



315

Besluit van 20 mei 1998, tot wijziging van het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering en het Vergoedingsbesluit particulier verzekerden in verband met het regelen van de aanspraak op geneesmiddelen voorgeschreven door en op onderzoek op aanvraag van artsen verbonden aan gemeentelijke gezondheidsdiensten ten behoeve van behandeling van tuberculose of tuberculose-infectie dan wel de vergoeding van de kosten daarvan

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 maart 1998, VPZ/VU-981137;

Gelet op artikel 8, tweede lid, van de Ziekenfondswet en artikel 2, tweede lid, van de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen;

De Raad van State gehoord (advies van 23 april 1998, no. W13.98.0123);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 mei 1998, VPZ/VU-981649;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I

Het Verstrekkingsbesluit ziekenfondsverzekering¹ wordt gewijzigd als volgt:

A. Artikel 3 wordt gewijzigd als volgt:

1. Voor de tekst wordt «1.» geplaatst.

2. Er wordt een tweede lid toegevoegd, luidende:

2. De genees- en heelkundige hulp omvat mede onderzoek in het kader van de behandeling van tuberculose of tuberculose-infectie, op aanvraag van een arts die verbonden is aan een gemeentelijke gezondheidsdienst.

B. In artikel 10, eerste lid, wordt de punt aan het eind van onderdeel b vervangen door een puntkomma en wordt een onderdeel c toegevoegd, luidende:

c. een arts die is verbonden aan een gemeentelijke gezondheidsdienst, en de hulp strekt ter behandeling van tuberculose of tuberculose-infectie.

Artikel II

Het Vergoedingenbesluit particulier verzekerden² wordt gewijzigd als volgt:

A. Artikel 2b, tweede lid, komt te luiden:
2. De berekende bedragen worden naar beneden afgerond op een veelvoud van vijf guldens.

B. In artikel 3, eerste lid, wordt de punt aan het eind van onderdeel e vervangen door een puntkomma en wordt een onderdeel f toegevoegd, luidende:

f. onderzoek in het kader van de behandeling van tuberculose of tuberculose-infectie, op aanvraag van een arts die verbonden is aan een gemeentelijke gezondheidsdienst.

Artikel III

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin dit besluit is geplaatst, met uitzondering van artikel II, onderdeel B, dat in werking treedt met ingang van 1 januari 1999.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 20 mei 1998

Beatrix

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

Uitgegeven de *negende* juni 1998

De Minister van Justitie a.i.,
H. F. Dijkstal

¹ Stb. 1996, 63, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 16 december 1997, Stb. 716.

² Stb. 1986, 132, laatstelijk gewijzigd bij besluit van 16 december 1997, Stb. 713.

Het advies van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 25a, vierde lid, onder b, van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

NOTA VAN TOELICHTING

1. Algemeen

Tuberculose is nog steeds een belangrijke infectieziekte in Nederland, ondanks een succesvolle bestrijding.

De bewaking van de tuberculosebestrijding vindt in Nederland regionaal plaats door gemeentelijke gezondheidsdiensten (GGD'en).

Voor een adequate en effectieve bestrijding van tuberculose is een combinatie van activiteiten op het terrein van de curatieve en preventieve zorg essentieel. De kwaliteit van de Nederlandse tuberculosebestrijding berust in hoge mate op de goede samenwerking tussen deze twee sectoren.

Op landelijk niveau vervult de Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot bestrijding der Tuberculose (KNCV) een belangrijke rol bij de bewaking van de tuberculosebestrijding.

Tuberculose valt onder de aangifteplichtige infectieziekten. De GGD'en verzamelen de ziektegegevens en rapporteren centraal. Bedreigend is vooral de verspreiding van mensen met zogenoemde open tuberculose en het optreden van multiresistente tuberculose.

De behandeling van tuberculose betreft zeer complexe geneeskundige behandelingen, die strakke begeleiding vereisen om enerzijds het effect bij de patiënt te verhogen en anderzijds het belang van de volksgezondheid te dienen, namelijk het vermijden van nieuwe besmettingen en van resistentie bij de ziekteverwekkende bacteriën.

De artsen die zich met tuberculosebestrijding bezig houden zijn daarin gespecialiseerd. Het gaat daarbij om longartsen en sociaal geneeskundigen met een aanvullende opleiding voor tuberculosebestrijding.

De behandeling van tuberculosepatiënten vindt, na ontdekking van de infectie, normaal gesproken plaats in de curatieve sector door longartsen. Echter, in bijzondere situaties vindt behandeling ook plaats in de preventieve sector door sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD. Behandeling door de sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD vindt onder meer plaats indien de extra fase die moet worden doorlopen doordat de behandeling via de huisarts verloopt of door de longarts geschiedt, ongewenste vertraging of het gevaar van verminderde therapietrouw met zich brengt. Daarbij valt te denken aan situaties dat de curatieve zorg niet onmiddellijk bereikbaar is, bijvoorbeeld als het gaat om verslaafden en dak- en thuislozen.

Op 17 januari 1996 heeft de KNCV zich tot mij gewend met het verzoek het mogelijk te maken dat geneesmiddelen die rechtstreeks door sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD ter behandeling van tuberculose zijn voorgeschreven en laboratoriumbepalingen die in het kader van een dergelijke behandeling rechtstreeks door deze artsen zijn aangevraagd, voor rekening van de ziekenfondsverzekering kunnen komen. Het gaat bij die laboratoriumbepalingen om bepalingen ten behoeve van de medicatiebewaking.

Blijkens de brief van de KNCV vindt de geneesmiddelenverstrekking plaats via de huisarts, nadat de sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD het behandelingschema hebben vastgesteld. Ook het in het kader van de behandeling noodzakelijke laboratoriumonderzoek wordt door de sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD via de huisarts aangevraagd. Het inschakelen van de huisarts was, tot de inwerkingtreding van dit besluit, nodig om deze kosten voor rekening van het ziekenfondspakket te laten komen. De KNCV geeft in haar brief aan dat het inschakelen van de huisarts pro forma in toeneemende mate op problemen stuit, vanwege de nadelige invloed op de

therapietrouw door de extra schakel via de huisarts alsmede doordat huisartsen het pro forma handelen in strijd achten met hun eigen verantwoordelijkheid en dat zo een formele regeling wordt omzeild.

Ik heb gemeend dat het wenselijk is dat het verzoek van de KNCV wordt gehonoreerd.

Het is duidelijk dat de complexiteit van de behandeling met zich brengt dat de behandeling in het algemeen niet kan worden overgedragen aan de huisarts, maar moet blijven onder de verantwoordelijkheid van de op het desbetreffende terrein gespecialiseerde artsen.

Ik acht het, in het belang van de individuele patiënt en in het belang van de volksgezondheid in het algemeen, noodzakelijk om de goede praktijk in Nederland, waarbij de longartsen en de sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD gezamenlijk activiteiten verrichten op het terrein van de tuberculose, te bestendigen en te ondersteunen.

Het is duidelijk dat de GGD in het kader van de bestrijding van tuberculose in bepaalde situaties ook patiënten moet kunnen behandelen om de redenen die hiervoor zijn aangegeven. Ik acht handhaving van die situatie tevens van belang om de deskundigheid bij de GGD op dit terrein volledig te behouden. Er is dan ook alle reden om te regelen dat de sociaal geneeskundigen tuberculosebestrijding van de GGD rechtstreeks geneesmiddelen voor de behandeling van tuberculose kunnen voorschrijven en terzake onderzoek kunnen aanvragen.

In verband met mijn voornemen te gaan regelen dat de voor de behandeling van tuberculosepatiënten door GGD-artsen voorgeschreven geneesmiddelen en aangevraagd onderzoek voor rekening van de ziekenfondsverzekering komen, heb ik mij op 31 mei 1996 tot de Ziekenfondsraad gewend met het verzoek mij over de uitvoerbaarheid en kostengevolgen te rapporteren.

De Ziekenfondsraad heeft op 28 augustus 1997 (uitgave Ziekenfondsraad 1997, nr. 755) zijn rapport over diagnostiek en verstrekking van geneesmiddelen aan tuberculosepatiënten door gemeentelijke gezondheidsdiensten uitgebracht. In dat rapport komt de Ziekenfondsraad tot de conclusie dat hetgeen door mij wordt voorgestaan, uit oogpunt van uitvoerbaarheid, mogelijk is. Voorts komt de Ziekenfondsraad in dat rapport tot de conclusie dat de kosten van de laboratoriumbepalingen, andere aanvullende diagnostiek en geneesmiddelen ten behoeve van de behandeling van tuberculose via andere wegen nu al nagenoeg geheel voor rekening van de ziektekostenverzekeringen komen. De kostengevolgen zullen dus nihil zijn.

