

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. de heer mr. drs. B.J. Bruins
Minister voor Medische Zorg en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum: 30 november 2018

Betreft: Oproep om anticonceptiepil veilig te stellen

Cc: Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Excellentie, Geachte heer Bruins,

De Nederlandse Organisatie van Vrouwelijke Apothekers (NOVA), de Vereniging van Nederlandse Vrouwelijke Artsen (VNVA), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) en 54 andere organisaties verenigd in de Nederlandse Vrouwen Raad (NVR) maken zich ernstig zorgen over het aanhoudende en onnodige tekort aan de meest gebruikte anticonceptiepil in Nederland.

Vrouwen hebben recht op het gebruik van een adequate, effectieve en betaalbare anticonceptiepil. De toenemende geneesmiddelttekorten raken grote groepen patiënten en vrouwen in het bijzonder.

Namens alle bovengenoemde organisaties roepen wij u op om:

1. leveranciers en vergunninghouders aan hun plicht te houden om de anticonceptiepil voor apothekers beschikbaar te maken en de verkrijgbaarheid van de anticonceptiepil op de Nederlandse markt duurzaam veilig te stellen;
2. structurele oplossingen te vinden voor de huidige geneesmiddelttekorten, waarbij de rol van de zorgverzekeraars kritisch wordt bekeken.

U leest hieronder de argumenten voor het verzoek voor bovenstaande maatregelen.

Omvang van het probleem

In 2017 verstrekten openbare apotheken aan 1,7 miljoen vrouwen een anticonceptivum. Van de 1,7 miljoen gebruiksters van hormonale anticonceptiva gebruikten 1,2 miljoen vrouwen de combinatiepil met ethinylestradiol en levonorgestrel, meestal als generiek variant.¹ Deze pil behoort tot de zogenaamde tweede-generatie-anticonceptiva, die in de richtlijnen van huisartsen en gynaecologen als eerste keus zijn opgenomen. Juist deze meest gebruikte anticonceptiepil kent sinds begin september 2018, nu al drie maanden, leveringsproblemen in Nederland.

Betekenis

De anticonceptiepil is sinds de introductie in 1964 van grote betekenis geweest. Door het gebruik van de pil werden vrouwen 'baas in eigen buik' en konden mensen aan gezinsplanning doen. Maar daarnaast biedt de werking van de pil vrouwen de mogelijkheid om hun maandelijkse cyclus te reguleren en hevig menstrueel bloedverlies en dysmenorroe (pijn bij de menstruatie) tegen te gaan wat verzuim van school en werk voorkomt. Met name bij een gynaecologische aandoening als endometriose wordt de pil veel voorgeschreven door gynaecologen. De menstruatiecycclus wordt hierdoor onderdrukt waardoor klachten (o.a. invaliderende pijnklachten en latere vruchtbaarheidsproblemen) worden tegen gegaan.

Risico's

De slechte verkrijgbaarheid van de anticonceptiepil leidt tot onrust en onzekerheid. Veel vrouwen hebben (vaak samen met hun partner) een zoektocht afgelegd naar het anticonceptiemiddel dat het beste past bij hun lichaam en bij hun levensfase of hebben vanwege een gynaecologische aandoening veel baat bij het gebruik van de pil. Het overstappen op andere (kwalitatief minder goede) pillen en methodes kan leiden tot verminderd welbevinden, ernstige bijwerkingen (verhoogd tromboserisico) en/of ongewenste zwangerschappen. De uit het buitenland geïmporteerde varianten, die apothekers vanwege de tekorten tijdelijk mogen verstrekken, zijn niet optimaal.

Onbekende verpakkingen, het ontbreken van een bijsluiter in Nederlandse taal en bedrukkingen van strips in vreemde talen wekken onvoldoende vertrouwen bij gebruiksters. Fouten bij het gebruik kunnen leiden tot slechte therapietrouw met ook ongewenste zwangerschappen tot gevolg.

Prijseffecten

Door succesvol beleid van overheid en zorgverzekeraars zijn de prijzen van geneesmiddelen zeer laag geworden. Vergeleken met de ons omringende landen zijn onze geneesmiddelenprijzen extreem laag te noemen. Voor de goedkoopste generieke variant van de anticonceptiepil bedragen de kosten € 1,01 per 3 maanden. Het is niet reëel om te verwachten dat er tegen bodemprijzen kwalitatief goede medicatie beschikbaar blijft voor de Nederlandse patiënt. De buurlanden Duitsland als België hebben momenteel geen last van een tekort aan de anticonceptiepil. De lage prijs van de anticonceptiepil staat niet in verhouding tot de waarde die het middel heeft.

Voorkeursbeleid zorgverzekeraars

De combinatiepil ethinylestradiol met levonorgestrel valt onder het zogenaamde preferentiebeleid van de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars voeren hierover prijsonderhandelingen met de geneesmiddelfabrikanten. Het preferentiebeleid draagt bij aan betaalbare zorg. Het preferentiebeleid schiet zijn doel voorbij als de lage prijzen ten koste gaan van de verkrijgbaarheid van medicijnen, en daarmee de toegankelijkheid van de zorg. Het voeren van preferentiebeleid over de anticonceptiepil is bovendien misplaatst. De anticonceptiepil wordt alleen voor jonge vrouwen vergoed uit de basisverzekering. Vrouwen vanaf 21 jaar betalen de anticonceptiepil zelf en ondervinden alleen maar hinder van de bemoeienis van de zorgverzekeraars.

Wij vragen u met klem om maatregelen te treffen die de beschikbaarheid van de anticonceptiepil voor vrouwen van nu en in de toekomst veiligstellen en die een oplossing bieden voor de toenemende geneesmiddeltekorten in ons land.

Met vriendelijke groet,



Nenita la Rose
Nederlandse Vrouwen Raad



Sonja Keizers
Nederlandse Organisatie van
Vrouwelijke Apothekers



Lydia Ketting-Stroet
Vereniging van Nederlandse
Vrouwelijke Artsen



Rob Dijkstra
Nederlands Huisartsen Genootschap



Eric Janson
Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie

Contactgegevens:

Sonja Keizers
NOVA
T 070-3231176
E sonja@pillenenpraten.nl