

Vergaderjaar 2012–2013

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 202

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 5 oktober 2012

Tijdens het Algemeen Overleg van 21 juni (Kamerstuk 29 477, nr. 199) heeft de vaste Kamercommissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij verzocht te onderzoeken of epoëtines vervroegd overgeheveld kunnen worden uit het GVS naar het ziekenkader per 1 januari 2013 vanwege de mogelijke besparingen die hierbij gepaard kunnen gaan. Bij deze wil ik u informeren over de uitkomst van dit onderzoek.

Epoëtines zijn middelen die aanmaak van rode bloedcellen stimuleren en gebruikt worden bij bloedarmoede. Ze worden ingezet voor verschillende toepassingen: o.a. bij patiënten met chronische nierinsufficiëntie die al of niet nierdialyse ondergaan, bij patiënten die een chemokuur hebben gehad en bij patiënten die een operatie zullen ondergaan met als doel bloedtransfusies te verminderen.

De epoëtines voldoen niet aan de criteria voor het vaststellen van een add-on, omdat de kosten per patiënt per jaar onder de € 10 000,- liggen. Ze zullen dus bekostigd moeten worden uit de prijzen van de DBC-zorgproducten waar ze bij toegepast worden.

Een gedeelte van deze toepassingen valt onder het vrije segment. De kosten voor het gebruik van epoëtines kunnen voor deze toepassingen uitonderhandeld worden in de prijzen van de DBC-zorgproducten. Een ander gedeelte, waar het toepassingen betreft voor kinderen, valt onder het gereguleerde segment. Voor de zorgproducten onder het gereguleerde segment stelt de NZa maximumtarieven vast.

Als deze middelen overgeheveld zouden worden, zouden de tarieven gecorrigeerd moeten worden voor het gebruik van deze middelen. Tarieven in het gereguleerde segment moeten voor een gemiddelde zorgaanbieder kostendekkend zijn.

Om dat te garanderen, zal het gebruik van de middelen voor alle verschillende DBC-zorgproducten (voor het vaste segment gaat het dan vermoedelijk om tientallen zorgproducten) redelijk nauwkeurig ingeschat moeten zijn. Momenteel vindt geen registratie plaats bij welke toepas-

singen de middelen worden gebruikt en in welke doseringen. De benodigde informatie is dus niet direct voorhanden.

Om een realistische inschatting te kunnen maken hoe de tarieven dienen te worden aangepast, is daarom meer voorbereidingstijd nodig. Op korte termijn is niet te garanderen dat de tarieven op een adequate wijze (kostendekkend) kunnen worden aangepast. Ik heb dan ook besloten de epoëtines niet vervroegd per 1 januari 2013 over te hevelen naar het ziekenhuiskader. Wel is het mijn voornemen om deze middelen in 2014 over te hevelen. Momenteel ben ik al in overleg met veldpartijen om dit mogelijk te maken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers