



Inkoopprocedure 'Oktober 2024'

Nota van Inlichtingen

Versie: 1.0

Datum: 15 november 2024

Inleiding

Deze Nota van Inlichtingen geeft antwoord op de vragen die zijn gesteld naar aanleiding van de Leidraad 'Inkoopprocedure oktober 2024' en het bijbehorende Biedingenbestand zoals Zilveren Kruis die op 17 oktober 2024 heeft gepubliceerd. De opgenomen vragen en antwoorden maken integraal onderdeel uit van de Inkoopstukken. Bij afwijkingen ten opzichte van de eerder gepubliceerde documenten, prevaleren de antwoorden in deze Nota van Inlichtingen. Wij verzoeken u daarom alle informatie zorgvuldig tot u te nemen.

1. Hoe ziet Zilveren Kruis de bekostiging van de in de inkoopprocedure gestelde eisen door de preferente apotheken, als de volledige korting door de fabrikant aan Zilveren Kruis wordt geboden binnen deze inkoopprocedure?

De bekostiging van de aflevering van de stoppen met roken medicatie door de voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken, maakt geen onderdeel uit van deze inkoopprocedure. De apothekerszorg rondom SMR-medicatie (terhandstelling en begeleiding) is eerder ingekocht via de [Inkoopprocedure 2025-2026 Stoppen met roken medicatie](#). Daarin is duidelijk aangegeven dat Zilveren Kruis (alsnog) een preferentiebeleid kan voeren op stoppen met roken medicatie die (op)nieuw op de markt komt. Zilveren Kruis maakt daar nu gebruik van in het geval van varenicline. De voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken zijn hiervan dus op de hoogte.

2. Dienen wij als fabrikant van Champix in onze bieding rekening te houden met een mogelijk additionele korting aan preferente SMR apotheken, om een aflevering van Champix aan Zilveren Kruis verzekeren in ieder geval niet verlieslatend te laten zijn?

Nee. Zilveren Kruis gaat er van uit dat de voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken in voldoende mate rekening hebben gehouden met het scenario dat er op één of meer geneesmiddelen die (op)nieuw op de markt zouden komen, preferentiebeleid gevoerd zou gaan worden. Zilveren Kruis ziet daarom geen noodzaak voor inschrijvers om rekening te houden met een additionele korting die zij moeten bieden aan de voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken om de levering van varenicline te borgen. Het is aan de inschrijver om de bieding op varenicline, en daarmee de hoogte van de korting, te bepalen waarmee wordt ingeschreven. Zilveren Kruis selecteert de gegunde leverancier, zoals beschreven in de Leidraad, op basis van de geboden nettoprijs.

3. Indien het antwoord op vraag 2 ja is, ziet Zilveren Kruis een periode van 9 werkdagen (periode van antwoord op vragen Nvl en het sluitingsmoment tot het indienen van een definitief bod) als voldoende tijd voor marktpartijen (preferent aangewezen SMR apotheken en fabrikant van Champix) om tot een adequate korting te komen, waardoor fabrikanten een weloverwogen korting kunnen bieden binnen de inkoopprocedure van Zilveren Kruis?

Niet van toepassing.

4. Als er meerdere fabrikanten meebieden binnen deze inkoopprocedure, waarbij er 1 fabrikant een maximale bieding doet en geen verdere kortingen biedt aan de preferente SMR apotheken (waardoor een aflevering van Champix aan Zilveren Kruis verzekeren mogelijk verlieslatend wordt), is er dan in de ogen van Zilveren Kruis sprake van een gelijk speelveld binnen de inkoopprocedure? Een fabrikant wordt nu immers niet verplicht, naast de distributiekosten, een additionele korting te bieden aan preferente SMR apotheken.

Zilveren Kruis is van mening dat er sprake is van een gelijk speelveld. Van inschrijvers wordt verwacht dat zij een maximaal aanbod doen aan Zilveren Kruis om als preferent geselecteerd te worden. De voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken dienen vervolgens dit preferente geneesmiddel te verstrekken. Dit is onderdeel van de al gemaakte afspraken met deze aanbieders.

