

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

### 1338

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht 'VGZ legt met nieuwe puffers bom onder harde lockdown'* (ingezonden 28 december 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 14 januari 2021)

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het artikel «VGZ legt met nieuwe puffers bom onder harde lockdown»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja, ik heb kennisgenomen van dit artikel.

#### Vraag 2 en 3

Kunt u aangeven hoeveel mensen met longziekten die bij VGZ verzekerd zijn hierdoor worden geraakt? Om hoeveel duizenden mensen gaat het? Klopt het getal van 40.000 zoals door de LAN wordt gesteld?

Is het waar dat het VGZ voornemen in praktische zin ook zal gelden voor reeds bestaande gebruikers van formoterol-budesonide die bij VGZ verzekerd zijn?

#### Antwoord 2 en 3

Volgens VGZ gaat het jaarlijks om ongeveer 7.000 nieuwe patiënten die voor het eerst het medicijn formoterol-budesonide krijgen. De aanwijzing is sinds 1 januari 2021 alleen van toepassing op nieuwe gebruikers. VGZ streeft op termijn naar een gefaseerde en goed door zorgverleners begeleide overgang van alle gebruikers.

#### Vraag 4 en 5

Kunt u aangeven tot hoeveel extra zorgconsulten dit beleidsvoornemen van VGZ zal leiden? En kunt u aangeven ten koste van welke andere zorg deze extra zorgconsulten zullen gaan?

Acht u het verstandig dat patiënten door zorgverzekeraar VGZ gedwongen worden van inhalator te wisselen en daarvoor zorgverleners moeten bezoeken om nieuwe gebruiksinstructies te krijgen, uitgerekend midden in de

<sup>1</sup> <https://www.telegraaf.nl/financieel/624574399/vgz-legt-met-nieuwe-puffers-bom-onder-harde-lockdown>

harde lockdown of straks na de harde lockdown als opgelopen achterstanden in de reguliere zorg worden ingehaald?

Antwoord 4 en 5

Omdat het hier in eerste instantie om nieuwe gebruikers van deze producten gaat, is er geen sprake van extra zorgconsulten. Uitleg en instructie gebeurt in het algemeen via een begeleidingsgesprek bij de apotheek. De omzetting van huidige gebruikers kan in de toekomst leiden tot extra consulten (bijvoorbeeld voor een inhalatie-instructie), maar dit zal volgens VGZ gefaseerd plaatsvinden en niet ten koste gaan van andere zorgconsulten.

Vraag 6

Hoe kijkt u aan tegen de bezwaren van de Long Alliantie Nederland (LAN) dat het op deze wijze uitgevoerde VGZ preferentiebeleid juist leidt tot hogere zorgkosten door meer longaanvallen en voorts indruist tegen medische richtlijnen, regionale afspraken over inhalatie-medicatieformularen en het principe dat de voorschrijver bepaalt welke inhalator en stof worden voorgeschreven?

Antwoord 6

VGZ mag dit volgens de regels van het preferentiebeleid doen, maar naar mijn oordeel moet dan wel sprake zijn van een goede instructie door apotheker.

In het geval dat verstrekking aan een bepaalde patiënt medisch niet verantwoord wordt geacht, treden voorschrijver en apotheker daarover in overleg.

Vraag 7, 8 en 9

Deelt u de mening dat zorgverzekeraars in hun polissen en communicatie transparant moeten zijn over welke zorg wel en niet vergoed wordt, zodat verzekerden weloverwogen een besluit kunnen nemen om bij een zorgverzekeraar verzekerd te blijven of om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?

Bent u bekend of en hoe de betreffende verzekerden door VGZ zijn voorgelicht dat hun huidige droogpoederinhalator vanaf 1 januari 2021 of in de loop van 2021 niet meer vergoed gaat worden, mede doordat VGZ een nieuwe patiënt definieert als iemand die zes maanden geen medicatie heeft afgehaald?

Vindt u deze voorlichting door zorgverzekeraar VGZ tijdig en adequaat?

Bent u bereid om de Autoriteit Consument en Markt (ACM) en/of de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) te laten kijken naar de wijze waarop VGZ in dit geval de betreffende groep VGZ verzekerden informeert?

Antwoord 7, 8 en 9

Ik vind het belangrijk dat verzekerden een weloverwogen keuze kunnen maken voor een zorgverzekering. Zij dienen onder andere geïnformeerd te worden over de zorg die al dan niet vergoed wordt. De «Regeling informatieverstrekking ziektekostenverzekeraars aan consumenten» (TH/NR-017) bevat daarom voor zorgverzekeraars verschillende informatieverplichtingen rondom de vergoeding van zorg. Zo beschrijft artikel 19 van deze regeling de informatieverplichtingen ten aanzien van een eventueel voorkeursbeleid dat een zorgverzekeraar hanteert.

Verzekerden worden via de polisvoorwaarden geïnformeerd over de voorwaarden voor de verzekering. VGZ heeft haar verzekerden op deze voorwaarden gewezen bij het aanbod van de nieuwe polis voor 2021. De aangewezen middelen voor 2021 zijn opgenomen in het «Regelement farmaceutische zorg», dat onderdeel uitmaakt van de polisvoorwaarden. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ziet toe op de naleving van de informatieverplichtingen voor zorgverzekeraars.

Vraag 10, 11 en 12

Hoe beoordeelt u het standpunt van VGZ dat het zoeken van publiciteit door Long Alliantie Nederland slechts leidt tot onnodige zorg en onrust bij voorschrijvers en patiënten? Is dit niet een erg intransparante en ongewenste houding?<sup>2</sup>

Acht u het niet wenselijk dat VGZ de invoering van dit beleid stil legt en dat overleg plaatsvindt met VGZ en de Long Alliantie Nederland over de vraag of en hoe eventueel preferentiebeleid bij droogpoederinhalatoren op een verantwoorde wijze kan plaatsvinden rekening houdend met medische kaders, ieders verantwoordelijkheden en waarbij binnen de zorgketen als geheel optimalisatie plaatsvindt?

Bent u bereid hierover in overleg te treden met VGZ en de Long Alliantie Nederland?

Antwoord vraag 10, 11 en 12

Zorgverzekeraars, en in dit geval zorgprofessionals, moeten gezamenlijk invulling geven aan het preferentiebeleid.

---

<sup>2</sup> Brief van VGZ aan de LAN. 8 december 2020