Met het onderhavige besluit is het voor rekening van de ziekenfondsverzekering komen van geneesmiddelen en laboratoriumonderzoek die door GGD-artsen zijn voorgeschreven, respectievelijk is aangevraagd in het kader van de behandeling van tuberculose geregeld. Omdat de Ziekenfondsraad in zijn rapport aangeeft dat voor de medicatiebewaking bij de medicamenteuze behandeling van tuberculosepatiënten niet alleen laboratoriumbepalingen zijn aangewezen, maar soms ook ander onderzoek, bijvoorbeeld röntgenonderzoek, nodig kan zijn, is met het onderhavige besluit gekozen voor het ruimere begrip onderzoek. Voor de duidelijkheid zij opgemerkt dat het alleen gaat om onderzoek dat nodig is in het kader van behandeling en niet om onderzoek voor de opsporing van tuberculose. Deze preventieve activiteit valt niet onder de aanspraak.

Met het onderhavige besluit is voorts het recht op vergoeding voor rekening van het vergoedingenpakket ingevolge de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen (Wtz), het zogenoemde standaardpakket, van de kosten van laboratoriumonderzoek, dat wordt aangevraagd door de GGD-arts, geregeld.

Wie geneesmiddelen mag voorschrijven die voor rekening van het standaardpakket komen, is niet op grond van de Wtz, maar door de particuliere ziektekostenverzekeraars in de polis voor het standaardpakket geregeld. In deze polis is onder meer bepaald dat de farmaceutische hulp om voor vergoeding in aanmerking te komen, moet zijn voorgeschreven door een arts. Daaronder valt dus al het voorschrijven van geneesmiddelen door GGD-artsen ten behoeve van behandeling van tuberculose.

2. Artikelen

Artikel I Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering

A

Met de toevoeging van een tweede lid aan artikel 3 is geregeld dat onderzoek dat noodzakelijk is in verband met behandeling van een verzekerde met tuberculose of tuberculose-infectie en dat wordt aangevraagd door een GGD-arts voor rekening van de ziekenfondsverzekering kan komen. Bij de behandeling van een tuberculose-infectie gaat het om een verzekerde waarbij de mantoux positief is, maar er sprake is van een asymptomatisch verloop van de infectie. Dit is in de meeste gevallen de situatie. Zijn er wel symptomen, dan wordt gesproken van behandeling van tuberculose.

Onderzoek met het oog op het opsporen van tuberculose of tuberculose-infectie valt niet onder de aanspraak.

B

Met de wijziging van artikel 10, eerste lid, is geregeld dat geneesmiddelen die zijn voorgeschreven door een aan de GGD verbonden arts en die strekken ter behandeling van tuberculose of tuberculose-infectie voor rekening van de ziekenfondsverzekering kunnen komen.

Volstaan wordt met de eis dat het voorschrift afkomstig is van een arts verbonden aan een gemeentelijke gezondheidsdienst. De bepaling verlangt niet dat aan diens werkzaamheden een overeenkomst met een ziekenfonds ten grondslag ligt.

Artikel II Vergoedingenbesluit particulier verzekerden

A

Met de wijziging van artikel 2b, tweede lid, is dit lid in overeenstemming gebracht met hetgeen met ingang van 1 januari 1997 was beoogd te regelen. Beoogd was dezelfde wijze van afronding te regelen als geregeld in artikel 2d, tweede lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering. Abusievelijk is dit niet zo verwoord. Dit is nu gecorrigeerd.

B

Met de wijziging van artikel 3, eerste lid, is geregeld dat onderzoek noodzakelijk in het kader van de behandeling van tuberculose of tuberculose-infectie, dat door een aan de GGD verbonden arts is aangevraagd, voor rekening van het standaardpakket wordt vergoed.

Ook hier geldt dat de kosten van onderzoek met het oog op het opsporen van tuberculose of tuberculose-infectie niet valt onder de aanspraak.

Artikel III

Het onderhavige besluit treedt met betrekking tot de wijziging van het ziekenfondspakket en de correctie van artikel 2a, tweede lid, van het Vergoedingenbesluit particulier verzekerden in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin dit besluit is geplaatst.

Aangezien aanpassing van de particuliere ziektekostenpolissen in de loop van het kalenderjaar voor particuliere ziektekostenverzekeraars zeer belastend is, is besloten de wijziging van artikel 3, eerste lid, van het Vergoedingenbesluit particulier verzekerden met ingang van 1 januari 1999 in werking te laten treden.

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