5. **Zou het in de ogen van Zilveren Kruis niet beter zijn om in dit specifieke geval, naast de verplichte distributievergoeding voor groothandels, ook een vast tarief af te geven aan de gekozen fabrikant voor het (deels) bekostigen aan de preferent aangewezen SMR apotheken, van de extra kosten die o.a. het landelijk verzenden van medicatie met zich meebrengen (brievenbuspakket is bijvoorbeeld € 4,25)? Waardoor er ook een gelijk speelveld ontstaat bij de biedingen van de verschillende fabrikanten binnen deze inkoopprocedure?**

Zilveren Kruis is van mening dat er sprake is van een gelijk speelveld voor de inschrijvers op de inkoopprocedure preferente geneesmiddelen oktober 2024. De bekostiging van de aflevering van de SMR-medicatie door voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken, en de kosten van verzending van pakketten, maakt geen onderdeel uit van deze inkoopprocedure.

6. **Laat Zilveren Kruis voor Champix het selectieve distributienetwerk los (preferente SMR apotheken), zodat ook reguliere openbare apotheken Champix mogen afleveren aan Zilveren Kruis verzekerden?**

Het is voor apotheken die niet behoren tot de voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken mogelijk om varenicline af te leveren. De hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg aan verzekerden, wordt bepaald door hun polisvoorwaarden en ligt in de regel lager dan die bij gecontracteerde zorg.

7. **Zilveren Kruis is de enige zorgverzekeraar die momenteel Champix via een inkoopprocedure inkoopt. Bij andere zorgverzekeraars wordt het uitonderhandelen van een adequate korting overgelaten aan marktpartijen (groothandels, preferent aangewezen SMR apotheken). Is het voor Zilveren Kruis mogelijk om de claims op specifiek Champix te voorzien van data over welke preferente SMR apotheek / groothandel Champix heeft afgeleverd t.b.v. een Zilveren Kruis verzekerde. Als Zilveren Kruis dit niet kan aanleveren geeft meebieden in deze inkoopprocedure namelijk een te groot risico op het betalen van een dubbele korting over eenzelfde verpakking.**

Nee. Zilveren Kruis neemt in haar claims die betrekking hebben op Champix / varenicline alle verpakkingen mee die zijn afgeleverd aan verzekerden van Zilveren Kruis en haar overige merken.

8. **Varenicline wordt niet vergoed en valt dus niet binnen het GVS. De NZa heeft bepaald dat zorgverzekeraars geen preferentiebeleid mogen voeren op producten buiten het GVS (link: [Wat zijn de regels rondom een preferentiebeleid? | Nederlandse Zorgautoriteit](#)). Hoe ziet Zilveren Kruis dit?**

De beschreven informatie over het preferentiebeleid heeft betrekking op de farmaceutische zorg en het is logisch dat er daarmee een koppeling wordt gemaakt met het GVS. Naar het oordeel van Zilveren Kruis is daarmee het voeren van een preferentiebeleid op middelen buiten het GVS niet uitgesloten. Het is aan Zilveren Kruis – in relatie tot haar zorgplicht – hoe zij de zorg voor haar verzekerden vorm geeft. In het geval van varenicline is het medicament op basis van stof, sterkte en toediening (SST) beschikbaar voor verzekerden.

9. **Uw bepaling 3.4.1 Eisen ten aanzien van GVS-limiet vermeldt dat de AIP en dus de facto de nettoprijs niet boven de GVS limiet mag zijn. Hoe is dit te verenigen met uw voorgenomen preferentiebeleid op varenicline, aangezien de GVS limiet gelijk aan 0 is?**

Deze specifieke bepaling is om genoemde reden niet van toepassing op varenicline.

10. Als een openbaar apotheker varenicline verstrekt (dus buiten de SMR zorgprogramma's om), wordt het product dan vergoed door Zilveren Kruis?

Het is voor apotheken die niet behoren tot de voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken mogelijk om varenicline af te leveren. Farmacotherapie met SMR-medicatie wordt echter uitsluitend vergoed in combinatie met gedragsmatige ondersteuning (zorgprogramma). De hoogte van de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg aan verzekerden, wordt verder bepaald door hun polisvoorwaarden en ligt in de regel lager dan die bij gecontracteerde zorg.

11. Zo niet, betaalt de gebruiker dan de geboden nettoprijs (onder couvert) of de AIP?

Indien de SMR-medicatie voor vergoeding in aanmerking komt, rekent Zilveren Kruis met de zorgaanbieder af op basis van de AIP of een gemiddeld gecontracteerd tarief met daar bovenop het tarief voor de terhandstelling.

12. Wordt hiermee de geboden nettoprijs dan publiek beschikbaar?

Nee, de nettoprijs wordt niet inzichtelijk voor het publiek.

13. Waar moet een openbare apotheek aan voldoen, om ook in aanmerking te komen als contractant (aanbieder van een eigen SMR-zorgprogramma)?

De stoppen met roken medicatie en de farmaceutische begeleiding is voor 2025- 2026 selectief ingekocht via de [Inkoopprocedure 2025-2026 Stoppen met roken medicatie](#). Hierin staan alle voorwaarden beschreven waaraan een aanbieder in de onderhavige periode moet voldoen. Het is voor de periode 2025 – 2026 niet meer mogelijk om als openbare apotheek gecontracteerd te worden voor het leveren van SMR-medicatie. Meer informatie over de contractering van zorgaanbieders voor de Stoppen met Roken zorgprogramma's staat beschreven in het [inkoopbeleid huisartsenzorg](#).

14. In de Stoppen Met Roken contractering van Zilveren Kruis vanaf 1 april 2025 zijn er afspraken gemaakt met de SMR programma aanbieders, maar niet voor varenicline.

De voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken zijn voor alle stoppen met roken medicatie die Zilveren Kruis vergoedt, gecontracteerd. Daaronder valt eveneens de SMR-medicatie die na het afronden van de Inkoopprocedure 2025-2026 Stoppen met roken medicatie en dus ook gedurende de looptijd van het afgesloten addendum, (op)nieuw op de markt komt.

15. Wordt de leverancier van het preferente aangewezen varenicline product dan geacht ook nog te onderhandelen met de aanbieders van SMR programma's?

Zie ons antwoord op vraag 2.

16. We zien dat er wel contracten afgesloten zijn voor andere SMR medicatie, (zoals bupropion, nortriptyline, en cytisinicline) voor 2025 en 2026 met aanbieders van SMR programma's. Door dit verschil in vergoedingssystematiek vanuit Zilveren Kruis met varenicline kan er in onze ogen sturing ontstaan op de hierboven genoemde 3 middelen door de aanbieders van SMR programma's (financieel interessanter),

waardoor de varenicline markt voor Zilveren Kruis verzekerden zich minder snel kan ontwikkelen. Is dit een wenselijke situatie?

De voor SMR-medicatie gecontracteerde apotheken leveren de stoppen met roken medicatie af die door de voorschrijver wordt voorgeschreven. Er is vanuit de apotheken dan ook geen sturing naar specifieke middelen omdat zij simpelweg de receptuur van de voorschrijver dienen te volgen die op zijn/haar beurt weer de vigerende richtlijnen dient te volgen.

17. Indien Zilveren Kruis vindt dat er door het voorgenomen preferentiebeleid op varenicline geen sturing ontstaat, hoe kan een SMR-aanbieder de handeling financieren wanneer er varenicline wordt uitgeleverd?

Dit is aan de apotheken die wij voor SMR-medicatie hebben gecontracteerd. Zij hebben hier binnen de Inkoopprocedure 2025-2026 Stoppen met roken medicatie ten tijde van de inschrijving rekening mee kunnen houden.

18. Er wordt geen referentievolume genoemd bij varenicline. Wat was het referentievolume per PRK bij Zilveren Kruis in 2021 toen Champix nog op de markt was?

De referentieomzet – gebaseerd op de declaratiedata van Zilveren Kruis - voor varenicline in 2020 was:

SST_id	ATC	Stof	Sterkte	Toepassing	Referentieprijs	Referentievolume	Stuks	Rekenvolume
1036	N07BA03	VARENICLINE*	0,5+1MG	ORAAL	€ 1,60960	387.063	ST	€ 623.017
1037	N07BA03	VARENICLINE*	0,5MG	ORAAL	€ 1,60982	58.972	ST	€ 94.934
1038	N07BA03	VARENICLINE*	1MG	ORAAL	€ 1,60929	1.390.127	ST	€ 2.237.112

Hieraan kunnen vanzelfsprekend geen rechten worden ontleend voor de omzet van varenicline in 2025 en 2026.

19. Hoe ziet Zilveren Kruis de boetes/meerkostencompensatie-bepaling in de Leidraad in relatie tot deze onbekende marktgrootte van varenicline?

Deze zijn van kracht. Zilveren Kruis ziet geen reden om deze voor varenicline aan te passen of zelfs niet van toepassing te laten zijn.

