

Vergaderjaar 2006–2007

**29 477**

**Geneesmiddelenbeleid**

**29 359**

**Vaststelling van een nieuwe Geneesmiddelenwet**

**Nr. 32**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 september 2007

De afgelopen maanden heb ik met Bogin, de Bond van de generieke geneesmiddelenindustrie in Nederland (Bogin), Nefarma, de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen Nederland (Nefarma), de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), uitvoerig overlegd over de toekomstige ordening van de geneesmiddelenzorg. Deze gesprekken vonden plaats in de context van de besprekingen over de voortgang en resultaten van het Geneesmiddelenconvenant 2006/2007. Partijen zijn het met elkaar eens dat belangrijke doelstellingen van het convenant, zowel financieel als inhoudelijk, worden bereikt. Zo kan het nieuwe, op prestatiebekostiging gebaseerde, tariefsysteem voor apothekhoudenden in 2008 daadwerkelijk worden ingevoerd. Tegelijkertijd stellen partijen vast dat nieuwe marktverhoudingen nog onvoldoende zijn uitgekristalliseerd om op 1 januari 2008 het maken van afspraken tussen partijen te beëindigen, zonder terug te vallen op de traditionele zware centrale kostenbeheersingsinstrumenten.

Een belangrijk tussenresultaat van deze gesprekken is het op 17 september 2007 overeengekomen Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009. Met deze brief wil ik u op de hoogte brengen van de belangrijkste elementen van dat akkoord; het complete akkoord, inclusief Annexen, is bijgevoegd<sup>1</sup>. Ook wil ik u informeren over de stand van zaken met betrekking tot mijn toezegging tijdens het AO geneesmiddelenbeleid van 24 mei 2007 over het formuleren van een integrale langetermijnvisie op het geneesmiddelenbeleid inzake kostenbeheering (Kamerstuk 30 482/29 359/30 502, nr. 6). In die langetermijnvisie zal ik de toezegging gestand doen van mijn ambtsvoorganger uit het Algemeen Overleg financiële verantwoording van 16 juni 2005 om uw Kamer te informeren over eventuele hervormingen van het Geneesmiddelen-vergoedingssysteem (GVS) naar aanleiding van het advies hierover van het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Bovendien wil ik u informeren over de opbrengst in 2006 van het Geneesmiddelenconvenant 2006/2007.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

## **Transitieakkoord farmaceutische zorg 2008/2009**

Het Transitieakkoord bevat in de kern drie elementen:

- 1 De toezegging van partijen zich in gezamenlijkheid in te zetten om te komen tot een transitie van de huidige situatie naar een meer normale marktsituatie bij de ordening van de farmaceutische zorg. Eerste resultaat van deze doelstelling zal zijn het in december 2007 vaststellen van een stappenplan. Dit stappenplan zal weergeven hoe de transitie naar nieuwe marktverhoudingen op basis van een consistente langetermijnvisie farmacie, op een verantwoorde wijze zal kunnen plaatsvinden.
- 2 Een afspraak over het verder reduceren van bonussen en kortingen door middel van structurele prijsverlagingen, leidend tot een financiële taakstelling voor 2008 van € 340 mln en voor 2009 van € 456 mln, bovenop de taakstelling voor 2007 van het lopende geneesmiddelenconvenant van € 971 mln.
- 3 Een set afspraken die het voor partijen mogelijk maakt om in goede samenwerking aan bovengenoemde transitie te werken en de financiële taakstellingen te realiseren.

### **Stand van zaken langetermijnvisie ordening farmaceutische zorg**

De afgelopen maanden heb ik mijn inspanningen vooral gericht op overleg met veldpartijen. Het Transitieakkoord is daarvan het eerste zichtbare resultaat. Juist het inventariseren en bespreken van verwachtingen en wensen van partijen voor de toekomst van de ordening van de geneesmiddelenzorg, is een belangrijk element geweest van de discussies. Ik wil benadrukken dat ik streef naar een breed gedragen langetermijnvisie. Ik verwacht u in december 2007 nader te kunnen informeren over mijn langetermijnvisie.

Een aantal uitgangspunten van de langetermijnvisie kan ik inmiddels wel schetsen, zij het ruw:

- De visie dient te passen binnen de uitgangspunten van de Zorgverzekeringswet en de Wet marktordening gezondheidszorg;
- Een omslag van aanbodregulering naar vraagsturing past daarbij, met meer vrijheden voor partijen en een gelijk speelveld, binnen publieke waarborgen;
- Overheidsregulering zal zich dan meer kunnen richten op beschermen van publieke belangen (kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en vaststellen inhoud en omvang van het basispakket). Overheidsingrijpen in marktprocessen is slechts nodig om eventuele marktimperfections en marktfalen te helpen corrigeren;
- Waar mogelijk zal centrale regelgeving worden afgeschaft onder het motto: «dereguleren waar het kan, reguleren waar het moet».
- De beoogde meer normale marktsituatie is gericht op bevorderen van kwaliteit en doelmatigheid in de gehele keten en speelt in op de vraag van de patiënt door nieuwe zorgconcepten te bevorderen, waardoor kwaliteit en keuzevrijheid voor zorgconsument en verzekerde toenemen;
- Dit alles heeft als doel dat alle schakels in de kolom worden gestimuleerd om maximale toegevoegde waarde te leveren voor de patiënt.

Deze uitgangspunten voor mijn langetermijnvisie zijn ook opgenomen in het Transitieakkoord en vormen de basis voor het verder uit te werken stappenplan. Ook is in het Transitieakkoord opgenomen dat gedurende de looptijd van het akkoord de daarin opgenomen afspraken in de plaats zullen komen van het invoeren van herberekende GVS-vergoedingslimieten. Het feit dat ik mij heb gebonden aan het niet herberekenen van vergoedingslimieten, wat past binnen bovengenoemde uitgangspunten van de langetermijnvisie, wil niet zeggen dat ik de komende jaren niets zal

doen met het GVS. Behalve een instrument dat vergoedingslimieten oplegt, is het GVS immers het systeem dat de aanspraak op geneesmiddelenzorg belichaamt. Verbetering van de kwaliteit van die kant van het GVS en de toekomstige plaats en rol van het GVS in de nieuwe marktsituatie zal juist wel mijn aandacht hebben de komende tijd. Daarop kom ik terug wanneer ik mijn langetermijnvisie aan u presenteer, waarmee ik bovengenoemde toezegging van mijn voorganger gestand zal doen.

### **Vastgestelde opbrengst 2006 van het geneesmiddelenconvenant 2006/2007**

De Werkgroep monitoring convenant (met daarin vertegenwoordigd Bogin, KNMP, Nefarma, ZN, CVZ en VWS) heeft onlangs de opbrengst 2006 van het geneesmiddelenconvenant 2006/2007 vastgesteld op € 886 mln. Daarmee is de financiële taakstelling van het convenant voor 2006 van € 843 mln ruimschoots gehaald.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink