

Vergaderjaar 2016–2017

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 434

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 juli 2017

In december 2015 heb ik met de partijen van het Hoofdlijnakkoord Medisch Specialistische Zorg (MSZ) afspraken gemaakt om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van dure geneesmiddelen ook voor de lange termijn te borgen.¹ Eén van deze afspraken is een halfjaarlijkse monitor door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over dure geneesmiddelen in de medisch specialistische zorg. Op 1 december 2016 heb ik u de tweede monitor in deze reeks toegezonden.²

Ik stuur u hierbij de derde monitor en het vervolgonderzoek naar de vraag in hoeverre de burger binnen de intramurale medisch-specialistische zorg de geneesmiddelen krijgt waar hij/zij recht op heeft. In deze brief licht ik de uitkomsten van de derde monitor en het vervolgonderzoek op hoofdlijnen toe.

Uitkomsten monitor «Uitgaven geneesmiddelen in de medisch-specialistische zorg»

De NZa concludeert dat de uitgaven aan dure geneesmiddelen elk jaar stijgen. Tussen 2014 en 2015 stegen de uitgaven van € 1,74 miljard naar € 1,84 miljard (5,7% groei). De NZa geeft hierbij aan dat de cijfers over het jaar 2015 waarschijnlijk nog niet volledig zijn en dat, als de schattingen van Vektis met betrekking tot het percentage te declareren jaarvolume juist zijn, de groei uit kan komen rond de 6,7%. Voor 2016 is het tot nu toe gedeclareerde bedrag aan dure geneesmiddelen € 1,69 miljard. Ondanks dat de declaratiegegevens over het jaar 2016 niet volledig zijn en er nog geen betrouwbare schatting te geven is voor de totale uitgaven over 2016, geeft de NZa in de monitor aan ook in 2016 een stijging van de totale uitgaven aan dure geneesmiddelen te verwachten ten opzichte van 2015.

¹ Deze afspraken heb ik u op 29 januari 2016 als bijlage bij mijn geneesmiddelenvisie toegezonden (Kamerstuk 29 477, nr. 538)

² Kamerstuk 29 477, nr. 399

Zoals ik u ook berichtte in de aanbiedingsbrief Marktscans MSZ en GGZ 2016³ hebben de ontwikkelingen rondom dure geneesmiddelen mijn volle aandacht.

Met maatregelen en acties uit de geneesmiddelenvisie wordt breed ingezet op het betaalbaar en toegankelijk houden van geneesmiddelen. De uitvoering hiervan is in volle gang. Zoals afgesproken in het onderhandelingsakkoord MSZ 2018 zullen partijen in overleg blijven over de bekostiging en verdere concretisering van acties op het terrein van dure geneesmiddelen. Daarnaast zal ik om maximaal effect te bereiken ook de komende periode stevig blijven inzetten op een gecoördineerde aanpak van de dure geneesmiddelen.

Uitkomsten rapport «Toegankelijkheid dure geneesmiddelen»

De NZa is positief over de toegankelijkheid van dure geneesmiddelen en concludeert dat de risico's die de toegankelijkheid van dure geneesmiddelen mogelijk belemmeren voldoende worden ondervangen door zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Er is wel nog ruimte voor verbetering in het organiseren van het proces rondom de verstrekking van dure geneesmiddelen. De NZa heeft drie risico's onderzocht: 1) tijdige beschikbaarheid van geneesmiddelen zonder add-onprestatie, 2) beschikbaarheid (onvoorzien) nieuwe geneesmiddel met add-onprestatie, en 3) de gevolgen van selectief contracteren en plafondafspraken. De NZa constateert niet dat zorgverzekeraars niet aan hun zorgplicht voldoen. Maar de NZa geeft wel aan dat zij ruimte ziet voor verbeteringen van het borgen van de genoemde risico's en geeft hiervoor diverse aanbevelingen.

Ik vind het belangrijk dat het proces rond de verstrekking van dure geneesmiddelen voor alle partijen duidelijk is en onderschrijft dan ook de adviezen van de NZa. De horizonscan+, zoals deze wordt uitgevoerd door het Zorginstituut, levert vroegtijdige informatie die een belangrijke rol speelt in de uitvoering van deze aanbevelingen. Ik roep partijen dan ook op met de adviezen van de NZa aan de slag te gaan.

De uitkomsten van de monitor «Uitgaven geneesmiddelen MSZ» en het rapport «Toegankelijkheid dure geneesmiddelen» neem ik mee in de verdere uitvoering van de geneesmiddelenvisie en de daarbij horende agenda. Tevens kan het Platform Inkoopkracht Dure Geneesmiddelen dat thans wordt vormgegeven partijen een sterkere vuist bieden in hun onderhandelingen met de industrie om de prijzen van dure geneesmiddelen naar beneden te krijgen. Verder is in het onderhandelingsakkoord MSZ 2018⁴ een landelijk maximum groeipercentage afgesproken van 1,6%. Hierbij is rekening gehouden met de toenemende financiële druk op de medisch-specialistische zorg door onder meer de ontwikkeling van (nieuwe) dure geneesmiddelen. Tenslotte, zoals ik in de brief «Voortgang Visie op geneesmiddelen»⁵ heb laten weten, informeer ik u periodiek over de uitkomsten en resultaten van de geneesmiddelenvisie.

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

³ Kamerstuk 25 424, nr. 353

⁴ Kamerstuk 29 248, nr. 304

⁵ Kamerstuk 29 477, nr. 397