

Ter behandeling in de vergadering van de
Statencommissie Cultuur en Welzijn van
27 februari 2002

Aan:
de heer A.J. Gaasbeek

(i.a.a. de overige statenleden)

Assen, 30 januari 2002
Ons kenmerk 5/6.17/2001011909
Onderwerp: Beantwoording vragen ex artikel 29 van het Reglement van orde inzake
apotheehoudende huisartsen

Geachte heer Gaasbeek,

In uw brief van 13 december 2001 stelt u vragen over de positie van en het beleid rond apotheehoudende huisartsen. Wij delen uw zorgen over de medische en farmaceutische zorg op het platteland.

Wij zijn op de hoogte van de beleidswijziging die het kabinet in procedure heeft gebracht aangaande de positie van apotheehoudende huisartsen. Deze beleidswijziging wordt ingegeven door Europese regelgeving inzake het scheiden van de handel in geneesmiddelen en het leveren van medische zorg. De lidstaten kunnen zich niet aan deze regelgeving onttrekken en dienen deze te implementeren in hun nationale wetgeving.

Na deze inleiding gaan wij nog kort in op uw concrete vragen.

Vraag 1

Bent u het met mij eens dat de apotheehoudende huisarts voor ons Drentse platteland van essentieel belang is en dat wij moeten zorg dragen - voorzover dat in ons vermogen ligt - de huidige situatie te bestendigen?

Antwoord

Wij vinden dat het instituut "huisarts" een essentiële voorziening is voor het Drentse platteland. Recente ontwikkelingen laten zien dat er ook andere mogelijkheden zijn om een goede geneesmiddelenvoorziening op het platteland te garanderen, zoals onder andere uitdeelposten en bezorgdiensten. Een mogelijkheid die de minister van volksgezondheid, welzijn en sport aan geeft ter versterking van de positie van huisartsen op het platteland, is een zodanige tariefdifferentiatie dat deze huisartsen voor een gezonde exploitatie van hun praktijk geen eigen apotheek meer nodig hebben.

Vraag 2

Bent u bereid om op dat terrein initiatieven te ontwikkelen? Zo ja, welke initiatieven zouden dat kunnen zijn, of op welke andere wijzen kunnen wij ons inzetten om genoemde risico's weg te nemen?

Antwoord

Er zijn in IPO-verband reeds initiatieven genomen (zie bijlage 1).

Vraag 3

Beschouwt u het als een goede ontwikkeling dat op het Drentse platteland medische centra ontstaan?

Antwoord

Ja.

Vraag 4

Zo ja, ziet u - behalve de onder 1 en 2 genoemde zaken - nog andere mogelijkheden om bovengeschetste ontwikkeling te stimuleren?

Antwoord

In ons planologisch beleid zullen wij (wijziging van) bestemmingsplannen met de mogelijkheid voor vestiging van een medisch of multifunctioneel centrum, positief benaderen. Waar dat mogelijk is zullen wij ook trachten (gevestigde) apothekers bij de totstandkoming van dergelijke centra te betrekken.

Hoogachtend,

gedeputeerde staten van Drenthe,

J.Th. Imholz, wnd. griffier

H. Weggemans, wnd. voorzitter

Bijlage(n):
md/coll.

Muzenstraat 61

Postbus 16107

BIJLAGE 1 2500 BC Den Haag

telefoon (070) 888 12 12

fax (070) 888 12 80

AFSCHRIFT

Aan mevrouw dr. E. Borst-Eilers
minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

PROV. BESTUUR VAN DRENTHE	
No.	
Ingez.	19 OKT. 2001
Class. nr.	
TE BEH. DOOR:	

Interprovinciaal Overleg



uw brief van

uw kenmerk

ons kenmerk

datum

40237/01

16-10-2001

onderwerp

Apotheekhoudende huisartsen

Geachte mevrouw Borst,

Onlangs publiceerde uw ministerie een concepttekst van een nieuwe Geneesmiddelenwet, waarin onder meer de positie van de apothekhoudende huisartsen aan de orde komt. Als beleidslijn is gekozen dat de vergunning van de huidige apothekhoudende huisarts niet langer hoeft te worden ingetrokken zodra een apotheker zich in de nabijheid vestigt.

Daartegenover staat dat het hele vergunningensysteem voor apothekhoudende huisartsen wordt opgeheven. Er zullen geen nieuwe vergunningen aan artsen ter bereiding en aflevering van geneesmiddelen worden afgegeven. Ook het overdragen van de vergunning aan een eventuele opvolger van de huisartsenpraktijk zal niet langer mogelijk zijn.

Het wetsvoorstel maakt duidelijk dat er op den duur geen plaats meer is voor apothekhoudende huisartsen. Weliswaar wordt de positie van de huidige apothekhoudende huisartsen tijdelijk nog versterkt, maar deze maatregel wordt overschaduwd door de afschaffing van het vergunningensysteem. De voorgestelde maatregelen zullen een aanslag betekenen voor de huisartsenzorg op het platteland. In veel dorpen van 2000 inwoners of minder is nu nog een huisartsenpraktijk gevestigd, dank zij het feit dat er aan die praktijk tegelijk een apotheek verbonden is. Zonder de neveninkomsten van de apotheek is zo'n huisartsenpraktijk niet levensvatbaar.

De uitvoering van het wetsvoorstel zal gaan inhouden dat de huisartsen uit de kleine dorpskernen verdwijnen. De bewoners van de plattelandsgebieden - de patiënten dus - zullen dat als een geweldige achteruitgang ervaren. De bevolking op het platteland hecht zeer aan de aanwezigheid van de huisarts in het eigen dorp. Voor de leefbaarheid van het platteland achten zij dat een cruciale factor.

Inlichtingen bij : drs. A. Noordermeer
Doorkiesnummer : 070 - 888 12 42
Bijlagen : geen

Door de voorgenomen maatregelen zal de afstand tot de huisartsenzorg letterlijk en figuurlijk verder toenemen, vooral voor de grote groep ouderen die langer zelfstandig blijft wonen en voor de patiënten die niet over (eigen) autovervoer beschikken. De verminderde bereikbaarheid doet niet alleen afbreuk aan de poortwachtersfunctie van de huisarts; het druist ook in tegen de behoeften en wensen van patiënten en dus tegen een vraaggerichte benadering van de zorg.

Bij het intrekken van het vergunningensysteem is het ook nog maar de vraag of de apothekers de huidige fijnmazige geneesmiddelenverstrekking op het platteland kunnen garanderen, met name waar het gaat om spoedrecepten buiten kantooruren.

Het systeem van de apotheekhoudende huisarts heeft in de afgelopen periode zijn waarde bewezen. Met de combinatie van functies is zowel de spreiding van de apotheekvoorziening als de huisartsenzorg op het platteland gediend. In feite is hier sprake van een goed op de specifieke situatie toegesneden oplossing. De combinatie huisarts-apotheek bewerkstelligt dat zowel de zorg als de medicijnvoorziening binnen handbereik blijven. Verzekeraars kunnen via hun contracteerbeleid zorgen dat ook in deze situatie voorschrijfgedrag spoort met de wetenschappelijke standaarden.

In de Memorie van Toelichting wordt erop gewezen dat er in CTG-verband mogelijkheden zijn om ook zonder het systeem van de apotheekhoudende huisarts een adequate tariefstelling voor specifieke praktijken te realiseren. Dit wordt niet verder uitgewerkt. Wij voorzien echter drie problemen met dit alternatief:

- a. afschaffing van de apotheekhoudende huisarts en compensatie via toeslagen zal per saldo leiden tot onnodige extra kosten voor de gezondheidszorg als geheel;
- b. het is onduidelijk hoe in de variant met toeslagen voor huisartsen een voldoende fijnmazige verstrekking van geneesmiddelen in het landelijk gebied kan worden gegarandeerd. In het gunstigste geval zullen ook apothekers een toeslag vragen en krijgen;
- c. een stelsel van toeslagen in verband met bereikbaarheid zal in een systeem van vestigingsbeleid met marktwerking en sturing door aanbieders en verzekeraars, ertoe leiden dat op enig moment toch gekozen wordt voor schaalvergroting en het anders aanwenden van de met de toeslagen gemoeide middelen. Zeker waar de komende tijd een tekort aan huisartsen wordt verwacht en tijdelijke schaalvergroting daardoor toch al noodzakelijk kan zijn. Eenmaal de toeslagen afgeschaft, komen ze nooit meer terug en is de huisarts in de kleine kernen definitief verdwenen.

