

16-5-23



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

Aan

Minister VWS

Deadline: zsm

**Opgesteld door**

nota

Afstel GVS-modernisering

**Datum**  
8 mei 2023

**Kenmerk**  
3589580-1047302-GMT

**Bijlage(n)**  
1

**1. Aanleiding**

U heeft in een intern overleg op 15 februari 2023 besloten af te zien van de modernisering van het GVS via een herberekening van de vergoedingslimieten (hierna: GVS-modernisering). Destijds is besproken dat deze beslissing budgettaire consequenties heeft, en dat het Kabinet hierover eerst tot afspraken diende te komen. Met het versturen van de voorjaarsnota aan de Tweede Kamer op 28 april jl. is dat gebeurd. In bijgevoegde Kamerbrief maakt u uw besluit over het niet voortzetten van de GVS-modernisering wereldkundig.

**2. Geadviseerd besluit**

Beslispunt: stemt u in met bijgevoegde Kamerbrief en het verzenden daarvan aan de Tweede Kamer?

Advies: u wordt geadviseerd in te stemmen. Daarmee geeft u het veld duidelijkheid (waaraan grote behoefte bestaat).

Deadline: zo spoedig mogelijk in verband met de genoemde behoefte aan duidelijkheid.

**3. Kernpunten**

U deelt de Kamer in de inleiding mee dat u afziet van de GVS-modernisering via een herberekening van de vergoedingslimieten. U geeft daarna eerst de achtergrond van de GVS-modernisering weer. U benoemt de potentiële impact ervan en schetst de historie uitmondend in uw uitstelbrief van september 2022. Hierna geeft u aan dat u sindsdien een verkenning heeft uitgevoerd naar maatregelen waarmee de belangrijkste risico's – beschikbaarheid van extramurale geneesmiddelen en werkdruk – verzacht kunnen worden. U informeert vervolgens de Kamer over de inzichten die deze verkenning heeft opgeleverd. Dit leidt tot uw conclusie dat voortzetting van de GVS-modernisering niet wenselijk is. Zoals gezegd heeft dit besluit budgettaire consequenties. Daarover heeft u in het kader van de voorjaarsbesluitvorming afspraken gemaakt (zie hieronder onder punt 4c), waarover u de Kamer bericht. U sluit af met een vooruitblik: u hecht waarde aan de kostenbeheersende functie van het GVS en streeft ernaar het systeem toekomstbestendig in te zetten, waarbij u nadrukkelijk suggesties van het veld en de Kamer wil meenemen.

f



#### 4. Toelichting

**Datum**

15 september 20223

**Kenmerk**

3589580-1047302-GMT

##### *a. Draagvlak politiek*

Het politiek draagvlak voor de GVS-modernisering is niet groot. Op 18 april 2023 is een motie van het lid Bushoff (PvdA) met algemene stemmen aangenomen die oproept om "de GVS-modernisering anders vorm te geven en daarbij te onderzoeken of transparantie ten aanzien van kosten en winstmarges van geneesmiddelenfabrikanten kan worden afgedwongen". Ook is toen een andere motie van het lid Bushoff, tezamen met het lid Ellemeet (GroenLinks), aangenomen die oproept om "bij het schrappen van de bezuiniging van 140 miljoen euro er zorg voor te dragen dat de dekking daarvoor niet alsnog ten laste komt van kwetsbare patiënten".

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Partijen zijn altijd (zeer) kritisch geweest op de GVS-modernisering. Zij zullen opgelucht reageren op uw besluit af te zien van de modernisering middels een herberekening van de vergoedingslimieten.

##### *c. Financiële en personele gevolgen*

Door het afstel van de modernisering van het GVS vult u de taakstelling van € 140 miljoen per 1 januari 2024 niet in. U heeft daarover binnen het Kabinet afspraken gemaakt in de voorjaarsbesluitvorming, waarover de Kamer is bericht in de voorjaarsnota. U dient als onderdeel van de augustusbesluitvorming te besluiten over beleidsmaatregelen om de taakstelling in latere jaren in te vullen. Hierover wordt de Kamer geïnformeerd in de miljoenennota.

Met het ministerie van Financiën zijn in dit kader de volgende werkafspraken overeengekomen.

- VWS mag aankondigen de modernisering in de huidige vorm niet uit te voeren en alternatieve maatregelen in beeld te brengen om invulling te geven aan de taakstelling.
- VWS vult bij VJN 2023 de dekking voor 2024 aan met extensiveringen. Het kabinet besluit bij augustusbesluitvorming 2023 over dekking uit extensiveringen voor 2025 en verder. Voor 2025 kan nog prijsbijstelling worden ingezet, zodat indien nodig er afdoende budgettaire dekking is.
- VWS verkent alternatieve maatregelen voor augustusbesluitvorming 2023. Hierbij kijkt VWS in brede zin naar het geneesmiddelenbeleid, inclusief het intramurale geneesmiddelenkader. De oplossingsrichtingen moeten maatschappelijk aanvaardbaar, uitvoerbaar en juridisch haalbaar zijn. Ook houdt VWS-rekening met bestaande IZA-afspraken.
- VWS betreft FIN als volgt bij de verkenning (hoog ambtelijk):
  - o VWS en FIN bespreken de mogelijke oplossingsrichtingen bij de start van het traject, uiterlijk begin mei.
  - o VWS en FIN bespreken tweemaal tussentijds het voorlopige beeld van de opbrengst, en mate waarin de maatregelen voldoen aan de gestelde randvoorwaarden.
- VWS vraagt gelijktijdig het ZIN om advies over zelfzorggeneesmiddelen op basis van het onder handen kader voor noodzakelijkheid, op te leveren voor de voorjaarsbesluitvorming 2024. VWS en FIN bespreken het voornemen deze opdracht te verstrekken z.s.m. (tijdens voorjaarsbesluitvorming) met het ZIN.



VWS verstrekt de daadwerkelijke opdracht aan het ZIN op korte termijn, maar snel na de voorjaarsbesluitvorming en informeert FIN hier ook over.

**Datum**  
15 september 20223

**Kenmerk**  
3589580-1047302-GMT

Aan de laatste afspraak is overigens reeds voldaan via uw brief aan ZIN van 9 maart 2023.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*

Het afzien van het voornemen tot modernisering van het GVS in deze kabinetsperiode is juridisch haalbaar.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

De brief is afgestemd met Z, WJZ, FEZ en daarnaast met het ministerie van Financiën.

*f. Gevolgen administratieve lasten*

N.v.t.

*g. Toezeggingen*

Met de brief doet u de motie Den Haan (ID 4377) d.d. 7 juli 2022 af, die de regering verzoekt "direct na vaststelling van de vergoedingslimieten in overleg te treden met de vertegenwoordigingen van patiënten, apothekers, voorschrijvers en leveranciers om tot een nauwkeuriger schatting te komen van de gevolgen voor specifieke patiëntgroepen".

*h. Fraudetoets*

N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

