

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

Valwater BV
T.a.v. de heer W.J.M. Jaspers
H.L. Wichersstraat 1/2
9723 AD GRONINGEN

Ons kenmerk
GMT/VDG 2804266
Onderwerp
Vergoeding Devaron

Inlichtingen bij
Drs. P.P. Kruger

Doorkiesnummer
070-3406876
Bijlage(n)
1

Den Haag
10 OKT. 2007
Uw brief
15 augustus 2007

Geachte heer Jaspers,

U vraagt mij om Devaron op te nemen in de regeling Farmaceutische hulp. U bent de registratiehouder van dit zelfzorggeneesmiddel. Devaron bevat de werkzame stof vitamine D3.

Ik zal Devaron niet opnemen in het basispakket, omdat Devaron een zelfzorggeneesmiddel is. Mijn beleidslijn is dat zelfzorggeneesmiddelen zijn uitgesloten voor vergoeding via de regeling Farmaceutische hulp. Mijn ambtsvoorganger heeft besloten om zelfzorgmiddelen volledig uit te sluiten voor vergoeding per 1 januari 2004. Per 1 januari 2005 zijn enkele groepen van zelfzorgmiddelen voor chronisch gebruik weer in de aanspraak genomen. Vitamine D maakt daar geen onderdeel van uit, zoals u kunt lezen in de brief die mijn ambtsvoorganger aan de Tweede Kamer (kenmerk DBO-CB-U-2523903) heeft gezonden.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,

de directeur Geneesmiddelen en Medische Technologie,



drs. H.R. Hurts

Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG
Telefoon (070) 340 79 11
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend
richten aan het postadres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.

Internetadres:
www.minvws.nl

VWS

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk DBO-CB-U-2523903	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
Onderwerp Wijziging vergoedingstatus zelfzorggeneesmiddelen		Bijlage(n)	Uw brief VWS/04/67/LD

Met deze brief reageer ik op uw verzoek (VWS/04/67/LD) u te informeren over de wijziging van de vergoeding van een aantal groepen zelfzorgmiddelen. Ik heb in mijn brief van 23 juni jl. (GMT/G 2491639) aangegeven dat ik de zelfzorgmaatregel wil aanpassen voor patiënten met een ernstige chronische aandoening die langdurig op zelfzorgmiddelen zijn aangewezen en deze in grotere hoeveelheden moeten gebruiken. In de Rijksbegroting voor 2005 heb ik kenbaar gemaakt dat ik deze ernstige chronische patiënten wil tegemoetkomen.

Per 1 januari 2004 zijn de zelfzorggeneesmiddelen geheel uit het pakket geschrapt met de aanname dat deze middelen voor relatief onschuldige aandoeningen worden gebruikt en voor eigen rekening kunnen komen. Op basis van recente cijfers van de Stichting Farmaceutische Kerngetallen en het College voor zorgverzekeringen is de schatting dat de zelfzorgmaatregel in 2004 € 84 miljoen zal opbrengen. Het blijkt dat de mate van substitutie vergelijkbaar is met wat ik vorig jaar bij de invoering van de maatregel heb ingeschat. Het signaal eerder dit jaar, dat deze maatregel de zorg juist meer geld zou gaan kosten in plaats van geld zou opbrengen, is dus niet juist gebleken.

Het blijkt wel dat het merendeel van de patiënten die hoge kosten hebben zich beperkt tot een aantal groepen zelfzorgmiddelen. Uit reacties uit het veld blijkt ook dat de behoefte aan deze groepen zelfzorgmiddelen bij chronische patiënten het grootst is.

Ik heb in mijn brief van juni jl. ook aangegeven dat de regeling zo eenvoudig mogelijk moet worden vormgegeven, om de administratieve belasting voor zorgverleners en zorgverzekeraars zo beperkt mogelijk te houden. Het terugplaatsen van bepaalde groepen zelfzorgmiddelen in de vergoeding is in de uitvoering een stuk eenvoudiger te realiseren dan het vergoeden van middelen voor bepaalde specifieke indicaties.

Daarom heb ik ervoor gekozen een aantal groepen van zelfzorgmiddelen weer in de vergoeding op te nemen. Hiermee wordt aan een groot deel van de meest schrijnende gevallen tegemoet gekomen. De 5 groepen van zelfzorgmiddelen die per 1 januari 2005 weer in de vergoeding zullen worden opgenomen zijn: laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree en maagledigingsmiddelen.

VHS

Nu betalen ongeveer 195.000 chronische patiënten meer dan € 150 per jaar aan zelfzorg geneesmiddelen. Nadat de genoemde middelen weer worden vergoed zal een zeer grote groep van deze patiënten (ruim 80%) geen hoge kosten meer maken voor zelfzorg. Om de tegemoetkoming heel gericht voor de chronische gebruikers te realiseren, zal als definitie voor 'chronisch gebruik' worden gehanteerd: gebruik van deze middelen langer dan 6 maanden. In het verleden was dit 3 maanden.

Het kabinet trekt € 12 mln. extra uit om de vijf geneesmiddelengroepen weer op te nemen. Ik verwacht dat de substitutie naar nog wel vergoede middelen sterk zal afnemen. Daarnaast verlagen de leden van de Bond voor de Generieke Industrie (BOGIN) de prijzen van deze middelen met gemiddeld 50%.

Maar het belangrijkste is natuurlijk dat een zeer grote groep chronische patiënten die nu geconfronteerd wordt met hoge kosten, wordt geholpen dankzij deze aanpassing van deze maatregel.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H. Hoogervorst