

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie
Postbus 441
5201 AK 's-Hertogenbosch

**Directie Geneesmiddelen
en Medische Technologie**
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk
GMT-3141751

Bijlage(n)

Datum 23 november 2012
Betreft Overheveling medisch-specialistische geneesmiddelen in
2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte heer G.,

Op 15 augustus 2012 heeft u een brief verzonden over de overheveling van medisch-specialistische geneesmiddelen in 2013 waarin u een aantal knelpunten benoemt. Op 31 oktober 2012 is op ambtelijk niveau met u over een aantal van deze punten gesproken. In onderstaande brief wil ik nogmaals een aantal zaken toelichten.

Problemen met het add-on tariefsysteem

Met betrekking tot het add-on tariefsysteem benoemt u in de eerste plaats als knelpunt het gegeven dat de NZa de tarifiering van de over te hevelen middelen berekent op basis van de laagste prijs per mg. Bij producten waarbij fabrikanten gebruik maken van zogenaamde "flat pricing" systematiek, waarbij de prijs niet rechtevenredig hoger wordt met de dosering, resulteert dit in tarifiering die niet kostendekkend zou zijn voor alle doseringen.

Inmiddels heb ik de NZa verzocht om bij de tarifiering rekening te houden met deze systematiek, zodat er kostendekkende tarieven komen. Ik verwacht dat uw zorgen hieromtrent weggenomen zijn.

Daarnaast maakt u zich zorgen over de instroom van nieuwe oncolytica. Het financiële macrokader voor ziekenhuizen is opgehoogd vanwege de overheveling. Hierbij is ook een groeiruimte meegegeven voor nieuwe middelen en registratie-uitbreidingen. Deze groeiruimte is gebaseerd op de groei die de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden bij deze groep van middelen. De hoogte hiervan zal jaarlijks geëvalueerd worden, wat kan resulteren in bijstelling van het kader. Eventuele budgetafspraken op lokaal niveau zijn primair de verantwoordelijkheid van betreffende partijen.

Problemen met contractering van ziekenhuizen door zorgverzekeraars

U geeft aan zich zorgen te maken over trage afronding van de contractering door verzekeraars en ziekenhuizen. Ik stel vast dat de contractering voor 2012 vanwege de vele veranderingen in de bekostiging een complex geheel is gebleken.

Hoewel er lokaal veelal betrekkelijk vroeg op hoofdlijnen overeenstemming was

bereikt over de te leveren zorg heeft de afronding van de contractering in het algemeen tijd in beslag genomen.

Voor 2013 verwacht ik dat partijen aan de hand van de opgedane ervaringen eerder in staat zullen zijn de contractering af te ronden; verzekeraars en ziekenhuizen zijn op dit moment ook al volop aan de slag met de contractering voor 2013.

Daarnaast geeft u aan dat de patiënt niet onverhoopt de dupe mag worden van knellende budgetafspraken op lokaal niveau. Daar ben ik het zeer mee eens. Het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord biedt dan ook nadrukkelijk de mogelijkheid om lokaal maatwerkafspraken te maken over volume, prijs en kwaliteit van te leveren zorg.

**Directie Geneesmiddelen
en Medische Technologie**

Kenmerk
GMT-3141751

Problemen met registratie en off-labelgebruik

Wat betreft het off-labelgebruik benoemt u het probleem dat niet direct een compleet inzicht te geven is over de verschillende toepassingen waarvoor off-labelgebruik plaatsvindt. Hierdoor is het niet goed mogelijk de tarieven van de DBC-zorgproducten goed aan te passen. Daarom verzoekt u om voor alle over te hevelen middelen add ons te maken.

Voor de middelen die in 2013 overgeheveld worden, zullen voor alle toepassingen waarvoor in het GVS aanspraak bestaat add-ons worden gemaakt. Dit geldt ook voor off-labeltoepassingen, voor zover op basis van de regelgeving er vanuit het GVS aanspraak op bestaat.

Bij de contractering tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen worden er in de praktijk per ziekenhuis afspraken gemaakt over de uitgaven. Doordat geen centrale registratie van het gebruik van geneesmiddelen per toepassing plaatsvindt kunnen er onzekerheden zijn over de bedragen die per instelling nodig zijn.

Om ziekenhuizen hierin te ondersteunen, is het mijn voornemen om NVZ en NFU een subsidie te verstrekken om toegang tot declaratiegegevens van Vektis te kopen. Op deze manier kunnen instellingen toegang krijgen tot de gegevens en worden onzekerheden verkleind. Verder ga ik er van uit dat bij de contractering tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen op een redelijke manier afspraken worden gemaakt over de bestaande onzekerheden en risico's.

Met vriendelijke groet,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de directeur Geneesmiddelen en Medische Technologie,