

Vergaderjaar 2015–2016

33 578

Eerstelijnszorg

Nr. 21

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 maart 2016

Tijdens het Algemeen Overleg Eerstelijnszorg van 17 maart 2016 is gesproken over de positie van de apotheekhoudend huisarts en de criteria voor vergunningverlening zoals vastgelegd in de Geneesmiddelenwet en in beleidsregels.

Verschillende fracties hebben inzicht gevraagd in de mogelijkheden tot wijziging van de bestaande vergunningscriteria. Dit naar aanleiding van de situatie in het dorp Annen. Ik heb aangegeven dat ik de mogelijkheden van andere criteria wil verkennen en een impactanalyse zal uitvoeren voordat ik daarover een besluit zal nemen. Ik heb toegezegd een opzet voor mogelijkheden en de impactanalyse aan uw Kamer toe te zenden. Hieronder treft u deze opzet aan.

Probleemanalyse

In de eerste plaats wil ik komen tot een heldere afbakening van de problematiek.

Een apotheekvergunning wordt thans aan een huisarts verleend per (deel)gebied, aan de hand van het wettelijke kilometercriterium. Voor patiënten die wonen in gebieden met een nabijgelegen apotheek wordt geen vergunning verleend. Het komt dus voor dat een apotheekhoudend huisarts patiënten heeft waaraan hij wel en niet geneesmiddelen ter hand mag stellen, afhankelijk van het adres van de patiënt.

De apotheekvergunning is naar zijn aard een tijdelijke vergunning. Een herbeoordeling van de vergunning speelt met name bij de overdracht van de huisartsenpraktijk aan een opvolger, of indien een openbare apotheek in de buurt wordt geopend. In die gevallen wordt opnieuw beoordeeld of aan de criteria voor vergunningverlening wordt voldaan.

Indien na herbeoordeling een apotheekvergunning niet meer verleend wordt voor een bepaald gebied, ontstaat de situatie dat een patiënt die gewend was geneesmiddelen mee te nemen van de doktersapotheek dit plotseling niet meer kan. Die patiënten worden voor hun geneesmiddelen

dan bediend vanuit een openbare apotheek, ook al ligt die verder weg dan de huisartsenlocatie.

Tijdens het Algemeen Overleg is daarnaast gewezen op het probleem dat niet alle patiënten in staat zijn zelf hun geneesmiddelen bij de apotheek te halen, of niet kunnen reizen met het openbaar vervoer.

Oplossingsrichtingen

Tijdens het Algemeen Overleg zijn verschillende oplossingsrichtingen al kort aangestipt.

Er kan gedacht worden aan het verplicht stellen van een bezorgdienst of van een andere voorziening bij de openbare apotheker, als extra toetsingscriterium voor verlening van een vergunning. Wanneer de apotheker niet beschikt over een bezorgdienst zal de huisartsenpraktijk een apotheekvergunning kunnen krijgen. Deze oplossingsrichting kan worden gerealiseerd zonder wetswijziging.

Een andere, meer fundamentele mogelijkheid, is om niet meer uit te gaan van de afstand tussen de openbare apotheek en de woning van de patiënt, maar van de afstand tussen de huisartsenpraktijk en de apotheek.

Nog een andere mogelijkheid is dat een apotheekhoudend huisarts aan ál zijn patiënten geneesmiddelen mag ter handstellen, ongeacht waar zij wonen.

Voor de laatste twee oplossingsrichtingen is een wetswijziging nodig.

Analyse van gevolgen

Ik wil bezien wat de invloed is van de drie bovengenoemde oplossingsrichtingen op de algehele situatie van apotheekhoudende huisartsen en nabijgelegen apotheken in Nederland. Een situatie zoals in Annen doet zich wellicht bij veel apotheekhoudende huisartsenpraktijken voor. Dit betekent dus een kwantitatieve analyse van deze oplossingsrichtingen. Daarnaast zal ik ook juridische en financiële implicaties op een rij zetten. Vanzelfsprekend moet bij elke oplossingsrichting worden afgewogen wat die betekent voor de positie van de patiënt en de toegankelijkheid tot farmaceutische zorg.

Naast de analyse op bovenstaande punten wil ik ook spreken met de organisaties van huisartsen en apothekers, om hun zienswijze te vernemen op de genoemde problematiek. Ik verwacht dat ik deze analyse voor het zomerreces aan de Tweede Kamer kan toezenden.

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