

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2904

Vragen van het lid **Arib** (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de vergoeding van In Vitro Fertilisatie (IVF)* (ingezonden 16 mei 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 28 juni 2012) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 2739.

Vraag 1

Het u kennisgenomen van voorstellen om de vergoeding van IVF-behandelingen te beperken tot vrouwen jonger dan 41 jaar?¹ Wat is uw mening hierover?

Antwoord 1

Ja. Naar aanleiding van het Regeerakkoord, mijn toezegging alternatieven te onderzoeken en de motie (32500 XVI, nr. 46) zijn met betrokken partijen alternatieve maatregelen ontwikkeld. Zo, ook de optie om een leeftijdsgrens te gaan hanteren voor de vergoeding van IVF-behandelingen. Dit is ingebracht door de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG), waarvan de voorzitter op 13 mei in Brandpunt het door u aangehaalde voorstel toelichtte. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) heeft deze en de andere alternatieven getoetst en hierover advies uitgebracht. In mijn brief van 22 juni 2012 heb ik de Kamer hierover geïnformeerd en de adviezen van het CVZ meegezonden. In deze brief geef ik aan dat ik heb besloten om de aanbevelingen van het CVZ om een leeftijdsgrens van drieënveertig jaar voor ivf en alle andere vruchtbaarheidsbehandelingen in te voeren. Ik verwijs voor verdere details naar deze brief.

Vraag 2

Herinnert u zich uw toezegging om bruikbare voorstellen nader te onderzoeken en in mei 2012 een besluit te nemen over het continueren van de vergoeding van drie IVF-behandelingen? Bent u voornemens drie IVF-behandelingen te blijven vergoeden?

¹ Brandpunt, 13 mei 2012.

Antwoord 2

Ja. Zie ook antwoord bij 1. De maatregelen die ik voorstel bieden gezamenlijk voldoende besparingspotentieel om te dienen als alternatieve dekking van de besparingsopgave van 30 miljoen en leveren daarbij substantiële doelmatigheid- en kwaliteitswinst op. Hierdoor blijft de collectieve vergoeding van drie IVF-behandelingen in stand. De voorstellen zijn tevens verwerkt in het ontwerpbesluit zorgverzekeringen 2013.

Vraag 3

Wat is de opbrengst van het doelmatiger voorschrijven van geneesmiddelen voor vruchtbaarheidsbehandelingen?

Antwoord 3

Het CVZ geeft aan dat maatregel «doelmatig gebruik medicatie» door middel van het voorschrijven van een kleinere dosis maximaal 10 miljoen kan opbrengen. Daarnaast zijn er besparingen te realiseren door middel van het vaker voorschrijven van urinaire middelen in plaats van recombinantpreparaten. Volgens het CVZ-advies is het maximale besparingspotentieel daarvan circa 8 mln. Het doelmatig voorschrijven zou kunnen worden versterkt door overheveling van gonadotrofines naar het ziekenhuiskader, waardoor ziekenhuizen verantwoordelijk worden voor de inkoop van deze middelen. Dat is evenwel niet voor 1 januari 2014 te realiseren. Dit hoeft echter het behalen van de beoogde besparingen niet in de weg te staan. Als daadwerkelijk overgegaan wordt tot het voorschrijven van een kleinere dosis, conform de afspraak, en vervanging van recombinantvarianten door urinaire preparaten wordt de beoogde besparing bereikt. Dit zal uit de monitor blijken.

Vraag 4

Op welke wijze zouden IVF-behandelingen doelmatiger plaats kunnen vinden? Welke wijzigingen ten opzichte van de huidige gang van zaken zijn daarvoor aangewezen? Welke kostenbesparing zou hiermee kunnen worden behaald?

Antwoord 4

Hiervoor verwijs ik u naar mijn brief van 22 juni 2012 en de bijgevoegde rapporten van het CVZ.

Vraag 5

Deelt u de mening dat het niet verstandig is om de vergoeding van IVF stop te zetten, omdat dit zou betekenen dat mensen die het kunnen betalen dan uitwijken naar het buitenland en het waarschijnlijk is dat het grotere aantal meerlingzwangerschappen dat hierdoor zou ontstaan ook tot hogere zorgkosten zal leiden?

Antwoord 5

Ik heb niet besloten tot het stopzetten van de vergoeding van IVF.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het niet eerlijk en niet fatsoenlijk is om de vergoeding voor IVF te beperken, omdat vrouwen die een kindervens hebben niet voor hun plezier IVF ondergaan en IVF gezien dient te worden als een medisch noodzakelijke behandeling?

Antwoord 6

De vergoeding van IVF wordt niet beperkt. Er worden ook per 1 januari 2013 nog steeds drie pogingen vergoed. Wel worden er maatregelen getroffen zodat ivf doelmatiger en kwalitatief beter wordt uitgevoerd. Dat geldt ook voor de daarbij behorende medicatie. Met de introductie van een leeftijdsgrens van 43 jaar wordt rekening gehouden met het einde van de vruchtbare levensfase. Het CVZ heeft dit in het recente rapport dat ik aan de Kamer gestuurd heb nader onderbouwt.