

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

555

Vragen van het lid **Wolbert** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het intrekken van bestaande vergunningen voor apotheekhoudende huisartsen* (ingezonden 28 september 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 11 november 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 274.

Vraag 1 en 2

Deelt u de mening dat apotheekhoudende huisartsen essentieel zijn voor het langer thuis wonen en goede zorg dichtbij huis, zeker in snel vergrijzende krimpgebieden?

Deelt u ook de mening dat apotheekvergunningen voor huisartsen in vergrijzende krimpgebieden essentieel zijn voor de continuïteit van de praktijk en het vestigen van een nieuwe generatie huisartsen?

Antwoord 1 en 2

Ik vind het belangrijk dat iedereen in Nederland toegang heeft tot goede huisartsenzorg en farmaceutische zorg, ook in krimpgebieden. Daarbij is de hoofdregel dat farmaceutische zorg wordt verleend door apothekers, en alleen bij wijze van uitzondering door (apotheekhoudende) artsen. De apotheker is immers de deskundige zorgverlener op het terrein van farmaceutische patiëntenzorg.

Vraag 3 en 4

In hoeverre vindt u dat vergunningen voor bestaande apotheekhoudende huisartsen moeten worden verlengd als omstandigheden gelijk blijven? Zo ja, waarom vindt u dit van belang? Zo nee, waarom vindt u dat en hoe draagt dat bij aan het in stand houden van voorzieningen in krimpregio's?

Kunt u verklaren waarom het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) vanwege een vertrekkende huisarts de apotheekvergunning weigert te verlengen voor de overige huisartsen in de praktijk te Annen die al ruim 20 jaar over deze vergunning beschikt?¹

¹ Persoonlijke communicatie, 24 september 2015, ondershands meegezonden aan het departement

Antwoord 3 en 4

Indien er voor de patiënten in een gebied niet binnen redelijke afstand een apotheek is gevestigd, kan door het CIBG aan een huisarts een vergunning worden verleend om tevens een apotheek te mogen houden voor die patiënten. Bij deze regeling in de Geneesmiddelenwet staat het belang van de patiënt voorop. De patiënt moet de best mogelijke farmaceutische zorg krijgen die beschikbaar is.

Het CIBG toetst bij de aanvraag voor een apotheekvergunning aan het afstandscriterium. Kort gezegd wordt voor een gebied vergunning verleend als de afstand tussen patiënt en apotheek meer is dan 4,5 kilometer. Tussen de 3,5 en 4,5 kilometer kan onder omstandigheden een vergunning worden verleend. Dit is geregeld in artikel 61 lid 10 en lid 11 van de Geneesmiddelenwet.

Indien het CIBG na toetsing tot de conclusie komt dat er geen apotheekvergunning verleend wordt aan de huisarts, betekent dit dat de farmaceutische zorg geborgd is door een nabije apotheek.

Het CIBG gaat niet uit eigen beweging en periodiek na of nog steeds aan alle vergunningvoorwaarden wordt voldaan.

Indien zich ná het verlenen van een apotheekvergunning een apotheker binnen de wettelijke afstand vestigt, gaat het CIBG dan ook niet ambtshalve over tot intrekking van de apotheekvergunning. Dit is anders wanneer bijvoorbeeld de nieuwe apotheker, als belanghebbende, zou verzoeken om intrekking van de apotheekvergunning van de huisarts. Dan moet het CIBG de omstandigheden opnieuw en volledig toetsen aan de wet.

En ook wanneer een apotheekhoudend huisarts vertrekt, en een nieuwe aanvraag voor een apotheekvergunning wordt ingediend, is het CIBG verplicht alle omstandigheden opnieuw te toetsen. Wanneer dan blijkt dat niet meer aan het afstandscriterium wordt voldaan, bijvoorbeeld omdat na de vergunningverlening een nabije apotheek is gevestigd, kan het CIBG niet anders dan voor het desbetreffende gebied geen vergunning verlenen. Bij de aanvraag van de onderhavige huisartsenpraktijk wordt overigens voor een tiental deelgebieden wel aan het afstandscriterium voldaan. Voor deze gebieden is dan ook een apotheekvergunning afgegeven. Alleen voor het deelgebied Annen wordt niet aan het afstandscriterium voldaan.

Vraag 5

Bent u voornemens om het verschil tussen een hoofd- en associatievergunning op te heffen ten behoeve van de voorzieningen in vergrijzende krimpregio's waar apotheekhoudende huisartsen een praktijk delen?

Antwoord 5

Neen, ik ben dat niet voornemens. De associatievergunning is bedoeld om een arts die gezamenlijk met de apotheekhoudend huisarts (de hoofdvergunninghouder) een praktijk voert, eveneens geneesmiddelen ter hand te laten stellen aan de desbetreffende patiënten.

De associatievergunning vervalt van rechtswege als de hoofdvergunning vervalt (zie hiervoor artikel 61 lid 14 van de Geneesmiddelenwet). Als de hoofdvergunning vervalt, betekent dit dat de farmaceutische zorg is geborgd door een apotheek.

Vraag 6

Kunt u verklaren waarom het CIBG vijf jaar geleden onder dezelfde wet en omstandigheden wel een nieuwe vergunning heeft verleend aan de huisartspraktijk in Annen? Waarom krijgt het CIBG de ruimte om bij gelijkblijvende omstandigheden bestaande vergunningen van apotheekhoudende huisartsen in trekken met nieuwe criteria? Waarom heeft het CIBG de wijze van meten van de afstand tussen apotheek en de eerste potentiële patiënt in de tussentijd aangepast?

Antwoord 6

In 2010 is de huisartsenpraktijk te Annen verhuisd naar een nieuw adres. Deze adreswijziging is doorgevoerd in de hoofdvergunning en de associatievergunning. Hierbij was geen sprake van een nieuwe vergunning, maar van een adreswijziging in de bestaande vergunning. Het CIBG hanteert overigens geen nieuwe criteria bij de beoordeling van aanvragen. Het afstandscriterium is al decennia lang leidend bij de vergun-

ningverlening. Ook de wijze van meten is niet veranderd. In het geval van het deelgebied Annen is de gemeten afstand 4,0 kilometer.

Vraag 7

Deelt u de mening dat u, ook al zou de huisartsenpraktijk in Annen nu ineens een afstandscriterium van 3,5–4,5 km toebedeeld krijgen, alle wettelijke vrijheid heeft om de apotheekhoudende vergunning alsnog te verlengen? Bent u voornemens om dat te regelen? Zo ja, per wanneer? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Bij een afstand tussen de 3,5 en 4,5 kilometer beschik ik niet over alle wettelijke vrijheid. Bij die afstand geldt het criterium «het belang van de geneesmiddelenvoorziening». Hierbij is vooral van belang de bereikbaarheid per openbaar vervoer. Ook dit criterium bestaat al vele tientallen jaren, en de uitwerking daarvan is vastgelegd in de rechtspraak. Dit criterium kan niet zomaar opzij worden gezet.