Wij zien in de suggestie van de minister dan ook geen reëel alternatief om de huisartsenzorg in de kleinere kernen te behouden.

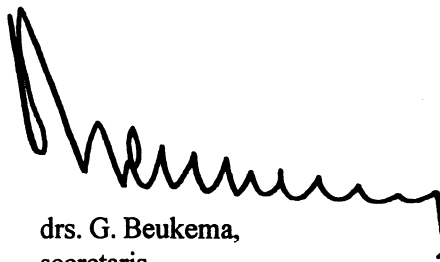
Concluderend dringen wij er dan ook bij u op aan om terug te komen van het voornemen het systeem van de apotheekhoudende huisarts af te schaffen.

Een afschrift van deze brief zenden wij aan de Vaste commissie voor VWS van de Tweede Kamer, de Landelijke Huisartsen Vereniging, de Nederlandse Patiënten/Consumentenfederatie en Zorgverzekeraars Nederland.

Met vriendelijke groet,
namens het dagelijks bestuur van het
INTERPROVINCIAAL OVERLEG,



J. Franssen,
voorzitter.



drs. G. Beukema,
secretaris.

ONAFHANKELIJKE STATENFRACTIE DRENTHE. (OSD).

Afz.: A.J.Gaasbeek,
Tusschendarp 8,
7981-BL Diever.

Diever, 13 dec. 2001.

Aan : Het College van Gedeputeerde Staten,
t.a.v. Dhr. A.L.ter Beek, Commissaris van de Koningin,
Provinciehuis,
Postbus 122,
9400-AC Assen.

PROV. BESTUUR VAN DRENTHE
No.: 2001011909
Ingek.: 17 DEC. 2001
Class nr.: CW
TE BEH. DOOR:

Betreft: Vragen ex art.29 van het Reglement van Orde over apotheekhoudende huisartsen.

Zeer geachte Heer Ter Beek,

Tijdens de Algemene Beschouwingen – 2002 heb ik onder punt 9 van mijn bijdrage aandacht gevraagd voor enkele voor Drenthe belangrijke facetten in de volksgezondheid. In dat kader wil ik u nu attenderen op recente ontwikkelingen welke zich afspelen rond het fenomeen apotheekhoudende huisartsen. Voor het Drentse platteland doen zich ontwikkelingen voor waar we m.i. alert op moeten zijn. Als gevolg van beleidsvoornemens van de Minister van VWS omtrent de farmaceutische hulp op het platteland is de bestaanszekerheid en het voortbestaan van de apotheekhoudende huisarts in gevaar. Dit heeft vergaande consequenties voor zowel de medische als de farmaceutische zorg voor patienten op het platteland.

Mag ik u ter toelichting de volgende zaken noemen:

