



Nederlandse  
Vereniging van  
Ziekenhuizen

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
T.a.v. de vaste commissie voor VWS  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

**Behandeld door**

(10)(2e)

(10)(2e) @nvz-ziekenhuizen.nl

**Datum**  
12 oktober 2020

**Pagina**  
1/3

**Onderwerp**  
Inbreng Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) voor Algemeen Overleg  
Geneesmiddelenbeleid op 15 oktober 2020

Geachte commissie,

Op 15 oktober spreekt u in een Algemeen Overleg over het genees- en hulpmiddelenbeleid. In de voorbereiding van dit overleg vraagt de NVZ uw bijzondere aandacht voor drie dringende kwesties.

Ten eerste het aanleggen van een ijzeren voorraad voor medische hulpmiddelen. Deze voorraad is noodzakelijk om dreigende tekorten te voorkomen.

Ten tweede de inzet op een budgetimpacttoets voor dure geneesmiddelen en een horizonscan voor medisch-technische innovaties met het oog op het tijdig vaststellen van de gevolgen voor het Budgettair Kader Zorg.

Ten derde een aparte prestatiebeschikking voor de overheveling van nieuwe groepen specialistische geneesmiddelen naar de ziekenhuisbudgetten.

Onderstaand lichten wij deze nader toe.

**1) Dreigende tekorten essentiële medische hulpmiddelen**

De NVZ kan zich in hoofdlijnen vinden in de voorstellen van de minister omtrent de wettelijke verplichting voor partijen om «voldoende voorraad» geneesmiddelen aan te houden. Wij verwachten dat dit een goede en werkbare manier is om de continuïteit van zorg te bevorderen.

Wij missen echter een duidelijke aanpak voor een ijzeren voorraad voor essentiële hulpmiddelen. Het gaat daarbij om beschermende hulpmiddelen zoals mondkapjes, beschermende kleding, handschoenen en IC-kritische hulpmiddelen.

→ In het licht van de COVID-19 urgentie, de potentiële harde Brexit en de nieuwe Europese regels voor medische hulpmiddelen (MDR) en medische hulpmiddelen voor in-vitro diagnostiek (IVDR) is het van belang om daarover zo spoedig mogelijk duidelijkheid te krijgen. De NVZ acht het zeer gewenst indien de minister er op aandringt een ijzeren voorraad voor medische hulpmiddelen aan te leggen (in de reguliere keten, bijvoorbeeld bij de leverancier).

## 2) Toets budgetimpact dure geneesmiddelen en Horizonscan Medisch-technologische innovaties (MedTech)

Uit de rapportages van de NZa blijkt dat uitgaven dure geneesmiddelen over de periode 2014-2019 fors harder zijn gestegen (gemiddeld 8 procent per jaar) dan de totale medisch specialistische zorg (2,5 procent). [Monitor Geneesmiddelen in de medisch specialistische zorg](#).

Ziekenhuizen en behandelaren vinden het belangrijk dat nieuwe, veelbelovende medicijnen snel beschikbaar zijn voor patiënten. Open instroom in de basisverzekering is daarom een groot goed. Een goede raming van de meerkosten van de nieuwe middelen ontbreekt echter en het is daarom continu afwachten of de beschikbare budgetten wel toereikend zijn. Ziekenhuizen doen er via gepast gebruik en scherpe inkoop alles aan de kosten in de hand te houden. Door de groei van het aantal patiënten en de snelle ontwikkelingen rondom medicijnen staan de budgetten onder onhoudbaar grote druk.

In het verleden hebben te krappe budgetten geleid tot problemen met beschikbaarheid van dure geneesmiddelen. Ook heeft de grote lastendruk van dure geneesmiddelen gevolgen voor de financiële ruimte van de andere zorgkeuzen. De (beperkte) groei van het ziekenhuisbudget gaat nagenoeg geheel op aan dure geneesmiddelen. Terwijl investeringen hard nodig zijn om de transitie naar zorg dichtbij huis, eHealth en andere medisch-specialistische zorg mogelijk te maken.

- ➔ De NVZ vindt het daarom belangrijk dat ruim vóór marktintroductie de meerkosten in beeld worden gebracht van nieuwe geneesmiddelen en wordt getoetst of het financiële kader voor de medisch-specialistische zorg wel toereikend is dan wel additionele financiële ruimte moet worden gecreëerd. Die toets zou ook voor andere innovaties met een hoge budgetimpact moeten gelden. VWS kan het Zorginstituut vragen om deze toets op te nemen als onderdeel van de pakketbeoordeling.

De NVZ is verheugd dat het kabinet vorig jaar een meer proactieve benadering heeft aangekondigd voor vraagstukken op het terrein van medisch-technologische innovaties (MedTech). Dit zijn alle innovaties niet zijnde geneesmiddelen of organisatieprocessen.

De medisch-technische innovaties nemen een steeds hogere vlucht. Net zoals de dure geneesmiddelen dat doen. Voor dure geneesmiddelen bestaat sinds enig tijd een [horizonscan dure geneesmiddelen](#).

- ➔ De NVZ dringt er op aan dat ook voor de MedTech een horizonscan wordt ingesteld, zodat de groei van de MedTech beter in kaart wordt gebracht en organisaties in de zorg zich tijdig kunnen voorbereiden op deze ontwikkelingen. Het is van belang dat de minister het Zorginstituut opdracht geeft om een Horizonscan Medische Technologie te maken en de veldpartijen te betrekken bij de duiding ervan.

**Datum**  
12 oktober 2020**Pagina**  
3/3**3) Aparte prestatiebeschikking bij overheveling geneesmiddelen**

De minister heeft aangekondigd per 1 januari 2021 nieuwe groepen specialistische geneesmiddelen over te hevelen van de farmaceutische zorg naar de ziekenhuisbudgetten. Om de overheveling zonder problemen voor patiënten te laten verlopen moet wel de bekostiging goed zijn geregeld met voldoende additionele financiering voor deze zorg en hulpmiddelen die hierbij overgeheveld worden.

De NVZ maakt zich zorgen over de bekostiging van de bijbehorende zorg en hulpmiddelen (zoals pompen en toebehoren) voor de toediening van deze geneesmiddelen in de thuissituatie. Deze worden in het huidige voorstel namelijk bekostigd uit de Diagnose Behandel Combinatie (DBC). Deze vorm van financiering is in praktijk echter zeer risicovol omdat over de hoogte van deze kosten nog veel onduidelijkheid bestaat. Het risico hierbij is dat budgetten vooraf ondoorzichtig zijn en veel te laag worden vastgesteld.

- ➔ Om de overheveling zonder problemen voor patiënten te laten verlopen is het daarom zeer gewenst dat de NZa voor deze hulpmiddelen en zorg een aparte prestatiebeschikking vaststelt. Zodat ziekenhuizen en zorgverzekeraars hier goede afspraken over kunnen maken. Dit is ook gebruikelijk bij de vergoeding van geneesmiddelen. Op die wijze kunnen ook de gevolgen van de overheveling goed worden gemonitord.

Wij geven u desgewenst graag een nadere toelichting,

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)