



manifest

Stop de pillenchaos

Utrecht, februari 2019

Aanleiding

Patiënten krijgen steeds vaker nee te horen als ze met een recept in de hand bij de apotheek komen. Hun medicijn is nu niet te leveren. Uit onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland onder bijna tienduizend Zorgpanelleden blijkt dat in 2018 de helft van de mensen bij de apotheek in eerste aanleg hoorde dat zijn medicijn er niet was. Soms kwam het een dag later, soms na een week en soms helemaal niet. Dit met alle mogelijke gevolgen van dien. Mensen slikken even niets, halveren een dosis of lenen bij anderen. En we weten dat het fnuikend is voor de medicatietrouw als het eigen middel niet wordt geleverd. Patiënten krijgen dan weliswaar een ander middel met dezelfde werkzame stof, maar ondervinden daar vaak last van.

Chaos alom

Wie radio en televisie volgt of de krant leest kan er niet omheen: dagelijks zijn er berichten in de media over geneesmiddelen. Er is veel gedoe. Over medicijnen die niet verkrijgbaar zijn. Of over onbegrijpelijke prijsstijgingen. Voor de patiënt is er vooral onduidelijkheid en onzekerheid. Is mijn medicijn wel voorhanden? De problemen doen zich overal voor. Over de tekorten van de anticonceptiepil of over het gebrek aan Parkinsonmiddelen of pijnstillers.

De oorzaak verschilt. Soms wordt een medicijn teruggehaald omdat er is gewerkt met mogelijk vervuilde grondstoffen, zoals bij veel bloeddrukmiddelen en loopt de patiënt gezondheidsschade op. Een andere keer is een patent verlopen en brengt een nieuwe fabrikant hetzelfde middel uit tegen een veelvoud van de prijs. En kunnen bewezen effectieve medicijnen niet worden gebruikt omdat de prijs te hoog is. En soms is een medicijn voor een patiënt niet meer verkrijgbaar omdat zijn zorgverzekeraar het middel niet meer vergoedt. De patiënt krijgt dan een ander middel, dat doorgaans goedkoper is, maar wel dezelfde werkzame stof bevat.

Patiënten vangen bot

Hoe dan ook. Patiënten vangen steeds vaker bot bij de apotheek. Maar lezen vervolgens wel dat sommige medicijnen die voor de Nederlandse markt bestemd zijn, in het buitenland te koop worden aangeboden.

Een deel van de problemen ontstaat omdat de grondstoffen voor veel medicijnen uit een klein aantal fabrieken in China komen. Als daar iets fout gaat, stagneert de levering van de grondstoffen en kunnen fabrikanten niet meer vooruit. Vervolgens valt de hele keten stil.

Maar vaak gaat het ook mis omdat de fabrikant niet kan of wil leveren, omdat de groothandel niet levert of omdat de apotheek te laat bestelt. Bovendien kan het ook zo zijn dat een medicijn in Groningen niet voorradig is, terwijl het in Zeeland gewoon in de schappen ligt. Of dat een medicijn in Nederland niet voorhanden is, maar in het directe buitenland wel.

Het maakt voor de patiënt niet uit waarom een medicijn er niet is. Hij krijgt niet het medicijn dat hij nodig heeft, maar dat er wel zou moeten zijn. Linksom of rechtsom.

Niemand voelt zich verantwoordelijk

Alle partijen, fabrikanten, groothandels en apotheken wijzen naar elkaar als een medicijn er niet is voor de patiënt. Wij horen te vaak dat de groothandel niet levert, dat de fabrikant te laat levert of dat de distributie binnen Nederland niet goed werkt.

Patiëntenfederatie Nederland wil:

Dat alle partijen zich verantwoordelijk voelen voor het tijdig en voldoende leveren van de juiste medicijnen voor de individuele patiënt. En tegen een redelijke prijs. Het gaat de patiënt om zijn of haar gezondheid en kwaliteit van leven. Iedere partij moet verantwoordelijkheid nemen: van grondstoffenleverancier, via fabrikant en groothandel tot de apotheek.

Maar we kijken ook naar VWS, naar de Inspectie Gezondheid en Jeugd en naar zorgverzekeraars. We roepen alle partijen op samen te werken. Help de chaos rondom prijs en beschikbaarheid van medicijnen nu voor eens en voor altijd de wereld uit. Het is voor veel patiënten letterlijk vijf voor twaalf.

Wie spreken wij aan?

De fabrikant

Die moet zorgen voor voldoende voorraad zodat ook bij een haperend productieproces de levering niet in gevaar komt. Tevens vragen wij transparantie over hoe de prijs van medicijnen tot stand komt. Openheid over de kosten van onderzoek en productie kan helpen het draagvlak te vergroten. Tegelijk wordt dan ook zichtbaar welke onverklaarbare prijsstijgingen gebeuren.

De groothandel

Die moet zorgen dat medicijnen tijdig en in voldoende mate bij de apotheek terechtkomen. En moet zorgen voor een adequate spreiding over Nederland, zodat we niet de situatie krijgen van een overschot in plaats B en een tekort in plaats A. Bovendien willen wij dat groothandels of fabrikanten een ijzeren voorraad aanleggen van medicijnen. Dan kunnen middelen ook bij een stagnerende productie nog enkele maanden uit voorraad worden geleverd.

De apotheek

De apotheek kent zijn populatie en weet welke medicijnen vaak worden gehaald. Hij moet zijn inkoopbeleid daar op afstemmen. Ook hij moet zorgen voor een kleine huisvoorraad om pieken snel te kunnen opvangen. En als een arts op het recept schrijft dat er Medische Noodzaak is, dan moet de apotheker dit navolgen.

VWS

Het ministerie moet een meer sturende rol spelen. Het moet fabrikanten en groothandels nog meer aanspreken op hun verantwoordelijkheid. De overheid, in Nederland en in Europa moet zich sterk maken dat we voor grondstoffen niet langer afhankelijk zijn van één land. Europa heeft de technologie in huis om deze monopoliepositie te doorbreken. Jarenlang zijn medicijnen in Europa ontwikkeld en gefabriceerd. Waarom zou dat nu niet meer kunnen?

De IGJ

De Inspectie kan sneller ingrijpen als een tekort dreigt. In de wet staat dat er voldoende voorraad moet zijn. Controleer daar dan ook op. En zie erop toe dat magistrale bereiding van geneesmiddelen veilig en goed gebeurt.

De zorgverzekeraars

Zij kopen namens hun klanten medicijnen in en maken afspraken met apotheken over levering. Zij moeten bij de inkoop van medicijnen niet alleen letten op de prijs, maar ook op de beschikbaarheid van medicijnen

#stopdepillenchaos