20. Is Zilveren Kruis bereid om de Preferentieperiode op varenicline eerder in te laten gaan, bijvoorbeeld 1 januari 2025?

Nee, de ingangsdatum is vastgesteld op 1 april 2025 en dat blijft zo.

21. Er gaan geruchten dat Zilveren Kruis meerdere stoppogingen per jaar gaat vergoeden voor rokers. Klopt dat?

Nee. Zilveren Kruis volgt het Besluit zorgverzekering waarin het volgende staat beschreven:

Artikel 2.5b

1. Zorg bij stoppen-met-rokenprogramma omvat geneeskundige en farmacotherapeutische interventies ter ondersteuning van gedragsverandering met als doel te stoppen met roken.

2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat het één keer per kalenderjaar volgen van een programma.

Men kan één keer per kalenderjaar een stoppen-met-rokenprogramma volgen.

- 22. Maximale bedrag van boete? Onder welke situaties zal een boete worden opgelegd en wat is het bedrag?**
Als na gunning blijkt dat Inschrijver niet aan één of meerdere van de eisen heeft voldaan, dan behoudt Zilveren Kruis zich het recht voor om de Overeenkomst te ontbinden, de gunning in te trekken, vervolgschade te verhalen op de Inschrijver en een boete op te leggen.

Alleen in die gevallen waarin er een verwijtbare situatie is waardoor meerkosten of een boete gerechtvaardigd is, zal deze door Zilveren Kruis worden opgelegd. Zilveren Kruis kijkt dit situationeel en zal daarbij – zoals ook is afgesproken in de Taakgroep Preferentiebeleid – de redelijkheid en billijkheid in acht nemen. De hoogte van de meerkosten en/of boeteregeling gezamenlijk kan per product per jaar niet meer zijn dan twee keer de te verwachten jaaromzet (referentievolume maal verpakkingsprijs).

- 23. Wat wordt bedoeld met een kleinverpakking? Wat is de definitie hiervan? Wordt een verpakking van 30 stuks (1 maand) beschouwd als een kleinverpakking?**

3.2.1. De Inschrijver heeft minimaal één reguliere kleinverpakking/patiëntverpakking in de handel die past bij het dagelijkse gebruik in de Nederlandse situatie.

Ja, wij beschouwen in de regel alle verpakkingsvormen of -groottes tot 250 stuks als reguliere kleinverpakking. Uitgangspunt is dat het moet gaan om patiëntverpakkingen.

- 24. Wat wordt bedoeld met een noodplan? Wat moet hier in staan? Kunt u een concreet voorbeeld geven?**

3.2.3. Inschrijver heeft een beleid/noodplan ten behoeve van het voorkomen en oplossen van leveringsproblemen beschikbaar. Dit plan biedt garanties voor minimaal de volgende situaties: a. Als gevolg een calamiteit wordt levering (tijdelijk) onmogelijk; b. Inschrijver is tijdelijk niet in staat om de volledige 100% van het gevraagd volume te leveren en moet de omvang van leveringen hierom beperken.

Wij verwachten dat de inschrijver in dit beleid/noodplan duidelijk beschrijft welke acties worden ingezet indien de beschreven situaties (onder a en b) zich voordoen. Hierbij valt te denken aan stappen om calamiteiten zo vroeg mogelijk te signaleren, zo snel mogelijk op te lossen en het informeren van partijen, waaronder Zilveren Kruis, om zodoende de gevolgen van leveringsproblemen te beperken.

- 25. Hoe wordt het onderscheid gemaakt tussen een calamiteit en overmacht?**

3.2.3. Inschrijver heeft een beleid/noodplan ten behoeve van het voorkomen en oplossen van leveringsproblemen beschikbaar. Dit plan biedt garanties voor minimaal de volgende situaties: a. Als gevolg een calamiteit wordt levering (tijdelijk) onmogelijk; b. Inschrijver is tijdelijk niet in staat om de volledige 100% van het gevraagd volume te leveren en moet de omvang van leveringen hierom beperken.

Of er sprake is van een calamiteit en/of overmacht is afhankelijk van de feitelijke situatie en zal per geval in redelijkheid en billijkheid door Zilveren Kruis worden beoordeeld.