- a.) In Nederland zijn 515 apotheekhoudende huisartspraktijken. In de meeste Drentse gemeenten wordt zowel de huisartsenzorg als de farmaceutische zorg geleverd door de apotheekhoudende huisarts. Dit betekent dat de basiszorg op een redelijke en verantwoorde afstand te verkrijgen is. De huisartsen mogen apotheektaken uitvoeren omdat ze beschikken over een speciaal daarvoor bestemde vergunning.
- b.) In 1998 heeft het Ministerie een poging gedaan de apotheekhoudende huisarts te laten verdwijnen, onder grote maatschappelijke druk is dat voornemen toen teruggedraaid. In 1999 is een convenant gesloten tussen Ministerie, de Landelijke Huisartsen Vereniging en Zorgverzekeraars Nederland, waarin juridische bescherming aan apotheekhoudende huisartsen werd toegezegd. Op 28 juni j.l kondigde de huidige Minister van VWS aan met een wetsvoorstel te komen welke toch negatief kan uitpakken voor apotheekhoudende huisartsen en hun patienten, omdat de opvolgers van de huidige apotheekhoudende huisartsen geen vergunningen meer zullen krijgen om geneesmiddelen af te leveren. Daarnaast worden aan apotheken minder strenge eisen gesteld dan aan een volledig geoutilleerde doktersapotheek en dat is vreemd.
- c.) De consequenties van deze voornemens zullen zijn: De apotheekhoudende huisarts zal uiteindelijk verdwijnen van ons Drentse platteland; dit zal impliciet leiden tot een achteruitgang van de gezondheidszorg. De patienten zullen hun geneesmiddelen of verderop moeten halen of aangewezen zijn op een uitdeelpost.
- d.) Nog ernstiger wordt de situatie als er opvolgingsproblemen ontstaan, omdat een plattelandspraktijk (met haar specifieke plattelands-problematiek) zonder apotheek niet goed haalbaar (ook financieel gezien) is. Dan zullen steeds meer huisartsen verdwijnen van het Drentse platteland, Dit is extra nijpend omdat er in Nederland al sprake is van een groeiend huisartsen-tekort.
- e.) De kosten van de gezondheidszorg zullen stijgen, want een onderzoek heeft uitgewezen dat de geneesmiddelenvoorziening vanuit een apotheekhoudende huisartsenpraktijk gemiddels f 90,- per jaar per ziekenfondspatient goedkoper is. Per jaar gaat het dan om f 65,- miljoen gulden.

Het is m.i. ook een provinciaal belang dat men zich hierboven geschetst probleem realiseert en daartegen duidelijk stelling neemt. Mogelijk kan dan voorkomen worden dat het voorgenomen beleid geëffectueerd wordt. Momenteel wordt een initiatiefwetsvoorstel voorbereid van parlementarier Mw.A.van Blerck-Woerdman, waarin de positie van een apotheekhoudende huisarts gelijk gesteld wordt met die van apotheker, waarmee op termijn de medische en farmaceutische zorg op het platteland gewaarborgd blijft.

Na deze uitgebreide – en hopelijk duidelijke – inleiding, wil ik u de volgende vragen stellen:

- 1.) Bent u het met mij eens dat de apotheekhoudende huisarts voor ons Drentse platteland van essentieel belang is en dat wij moeten zorgdragen – voor zover het in ons vermogen ligt - de huidige situatie te bestendigen?
- 2.) Bent u bereid om op dat terrein initiatieven te ontwikkelen? Zo ja; welke initiatieven zouden dat kunnen zijn of op welke andere wijzen kunnen wij ons inzetten om genoemde risico's weg te nemen?

Uw College is reeds bezig om met alle betrokkenen een stuk regiovisie in de zorg te ontwikkelen. Daarin past ook de vorming van regionale medische centra. In die centra kunnen velerlei vormen van zorg regionaal (dus ook op kleine schaal) geconcentreerd worden. Deze centra vergen een financiële investering van de huisartsen en dat moet dan geschieden zonder financiële steun van de overheid. Alleen een apotheekhoudende huisarts kan die investering mogelijk doen. Dit alles past ook in het kader van een stuk ouderenbeleid in Drenthe, waar ernaar gestreefd wordt de steeds ouder wordende mens zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen.

Belangwekkend zijn dan de volgende vragen:

- 3.) Beschouwt u het als een goede ontwikkeling dat op het Drentse platteland medische centra ontstaan?
- 4.) Zo ja; ziet u – behalve de onder 1.) en 2.) genoemde zaken nog andere mogelijkheden om bovengeschetste ontwikkeling te stimuleren?

Bij voorbaat dank ik voor de aandacht aan deze vragen besteed.

Met vriendelijke groeten,

A large, stylized handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive style and appears to read 'Aunmy'. It is positioned below the text 'Met vriendelijke groeten,'.