

To: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
From: 5.1.2e
Sent: Mon 4/7/2025 8:37:37 AM
Subject: RE: casus waarbij vergoedingsregels mogelijk in de weg staan voor oplossing tekorten
Received: Mon 4/7/2025 8:37:37 AM

Hi 5.1.2e,

Dank voor signaal! Deze casus speelt al een hele tijd, en loopt ook met veldpartijen en het OTG.

Wil je 5.1.2e even aanhaken op deze casus om te kijken of er geen dubbellingen/tegenstrijdigheden in zitten? Ik heb hem alvast meegenomen in cc.

Groeten,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: maandag 7 april 2025 10:35

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: casus waarbij vergoedingsregels mogelijk in de weg staan voor oplossing tekorten

Hoi 5.1.2e en 5.1.2e

Graag informeer ik jullie ivm de relatie met beschikbaarheid even over onderstaande casus.

We zijn binnen VWS bezig met de zorgelijke ontwikkelingen in het aantal tuberculosepatiënten en medicatietekorten bij de behandeling van tbc en het risico voor de publieke gezondheid. Vanuit VWS zijn we aan het verkennen of we medicatie die wordt geadviseerd door de WHO, ook in NL beschikbaar kunnen maken, bijvoorbeeld rifapentine. Voor de vergoeding van het geïmporteerde niet geregistreerde geneesmiddel via de farmaceutische zorg (extramuraal zorg) heeft de apotheek goedkeuring nodig van de zorgverzekeraar. Zorgverzekeraars mogen, volgens artikel 2.8, lid b van het Besluit zorgverzekering, het geïmporteerde geneesmiddel vergoeden mits het rationele farmacotherapie betreft en het bestemd is voor een patiënt die aan een ziekte lijdt die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners (zeldzaamheids criterium). In het geval van tbc wordt niet voldaan aan het zeldzaamheids criterium omdat de ziekte voorkomt bij meer dan 1 op de 150.000 inwoners en om die reden kunnen de zorgverzekeraars het geïmporteerde niet geregistreerde rifapentine niet vergoeden.

We gaan met WJZ bespreken of het mogelijk is om dit criterium aan te passen en/of er andere mogelijkheden zijn. We gaan ook even na waar dat getal van 150.000 vandaan komt. Er zijn namelijk meer aandoeningen waarbij door tekorten of andere redenen geneesmiddelen niet beschikbaar zijn en dit zou dan zorgverzekeraars de ruimte bieden om het geneesmiddel te vergoeden in die gevallen waarin sprake is van rationale farmacotherapie en hoge noodzaak.

Ik houd jullie op de hoogte.

Groet,

5.1.2e