

2023Z05051

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het arrest van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden over de vergoeding van een door een apotheker bereid ADHD-geneesmiddel* (ingezonden 23 maart 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met het arrest van het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden over de vergoeding van een door een apotheker bereid ADHD-geneesmiddel?¹

Vraag 2

Zijn de argumenten die het Gerechtshof in dit arrest gebruikt voor de vergoeding van magistraal bereide dexamethylfenidaat aan individuele patiënten niet ook van toepassing op de vraag wanneer taperingstrips aan individuele patiënten vergoed zouden moeten worden?

Vraag 3

Herinnert u zich de antwoorden van de voormalig Minister voor Medische Zorg op eerdere schriftelijke vragen over dit onderwerp, waarin hij stelt dat «Apotheekbereidingen, zoals verwerkt in een taperingstrip, [...] alleen voor vergoeding in aanmerking [komen] als er geen (nagenoeg) gelijkwaardig geregistreerd geneesmiddel voorhanden is en de behandeling aan te merken is als rationele farmacotherapie»?²

Vraag 4

Deelt u de mening dat deze uitspraak van de voormalig Minister op losse schroeven komt te staan door het arrest, aangezien het Gerechtshof in punt 20 stelt dat «aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk is voldaan indien de behandeling qua effectiviteit in ieder geval gelijk is aan de behandeling met methylfenidaat» en dat «daarvoor dus niet nodig [is] dat de behandeling met dexamethylfenidaat een meerwaarde heeft ten opzichte van de behandeling met methylfenidaat»?

¹ Raad voor de Rechtspraak, 1 november 2022, ECLI:NL:GHARL:2022:9382 (linkedata.overheid.nl/front/portal/document-viewer?ext-id=ECLI:NL:GHARL:2022:9382).

² Aangangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 608.

Vraag 5

Betekent het feit dat het gerechtshof in punt 4.24 van het arrest stelt dat «het oordeel van de behandelend arts het uitgangspunt is bij het antwoord op de vraag of in een concreet geval de verzekerde redelijkerwijs op een bepaalde vorm van zorg is aangewezen» volgens u dat het oordeel van de behandelend arts ook het uitgangspunt zou moeten zijn bij de vraag of taperingstrips voor een individuele patiënt zouden moeten worden vergoed?

Vraag 6

Wat zeggen de volgende uitspraken van het Gerechtshof, te weten: «dat niet op dat groepsniveau, maar op het niveau van de individuele verzekerde bepaald dient te worden of sprake is van uitwisselbaarheid» en dat de door de zorgverzekeraars bepleite systematiek waarin «aan een verzekerde (de vergoeding van) een vorm van zorg [wordt] onthouden alleen in verband met de hoogte van de daaraan verbonden kosten, wat in strijd is met het stelsel van de Zvw» volgens u over het gebruik van het argument van kosteneffectiviteit op groepsniveau in andere contexten? Betekent dit dat het argument van kosteneffectiviteit op groepsniveau ook niet langer kan worden gebruikt om het niet vergoeden van taperingstrips of andere typen zorg aan individuele patiënten te legitimeren?

Vraag 7

Bent u bereid om met de zorgverzekeraars die taperingstrips aan individuele patiënten momenteel (grotendeels) niet vergoeden op basis van generieke overwegingen op groepsniveau in gesprek te gaan over wat deze uitspraak betekent voor de vergoeding van taperingstrips?

Vraag 8

Is het arrest van het Hof aanleiding voor u om in gesprek te gaan met het Zorginstituut Nederland en de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) over het feit dat zij tot nog toe altijd generieke negatieve adviezen hebben gegeven over vergoeding van taperingstrips, op basis van overwegingen op groepsniveau, waarbij zij aan het oordeel van de behandelend arts over de individuele patiënt geen waarde hechten?

Vraag 9

Bent u bereid om deze vragen ieder afzonderlijk te beantwoorden?