

Vergaderjaar 2010–2011

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 143

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 januari 2011

Hierbij doe ik u ter informatie het rapport van Vektis toekomen waarin een ranglijst is opgenomen van ziekenhuizen die de meeste merkgeneesmiddelen in de extramurale omloop brengen.¹

Deze ranglijst is toegezegd door mijn ambtsvoorganger in reactie op de motie waarin de regering werd verzocht om de medisch specialisten op dezelfde wijze als de huisartsen financieel verantwoordelijk te maken voor doelmatiger voorschrijven (29247, nr.107).

Het rapport (ranglijst) concentreert zich op het voorschrijfgedrag op de polikliniek van blockbusterproducten (cholesterolverlagers, maagzuurremmers, bloeddrukverlagers, triptanen, antidepressiva en middelen tegen astma).

Er blijken grote verschillen te bestaan als het gaat om het voorschrijven van generieke producten tussen de afzonderlijke ziekenhuizen en zelfs binnen één en hetzelfde ziekenhuis tussen verschillende geneesmiddelen-groepen (en tussen de specialismen binnen één ziekenhuis).

De algemene lijn is dat 56% van de voorgeschreven geneesmiddelen op de polikliniek een generiek geneesmiddel betreft. Bij de algemene ziekenhuizen varieert het voorschrijven van generieke middelen tussen de 43 tot 70% en indien specifiek naar de categorie maagzuurremmers wordt gekeken zelfs tussen de 24 en 77%. Het rapport geeft tevens aan dat het merendeel van de betrokken blockbusterproducten door een beperkt aantal (9) specialismen wordt voorgeschreven.

Uit het rapport blijkt duidelijk is dat er nog voldoende potentieel is om doelmatiger voor te schrijven. Zeker in deze tijden onder de huidige financieel-economische omstandigheden is dit een relevant inzicht voor de ziekenhuizen en niet in de laatste plaats de medisch specialisten zelf. Het rapport biedt voldoende handvatten om tot substantiële verbeteringen te komen. Ik ga ervan uit dat het veld de uitkomsten van dit rapport constructief zal oppakken.

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

Aanknopingspunten voor het veld liggen onder meer in het onderhandelingsresultaat dat ik onlangs met de Orde van Medisch Specialisten (Orde) en de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ) heb bereikt over de beheersing van de honorariumuitgaven voor vrijgevestigd medisch specialisten. (15 december 2010, kamerstuk 29 248, nr. 165)

Met de Orde en de NVZ is afgesproken samen te zullen werken aan het verbeteren van de kwaliteit, veiligheid en kosteneffectiviteit van de zorg. Het terugdringen van niet noodzakelijke zorg, het terugdringen van praktijkvariatie en het doelmatig voorschrijven van geneesmiddelen maakt hier deel van uit. Met het doelmatig voorschrijven wordt een effect beoogd van structureel 30 miljoen per jaar. Met de Orde en de NVZ is afgesproken dat indien blijkt dat dit niet wordt gerealiseerd, de gederfde doelmatigheidswinst alsnog met terugwerkende kracht op het budget voor de vrij gevestigde medisch specialisten in mindering zal worden gebracht.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers