken. De KNMP hecht eraan dat in dit verband wordt overeengekomen dat onder het begrip noodzakelijke kosten wordt verstaan: "de praktijkkosten die nodig zijn om de apotheekpraktijk uit te oefenen conform de certificeringsnormen van de HKZ en de standaarden die vastgelegd zijn in de Nederlandse Apotheeknorm (NAN)". Binnen CTG/ZAIo-verband kan deze kwalitatieve definitie vervolgens worden uitgewerkt in financiële termen. -> niet

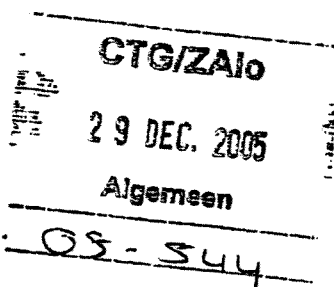
In de verwachting hiermee een constructieve bijdrage te hebben geleverd aan de totstandkoming van nieuwe convenantsafspraken tekenen wij,

Hoogachtend,


mevrouw drs. M.J.M. van Weelden-Huishof
voorzitter Hoofdbestuur

A 06-03-a3

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie



VWS

College Tarieven Gezondheidszorg/Zorgautoriteit i.o.
t.a.v. de heer mr. F.H.G. de Grave, voorzitter
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

CC HULP

Ons kenmerk GMT/G 2648287	Inlichtingen bij A.D. Mosterdijk	Doorkiesnummer 070-3407715	Den Haag 28 december 2005
Onderwerp Modulair tariefsysteem apothekhoudenden; onderzoek praktijkkosten en inkoopvoordelen		Bijlagen 6	Uw brief

Geachte heer De Grave,

Hierbij treft u ter informatie aan het geneesmiddelenconvenant voor de jaren 2006 en 2007, zoals dat tot stand is gekomen in de onderhandelingen tussen de Bond van generieke geneesmiddelenindustrie in Nederland (Bogin), de Nederlandse Vereniging van de Research-georiënteerde Farmaceutische Industrie (Nefarma), de Koninklijke Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de minister van VWS.

In het convenant is overeengekomen dat de afspraak, om geneesmiddelen waarvoor generieke varianten beschikbaar zijn gemiddeld 40% lager te prijzen dan het oorspronkelijk geotrooideerde geneesmiddel, voor twee jaar wordt gecontinueerd. Daarnaast worden in zowel 2006 als 2007 aanvullende prijsverlagingen doorgevoerd, om de nog bestaande ruimte voor inkoopvoordelen van apothekhoudenden structureel verder af te romen. Met het nieuwe convenant is in 2006 een te besparen bedrag gemoeid van € 843 mln en in 2007 van (vooralsnog) € 971 mln.

Er is gekozen voor een convenant van twee jaar vanwege de samenhang met het CTG/ZAio-traject dat moet leiden tot de invoering van een nieuw modulair tariefsysteem voor apothekhoudenden. In mijn brief van 29 augustus 2005, waarin ik u heb verzocht dit traject te hervatten, heb ik het tijdspad voor de komende jaren geschetst. De jaren 2006 en 2007 worden gebruikt als overgangsperiode, waarin enerzijds het modulaire tariefsysteem verder wordt ontwikkeld en waarin anderzijds de huidige inkoopvoordelen centraal verder worden afgeroomd. In 2008 moet vervolgens een overgang worden gemaakt naar de situatie waarin op lokaal niveau afspraken gemaakt worden over de (resterende) inkoopvoordelen, dit in relatie tot de invoering van een incentive voor doelmatig inkopen. Ik heb al aangegeven dat ik medio 2007 zal bezien op welke wijze deze overgang qua regelgeving het beste vorm gegeven kan worden.

Postbus 20380
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Blad

2

Kenmerk

GMT/G 2648287

VVFJ

Door de in het convenant overeengekomen extra prijsverlagingen in 2006 en 2007 neemt de nog resterende ruimte voor inkoopvoordelen van apothekhoudenden verder af, zonder dat daarvoor - naar het zich nu laat aanzien - aanpassing van de clawback nodig is. In 2006 wordt een gemiddelde prijsverlaging van 8,5% doorgevoerd, waardoor het convenant ten opzichte van 2005 € 78 mln extra oplevert. De taakstelling en het daarbij behorende kortingspercentage voor 2007 hangt echter af van de uitkomsten van het onderzoek naar de praktijkkosten en inkoopvoordelen van apothekhoudenden. In de berekeningen is namelijk tot nu toe uitgegaan van ramingen en veronderstellingen (zie ook de brief van 29 augustus 2005). Pas als de uitkomsten van het onderzoek bekend zijn kunnen de definitieve bedragen worden vastgesteld. In het convenant is hierover afgesproken dat uiterlijk in oktober 2006 het kortingspercentage voor 2007 wordt vastgesteld.

Uit het bovenstaande zult u begrijpen dat het van groot belang is dat de uitkomsten van het onderzoek naar de praktijkkosten en inkoopvoordelen in 2006 bekend zijn. In 2007 kan dan al kan worden gestart met het modulaire tariefsysteem, dat uiterlijk 1 januari 2008 volledig operationeel moet zijn. Ik verzoek u daarom nogmaals het daarvoor noodzakelijke onderzoek op een zo kort mogelijke termijn te starten. Dit onderzoek vindt bij voorkeur plaats met medewerking van partijen, maar mag daarvan niet geheel afhankelijk zijn. Ik wil u daarom verzoeken om, indien apothekhoudenden onvoldoende medewerking verlenen aan de enquête en het boekenonderzoek (zie brief van 29 augustus 2005), ook andere informatiebronnen te raadplegen en het tariefsysteem te baseren op u wél beschikbare gegevens.

Tenslotte, mijn brief van 29 augustus en het convenant hebben geleid tot briefwisselingen met de KNMP en de LHV. Ik heb de betreffende brieven bijgevoegd en ik verzoek u ze te betrekken bij uw onderzoeks- en ontwikkelingstraject.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Geneesmiddelen en Medische Technologie,



drs. H.R. Hurts