

Vergaderjaar 1997–1998

25 604

Jaaroverzicht Zorg 1998

Nr. 29

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 20 april 1998

Tijdens de behandeling van het JOZ op 10 november 1997 en de begrotingsbehandeling op 17 en 18 november 1997 heb ik met u van gedachten gewisseld over de mogelijkheid en de wenselijkheid van **een voorlopige toelating van thans niet opgenomen geneesmiddelen tot het extramurale verstrekkingenpakket**. Eerder op 4 november had ik u reeds schriftelijk mijn standpunt hierover meegedeeld. Ik heb u in deze discussie toegezegd om ook met de patiëntenverenigingen te bespreken welke rol zij zouden kunnen spelen in de beheerste toelating van nieuwe geneesmiddelen.

Op 17 maart hebben ambtenaren van mijn Directie Genees- en Hulpmiddelenvoorziening een gesprek gehad met een delegatie van de NP/CF en het WOCZ.

In dit gesprek kwam naar voren dat patiëntenverenigingen een belangrijke rol kunnen spelen bij het opstellen van behandelprotocollen en richtlijnen voor geneesmiddelen. Niet alleen kunnen zij ervaringsdeskundigheid inbrengen, ook kunnen zij vervolgens een belangrijke bijdrage leveren aan een breed draagvlak voor het protocollair handelen en voor een goede, objectieve informatievoorziening aan de patiënten. Ik noem het voorbeeld van een nieuw geneesmiddel, dat wellicht voor een kleine categorie patiënten een meerwaarde heeft, maar duidelijk niet als eerste keus voor alle patiënten geldt. Door gezamenlijk met voorschrijvers en patiënten een behandelprotocol op te stellen wordt bevorderd dat in de praktijk ook daadwerkelijk alleen die patiënten het middel gaan gebruiken die niet (meer) uitkomen met de standaardbehandeling. Op deze wijze wordt een doelmatige besteding van de collectieve middelen bevorderd. Met name is dit zinvol bij de categorieën geneesmiddelen die door hun prijs of volume hoge kosten veroorzaken.

In het verleden is er al op een dergelijke wijze naar tevredenheid samengewerkt bij de introductie van het geneesmiddel interferon-beta-1b

voor multiple sclerose patiënten. Een actueel voorbeeld is de behandeling van glaucoom. De Ziekenfondsraad heeft mij ten aanzien van drie nieuwe glaucoommiddelen geadviseerd met betrokkenen een behandelprotocol op te stellen alvorens tot vergoeding van deze geneesmiddelen over te gaan. Ook hier geldt dat deze middelen voor een specifieke patiëntengroep een meerwaarde kunnen hebben, maar bij onbeheerst gebruik de kosten onnodig omhoog zouden gaan. Een dergelijke nationale protocollering zou de voorkeur hebben boven protocollen die regionaal van elkaar verschillen.

Vanwege het belang dat ik hecht aan een structurele inbreng van NP/CF en WOCZ bij de beleidsvoering op dit terrein bestaat er een regulier periodiek overleg met hen op ambtelijk niveau, waarbij uitvoerig over allerlei onderwerpen op het terrein van de geneesmiddelenvoorziening van gedachten wordt gewisseld.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers