

'Alleen substitueren als het algemeen belang is gediend'



Apothekers mogen alleen substitueren als hiermee een algemeen erkend maatschappelijk belang wordt gediend. Zij mogen dit uitdrukkelijk niet doen enkel en alleen op basis van eigen financiële belangen, betogen Ton van der Heijden en Leyla Sherafati. "Het is de hoogste tijd dat de KNMP een duidelijke positie inneemt betreffende de substitutie van geneesmiddelen."

LEVERANCIERS BENADEREN APOTHEKERS REGELMATIG MET 'SPECIALE' AANBIEDINGEN

In Nederlandse apotheken wordt in samenwerking met zorgverzekeraars al vele jaren een beleid gevoerd om de geneesmiddelkosten te beteugelen. Hiervoor zijn verschillende instrumenten beschikbaar, waarvan de belangrijkste generieke substitutie is [1].

Om de apotheker hierbij te ondersteunen en handvatten te bieden hoe substitutie op verantwoorde wijze kan worden uitgevoerd, heeft de KNMP een handleiding *Substitutie* opgesteld [2]. Hierin staan vooral de farmaceutisch-technische overwegingen vermeld die vooraf dienen te gaan aan de beslissing tot substitutie. Daarnaast gaat een deel van de handleiding over de positie van de patiënt. Opmerkelijk is dat geen aandacht wordt

besteed aan de argumenten die ten grondslag liggen aan substitutie. In het algemeen wordt ervan uitgegaan dat substitutie leidt tot lagere kosten voor de geneesmiddelenvoorziening en dus een algemeen belang dient. Dit wordt door zowel de overheid als verzekeraars en beroepsorganisatie onderschreven. Minder duidelijk is in welke mate het financiële belang van de individuele apotheker dan wel van de apotheekketens hierin een rol mogen spelen.

Dagelijkse praktijk

Die vraag is echter wel relevant omdat in de dagelijkse praktijk door apothekers en apotheekketens steeds meer wordt gestuurd op winstoptimalisatie. En bij het realiseren van meer winst speelt de inkoopprijs van een geneesmiddel een rol van betekenis. Er zijn in Nederland meer dan tien verschillende bedrijven die allemaal, veelal dezelfde, generieke geneesmiddelen leveren en die allemaal graag een deel van de markt willen bedienen. Daar de kwaliteit van de geneesmiddelen door de overheid wordt bewaakt, speelt de prijs een belangrijke rol. Dit geldt evenzeer voor de parallel geïmporteerde geneesmiddelen. De inkopende apotheker kan dus kiezen uit een ruim aanbod en dit alles vertaalt zich in concurrentie op basis van prijs.

In deze prijsvechtersmarkt is het niet verwonderlijk dat de apotheker regelmatig wordt benaderd door leveranciers met 'speciale' aanbiedingen. Kozen apothekers jaren geleden meestal langdurig voor een

KNMP: overleg over verantwoord wisselen

De KNMP heeft dit artikel met veel interesse gelezen en waardeert het dat betrokken leden zich verdiepen in deze complexe materie. Alle KNMP-richtlijnen, dus ook de richtlijn *Substitutie*, zien toe op de vakinhoudelijke kant van het beroep. Daarnaast kent het beroep een zakelijke kant. Waar deze beide kanten meestal goed samengaan, signaleren de auteurs dat er omstandigheden kunnen zijn waarin dat, ten nadele van de patiënt, anders kan liggen.

In het al langer lopende overlegtraject Verantwoord Wisselen staan voor alle deelnemende partijen het perspectief van de patiënt en het maatschappelijk belang centraal. Wij hebben goede hoop dat in het overleg onder regie van WVS, zorgverzekeraars, patiëntenverenigingen, overheid en apothekers – in het kader van het algemeen belang – met elkaar tot overeenstemming komen.

vaste leverancier, tegenwoordig is de markt dermate concurrerend dat ze regelmatig in de verleiding komen voor één of meerdere producten over te stappen op een andere generieke leverancier.

Mede omdat de zorgverzekeraars binnen het preferentiebeleid ook met vaste regelmaat van leverancier veranderen, voelen vele apothekers zich gerechtigd hetzelfde te doen. Dit heeft tot gevolg dat de patiënt steeds vaker wordt geconfronteerd met een geneesmiddel van een andere leverancier.

Positie patiënt

In het rapport *Wisselen van Medicijnen*, een gezamenlijke uitgave van veertien patiëntenverenigingen [4], staat hierover: “Jaarlijks wisselt rond een miljoen patiënten in de apotheek één of meerdere malen van het medicijn dat hun voorschrijver op het recept zette naar een ander merk medicijn. Verder blijkt uit onderzoek onder bijna tweeduizend patiënten dat het wisselen van medicatie een grote impact kan hebben op het leven van patiënten [4]. Ruim een derde voelt zich zeker na omzetting naar een ander merk van hun vertrouwde medicijn. Bijna een kwart van de mensen moest hierdoor een extra medisch onderzoek ondergaan. En zoals uit meerdere onderzoeken blijkt, is de patiënt daar niet blij mee en ondermijnt dit het vertrouwen van de patiënt in de therapie.”

Patiëntenorganisaties vinden het onaanvaardbaar dat patiënten, die voor hun gezondheid dagelijks medicijnen moeten gebruiken, worden benadeeld door de manier waarop zorgverzekeraars en apothekers medicijnbeleid uitvoeren.

Wat de wet betreft, mag de apotheker alleen een ander merk medicijn afleveren als de voorschrijver en de patiënt hiervoor toestemming geven [2,7,8]. In de praktijk gebeurt dit echter meestal zonder toestemming van voorschrijver en/of patiënt. ‘Medische noodzaak’ op het recept moet wettelijk gezien worden gehonoreerd, maar uit bovengenoemd onderzoek blijkt dat dit in (meer dan) de helft van de gevallen niet gebeurt. Bepaalde zorgverzekeraars en ook apothekers eisen dat patiënten eerst het preferente middel gebruiken, vervolgens alternatieve generieke producten moeten proberen en dan pas recht hebben op het spécialité of generiek

voorkeursproduct van de patiënt, dit alles in tegenspraak met rechterlijke uitspraken. Volgens ons is het onjuist dat in de apotheek op basis van louter financiële redenen generieke producten worden vervangen door een andere generiek label, met als doel de portemonnee van de apotheker dan wel apotheekketen te spekken en niet om kosten te besparen. Wij zijn van mening dat de huidige substitutierichtlijn van de KNMP meer duidelijkheid moet bieden over de grenzen waarbinnen gesubstitueerd mag worden. De richtlijn geeft de apotheker (te) veel ruimte waarbij (te) weinig rekening wordt gehouden met het belang van de patiënt. Volgens ons mag de apotheker alleen substitueren als hiermee een algemeen erkend maatschappelijk belang wordt gediend. Hij mag uitdrukkelijk niet substitueren enkel en alleen op basis van zijn eigen financiële belang. Wij stellen voor deze voorwaarde op te nemen in de substitutierichtlijn van de KNMP.

Zorgethiek

Vanuit het perspectief van de zorgethiek moet een apotheker zich gedragen als een goede professional die het welzijn van de patiënt centraal stelt. Hij dient kwalitatief verantwoorde zorg te leveren [5,6]. Substitutie zonder medische dan wel maatschappelijke redenen kan ervoor zorgen dat de patiënt zijn vertrouwen in zijn zorgverleners verliest. De relatie met de apotheker lijdt hier het meest onder, blijkt uit het onderzoek van de patiëntenverenigingen [4]. Wij vinden het derhalve niet verantwoord en gepast dat werkgevers (bijvoorbeeld apotheekketens) van hun apothekers verwachten (dan wel eisen) dat zij bij het aanschrijven van een geneesmiddel het product kiezen dat door de werkgever op basis van financiële overwegingen is geselecteerd. Dit is maatschappelijk gezien onverkoopbaar. Al met al is het de hoogste tijd dat de KNMP een duidelijke positie inneemt betreffende de substitutie van geneesmiddelen. ■

PATIËNT KAN BIJ SUBSTITUTIE ZONDER GOEDE REDEN VERTROUWEN IN DE ZORG VERLIEZEN

Zie voor de literatuurreferenties: pw.nl.



Over de auteurs

A.J. van der Heijden is apotheker in BENU Apotheek de Kolk in Oostzaan en L. Sherafati is apotheker bij BENU Apotheek Voorburg in Voorburg.