26. Kan je uitleggen wat switchkosten zijn en wanneer ze worden toegepast ?

4.3. tweede paragraaf: *Bij het beoordelen welke gunning de meest economisch inschrijving is, kan Zilveren Kruis switchkosten meenemen in haar beoordeling. Dit kan van toepassing zijn indien middelen binnen deze inkoopprocedure substantiële impact hebben op het gebruik en de overige afname van zorg door verzekerden wanneer van fabrikant wordt gewisseld. Of en zo ja, in welke mate dergelijke switchkosten bepalend zijn, is geheel ter vrije bepaling van Zilveren Kruis.*

Zilveren Kruis verstaat onder switchkosten de bijkomende kosten die moeten worden gemaakt als gevolg van het wisselen en/of bij het gebruik van een specifiek middel. Dit kan zorg zijn zoals hulp bij de toediening, maar het kan bijvoorbeeld ook gaan om duurdere (injectie)materialen die benodigd zijn voor de toediening.

27. Is het een probleem dat de voorraad is opgeslagen in België en niet in Nederland?

Overeenkomst Artikel 4

Nee, dat is geen probleem zo lang als de inschrijver maar voldoet aan de leveringsverplichting zoals omschreven in artikel 4 van de overeenkomst.

28. Wat wordt bedoeld met “aandragen”, bedoelt u “voorstellen” of ook effectief “leveren”?

Overeenkomst Artikel 4 *“Opdrachtnemer is verplicht een alternatief aan te dragen gedurende de periode waarin er een tekort bestaat.”*

De inschrijver dient in dit geval daadwerkelijk afspraken te maken met een andere leverancier om de levering voort te zetten of ervoor te kiezen om Zilveren Kruis het betreffende geneesmiddelcluster open te laten zetten.

29. In de overeenkomsten met andere zorgverzekeraars wordt 6 maanden gevraagd. Wat is de reden voor 9 maanden? Is 9 maanden een uitsluitingscriterium? Is 6 maanden voldoende?

Artikel 5. *“Opdrachtnemer garandeert dat Geneesmiddelen voor chronisch gebruik, die zij levert onder deze overeenkomst, een houdbaarheidsdatum hebben die ten minste negen maanden ligt na de datum van levering aan de groothandel.”*

Zilveren Kruis vindt het belangrijk dat de preferente geneesmiddelen die op de Nederlandse markt zijn, voldoende lang houdbaar zijn en dat er voor de houdbaarheid primair wordt aangesloten bij de verstrekkingstermijnen die in de Nederlandse apotheken gebruikelijk zijn. Daarbij moet het voor een apotheek ook mogelijk zijn om voor langer dan 3 maanden af te leveren als dat naar het oordeel van de voorschrijver, apotheker en verzekerde wenselijk is. Een kortere houdbaarheid van geneesmiddelen binnen het preferentiebeleid mag daar geen belemmerende factor bij zijn.

30. Is er een maximum bedrag en een maximum periode gedurende dewelke de inschrijver het verschil in prijs moet betalen? De welke?

Artikel 14. "In aanvulling op lid 1 – dus boven op de aldaar geregelde aansprakelijkheid – verbeurt opdrachtnemer een direct opeisbare boete voor iedere toerekenbare tekortkoming in de nakoming, tenzij de redelijkheid en billijkheid zich daartegen verzet. Indien Zilveren Kruis besluit tot het opleggen van een boete, zal de hoogte van de boete €250 per dag bedragen voor de duur van de tekortkoming. Zilveren Kruis kan dit bedrag naar beneden bijstellen als naar haar oordeel dit bedrag niet redelijk of billijk is."

Alleen in die gevallen dat er een verwijtbare situatie is waardoor meerkosten of een boete gerechtvaardigd is, zal deze door Zilveren Kruis worden opgelegd. Zilveren Kruis bekijkt dit situationeel en zal daarbij – zoals ook is afgesproken in de Taakgroep Preferentiebeleid – de redelijkheid en billijkheid in acht nemen. De hoogte van de meerkosten en/of boeteregeling gezamenlijk kan per product per jaar niet meer zijn dan twee keer de te verwachten jaaromzet (referentievolume maal verpakkingsprijs).

31. Op basis van welke parameters wordt beslist of een extra boete van 250 euro per dag aan de orde is? Kunt u verduidelijken wanneer het niet redelijk of billijk is?

