

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

### 2316

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Medische Zorg over de *voorgenomen sluiting van de dienstapothek in onder andere de Hoeksche Waard* (ingezonden 10 april 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 4 juni 2018). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1939.

Vraag 1, 5, 6

Heeft u kennisgenomen van het voornemen van zorgverzekeraar CZ om dienstapotheken in «onrendabele uren» te sluiten, in onder andere de Hoeksche Waard?<sup>1</sup>

Klopt het dat de subsidie voor het maximeren van spoedtarieven op 45 euro per medicijn, dit jaar afloopt? Welk bedrag is met deze subsidie gemoeid? Waarom wordt deze subsidie stopgezet?

Klopt het dat het beëindigen van de subsidie ermee te maken heeft dat zorgverzekeraars zelf met een oplossing zouden moeten komen? Vindt u het simpelweg sluiten van dienstapotheken een adequate oplossing?

Antwoord 1, 5, 6

Ik heb kennisgenomen van de situatie in de Hoeksche Waard. Op sommige plaatsen in Nederland wordt de patiënt geconfronteerd met hoge terhandstelingskosten voor farmaceutische zorg in de avond, nacht en op zondag (ANZ-uren). Dit is met name zo bij dienstapotheken die in krimpgebieden liggen, zoals de dienstapothek Hoeksche Waard in Klaaswaal, omdat de apotheek weinig frequent wordt bezocht en toch alle kosten van het personeel en van de apotheek betaald moeten worden. Sinds 2016 compenseert het Ministerie van VWS patiënten die meer betalen dan € 45,- tijdelijk via een subsidieregeling aan de dienstapotheken, hier wordt jaarlijks circa 1 miljoen euro aan besteed. Deze subsidie is in 2017 en 2018 verlengd, maar ik zal deze subsidie per 1 januari 2019 stopzetten omdat het niet bijdraagt aan een doelmatige inrichting van de farmaceutische zorg in ANZ-uren. In de afgelopen drie jaar zijn de tarieven gemiddeld niet gedaald, maar vanwege de subsidie juist gestegen.

Door mijn ambtsvoorganger is aan de dienstapotheken en verzekeraars gevraagd gezamenlijk tot oplossingen te komen om de dienstapotheken

<sup>1</sup> AD, 30 maart 2018, «Patiënt naar stad voor medicijnen».

doelmatiger in te richten, waarbij maatwerk wordt gevraagd per gesubsidieerde dienstapothek.

Het simpelweg sluiten van dienstapotheken is geen adequate oplossing, er zal naar alternatieven moeten worden gezocht voor het verkrijgen van geneesmiddelen en farmaceutische zorg. Ik nodig het veld uit om zodanige vernieuwingen door te voeren dat de ANZ-zorg voor patiënten verbeterd kan worden en tarieven omlaag.

De Hoeksche Waard is een van de apotheken die forse subsidie ontvangt vanuit het Ministerie van VWS. De zorgverzekeraars zijn al gedurende een lange tijd in overleg met de aanbieders in die regio om tot oplossingsrichtingen te komen. Van verzekeraar CZ begrijp ik dat er gesproken is over meerdere oplossingen, bijvoorbeeld een nachtsluiting, maar ook een uitgebreide taxiregeling en de inzet van uitgifte-automaten. Partijen zijn hierover momenteel nog in goed overleg en er is nog niets beslist.

Vraag 2, 3

Deelt u de mening dat adequate farmaceutische zorg zeven dagen in de week en 24 uur per dag voor iedereen beschikbaar moet zijn? Zo nee, waarom niet?

Deelt u tevens de mening dat juist in regio's en dorpen waarin veel ouderen wonen, die niet zomaar naar de stad kunnen rijden, deze zorg dichtbij juist van groot belang is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2, 3

Ik deel de mening dat patiënten zeven dagen per week en 24 uur per dag toegang moeten hebben tot geneesmiddelen en farmaceutische zorg, ongeacht of dit een oudere of jongere patiënt betreft.

Indien een patiënt gedurende de ANZ-uren acute farmaceutische zorg nodig heeft, zal deze zorg in eerste instantie worden geleverd vanuit de huisarts, de ambulance of de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Indien de benodigde hulp minder spoed betreft zal in veel gevallen de dienstapothek de geneesmiddelen en de zorg kunnen leveren. Dit betekent wat mij betreft echter niet dat de patiënt altijd zelf fysiek naar de dienstapothek hoeft. Zowel geneesmiddelen als de benodigde farmaceutische zorg kunnen op een andere manier geleverd worden. Geneesmiddelen kunnen ook op de huisartsenpost verstrekt worden of bezorgd worden (via een taxi). Ook verstrekking via een uitgifte-automaat behoort tot de opties. Voorwaarde is dan wel dat een apotheker zich inschrijft op de locatie waar de automaat is geplaatst (dit kan ook bij een huisartsenpost zijn) of dat de automaat aan een apothek geplaatst wordt. Farmaceutische ANZ zorg kan bijvoorbeeld ook via telefonische of digitale verbinding verkregen worden.

Vraag 4

Op welke wijze toetst de Nederlandse Zorgautoriteit of de zorgverzekeraar zich in dit verband aan zijn zorgplicht houdt? Welke norm wordt hierbij gehanteerd?

Antwoord 4

Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht. Zij moeten zorgen dat iedereen die dat nodig heeft op tijd de zorg uit het basispakket krijgt. De NZa houdt er toezicht op dat zorgverzekeraars zich aan hun wettelijke zorgplicht houden. De NZa heeft in haar toezichtskader zorgplicht (TH/BR-025) het volgende opgenomen ten aanzien van apothekerszorg in artikel 10.3: «De toegangstijd tot de apothek bedraagt voor burgers maximaal 1 werkdag.» Dit is een Treeknorm die door veldpartijen is opgesteld en waar de NZa zorgverzekeraars op kan aanspreken. Er is geen andere formele veldnorm.

Vraag 7

Bent u bereid om in gesprek te gaan met CZ om tot een oplossing te komen waardoor de dienstapothek in Hoeksche Waard opengehouden kan worden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Ik ben over de inrichting van de dienstapotheken voortdurend in gesprek met de koepels van apothekers en met de individuele verzekeraars. Ik wil nogmaals benadrukken dat het mij niet gaat om het wel of niet open houden

van een apotheek. Het gaat mij erom dat de farmaceutische ANZ-zorg doelmatig is ingericht, waarbij patiënten te allen tijde toegang hebben tot geneesmiddelen en de juiste farmaceutische zorg. Dat hoeft niet per sé en altijd via de fysieke route van de dienstapotheek te zijn.