

# Tekort aan geneesmiddelen neemt nog verder toe, minister verplicht aanleggen van voorraad

Medicijnfabrikanten hebben vorig jaar 1.390 meldingen gedaan van een dreigend geneesmiddeltekort. Een enorme stijging ten opzichte van 2017, toen er nog 536 keer aan de bel werd getrokken. De meldingen gingen over ruim duizend verschillende medicijnen, waarvan de farmaceut niet zeker was of er genoeg voorraad geleverd kon worden.

Michiel van der Geest 13 maart 2019



Diverse pillen en capsules. Beeld Lex van Lieshout

Dat blijkt uit de jaarrapportage van het Meldpunt Geneesmiddeltekorten en –defecten die minister Bruno Bruins voor medische zorg dinsdagavond naar de Kamer stuurde.

Hoewel een belangrijk deel van de stijging is toe te schrijven aan de toegenomen bekendheid van het meldpunt, laten de cijfers vooral zien hoe hardnekkig en veelomvattend de geneesmiddelentekorten zijn. Al sinds 2013 zijn farmaceuten, groothandels, apothekers, zorgverzekeraars, patiëntenverenigingen en het ministerie verenigd in de ‘werkgroep geneesmiddelentekorten’ om de problemen op te lossen, maar de schaarste van veel medicijnen neemt alleen maar toe.

De Patiëntenfederatie kwam vorige maand met een rapport waaruit bleek dat de helft van alle patiënten aan de balie niet direct het medicijn meekrijgt dat de arts heeft voorgeschreven, omdat dat niet voorradig is. Vijf jaar geleden was dat nog één op de drie. Volgens gezondheidseconoom Xander Koolman is de huidige situatie in de apotheken onacceptabel: ‘Dit kan echt een stuk beter in Nederland.’

### Tekort leidt tot tekort

Farmaceuten wijzen in meer dan de helft van de gevallen naar productieproblemen als de boosdoener van de dreigende tekorten, schrijft het meldpunt, bijvoorbeeld wanneer door technische problemen een lopende band moet worden stilgelegd, of wanneer de grondstoffen voor medicijnen niet zuiver blijken. ‘Opvallend’ is, staat in het rapport, dat 18 procent van de verwachte leveringsproblemen worden veroorzaakt door de toegenomen vraag naar het medicijn. Die vraag kan plots stijgen als een vergelijkbaar medicijn niet meer leverbaar is. Zo leidt het ene tekort tot het andere.

### Zes keer nijpend

Volgens het jaarrapport zijn er afgelopen jaar zes gevallen geweest waarin ook alle extra maatregelen van het meldpunt – zoals versnelde toestemming om het middel uit het buitenland te importeren – geen soelaas boden. Daarom kregen gebruikers van het schildkliermedicijn levothyroxinenatrium uiteindelijk het advies om pillen van een sterkere

dosis doormidden te snijden, en werd van het diagnostisch middel tilmanocept een voorraad in omloop gebracht die eigenlijk al over datum was.

Volgens minister Bruins blijkt uit de cijfers dat de tekorten niet zijn gerelateerd aan de lage prijzen, zoals die in Nederland door het (door apothekers en farmaceuten verfoeide) preferentiebeleid van de zorgverzekeraars worden bewerkstelligd. Daarbij wijst de verzekeraar een voorkeursmiddel dat tegen een zo laag mogelijke prijs moet worden geleverd. Minder dan 15 procent van de tekortmedicijnen valt onder het preferentiebeleid van de zorgverzekeraars.

‘We, en dan bedoel ik zorgverzekeraars, ziekenhuizen en de overheid, moeten blijven onderhandelen over redelijke prijzen voor goede medicijnen’, aldus Bruins. Daar is hem veel aan gelegen: door het inkoopbeleid van zorgverzekeraars en wettelijke prijsbeperkingen is sinds 2011 2,5 miljard euro op geneesmiddelen bespaard.

## Voorraadplicht

Om de directe tekorten te lijf te gaan, gaat minister Bruins een medicijnvoorraad verplichten waar patiënten in Nederland minimaal vier maanden mee vooruit kunnen. Hij hoopt in de zomer daarvoor met concrete plannen te komen: ‘zo’n voorraadverplichting zou de zaak enorm helpen.’ En hij gaat in Brussel de boer op om de tekorten op de agenda van de nieuwe Europese Commissie te krijgen. Veel farmaceuten betrekken hun grondstoffen bij één fabriek in China of India. Van die ‘kwetsbaarheid en afhankelijkheid’ wil Bruins af.

Volgens gezondheidseconoom Koolman kan de geneesmiddelenzorg al snel een stuk beter, ‘zonder dat dit veel geld hoeft te kosten’. De huidige tekorten zijn volgens hem vooral het gevolg ‘van het spel tussen aan de ene kant de apothekers, groothandels en farmaceuten en aan de andere kant de zorgverzekeraars.’ Apothekers en groothandels hebben door de prijsdruk

van de verzekeraars tot een miljard per jaar aan marge moeten inleveren, 'maar onder die verzuurde relatie kan de patiënt niet langer blijven lijden'.

Zijn oplossing: bindende leveringsafspraken, waarbij fabrikant en groothandel een boete moeten betalen wanneer zij medicijnen niet kunnen leveren, en een bonus in de vorm van een iets hoger tarief wanneer het wel goed gaat. 'Zo ontstaan financiële prikkels voor het zo efficiënt mogelijk aanhouden van grotere voorraden.'