Artikel 14. "In aanvulling op lid 1 – dus boven op de aldaar geregelde aansprakelijkheid – verbeurt opdrachtnemer een direct opeisbare boete voor iedere toerekenbare tekortkoming in de nakoming, tenzij de redelijkheid en billijkheid zich daartegen verzet. Indien Zilveren Kruis besluit tot het opleggen van een boete, zal de hoogte van de boete €250 per dag bedragen voor de duur van de tekortkoming. Zilveren Kruis kan dit bedrag naar beneden bijstellen als naar haar oordeel dit bedrag niet redelijk of billijk is."

Dit is afhankelijk van de feitelijke situatie en zal per geval in redelijkheid en billijkheid door Zilveren Kruis worden beoordeeld.

32. Welke aansprakelijkheden? Kunnen deze worden opgesomd?

"Opdrachtnemer zal zorgdragen voor een adequate verzekering van zijn aansprakelijkheden. Op eerste verzoek van Zilveren Kruis zal opdrachtnemer inzage verschaffen in de verzekeringspolissen en de bewijsstukken met betrekking tot de betaling van de verschuldigde premies."

Van inschrijvers wordt verwacht dat zij zich – voor zover reëel mogelijk en in de markt gebruikelijk – verzekeren tegen bedrijfsrisico's. Daarbij geldt ook de redelijkheid en billijkheid zoals die binnen de Taakgroep Preferentiebeleid veelvuldig ter sprake is geweest. Inschrijvingen zijn niet vrijblijvend. Het niet tegen alle risico's kunnen verzekeren vrijwaart inschrijvers daarmee niet van hun plicht om goede afspraken binnen hun (productie)keten te maken.

33. Aangezien de lead time tot 8 maanden kan duren voor de productie van een geneesmiddel, is er een mogelijkheid om een alternatieve preferentiedatum voor te stellen?

Artikel 17

Nee, de ingangsdatum is 1 april 2025 of 1 juli 2025. De ingangsdatum staat gespecificeerd in het bidingenbestand.

34. En vice versa? Kan het Zilveren Kruis de rechten en plichten uit deze overeenkomst overdragen aan een derde zonder de toestemming van de opdrachtnemer

Artikel 19 "Opdrachtnemer kan niet zonder schriftelijke toestemming van Zilveren Kruis de rechten en verplichtingen uit deze overeenkomst overdragen aan een derde."

Nee, en bovendien ligt een dergelijke situatie niet voor hand.

35. Kunt u bevestigen dat de distributievergoedingen correct zijn?

Werkwijze financiële afwikkeling

Zilveren Kruis weet niet hoe de hoogte van de distributievergoeding zich in de komende jaren ontwikkelt. Zilveren Kruis volgt in elk geval de landelijke afspraken die er over de distributievergoeding worden gemaakt. Zilveren Kruis zorgt dat leveranciers door een verhoging van de distributievergoeding zoals bedoeld in hoofdstuk 7.3 van de leidraad geen financiële averij ondervinden op de bij Zilveren Kruis preferent gedeclareerde geneesmiddelen gedurende de looptijd van de overeenkomst.

36. Zou aan het biedingenbestand de stof Raloxifeen toegevoegd kunnen worden?

Nee, Zilveren Kruis neemt de stof raloxifeen niet op in deze inkoopprocedure. Wij hebben bij het vaststellen van de SST-lijst o.a. rekening gehouden met “de onderkant van de markt” zoals is overeengekomen binnen de Taakgroep Preferentiebeleid die valt onder de Werkgroep Gezonde Nederlandse Geneesmiddelenmarkt. Raloxifeen is om deze reden niet opgenomen.

37. Is het noodzakelijk voor de inkoopprocedure dat de vergunninghouder in de G-standaard als productverantwoordelijke wordt vermeld? Deze wil namelijk graag als hoofdaannemer optreden.

Nee, maar deze vraag is specifiek gesteld ten aanzien van raloxifeen en deze stof nemen wij niet op in deze inkoopprocedure.

38. In de inkoopprocedure van afgelopen maart/april was de 10% regeling opgenomen (10% marge in prijs om zo min mogelijk labelwisselingen te krijgen). Wij gaan er vanuit dat deze ook weer geldt voor deze inkoopronde, maar zagen hem niet terug in het document. Kun jij bevestigen dat deze regeling inderdaad weer van toepassing is?

Nee, de 10%-regeling is niet meer van toepassing. De fabrikanten van de op 31 december 2024 aflopende gunningen hebben in de inkoopprocedure van ‘maart 2024’ niet ingeschreven op de betreffende SST's. Daarmee is de 10%-regeling vervallen.