



Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mw. drs. E.I. Schippers  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Huizen, 13 maart 2013

Onze referentie: 5780  
Betreft: Alternatief pakketvoorstel: zelfzorg stimuleren

Geachte mevrouw Schippers,

Op 27 februari jl. heeft u een aantal veldpartijen in de zorgsector uitgenodigd om voorstellen voor alternatieve pakketmaatregelen te doen. Hoewel wij niet zijn aangeschreven, willen wij u volledigheidshalve graag wijzen op de mogelijkheden om kosten te besparen door zelfzorg te bevorderen waar dat mogelijk en verantwoord is.

Daarbij verwijzen wij naar het Ecorys-rapport "Zelfzorg; via empowerment tot zelfredzaamheid" dat wij u in december 2011 hebben toegezonden. Ecorys berekende dat het besparingspotentieel van zelfzorg op het gebruik van huisartsenzorg bijna 100 miljoen euro aan consultkosten bedraagt en dat de daarmee gemoeide geneesmiddelenkosten op een veelvoud van dat bedrag uitkomen.

In de reactie die u op verzoek van de Tweede Kamer per brief van 20 februari 2012 op dat rapport gaf, liet u al weten dat de aangereikte suggesties om bepaalde zaken van dekking uit te sluiten omdat het om zelfzorgwaardige gezondheidsklachten gaat, zullen worden betrokken bij de uitwerking van het voornemen van het toenmalige kabinet om de vergoeding van zorgkosten bij aandoeningen met een lage ziektelast in te perken.

In het Ecorys-rapport waren de resultaten verwerkt van een NIVEL-inventarisatie van de tijdsbesteding van huisartsen in verband met kleine kwalen. Ten behoeve van die inventarisatie was door een panel van deskundige huisartsen en apothekers, onder leiding van prof. [REDACTED], een lijst opgesteld van gezondheidsklachten die gemiddeld in meer dan 50% van de gevallen afdoende met zelfzorg behandeld zouden kunnen worden. Bijgaand zend ik u die lijst van 55 zelfzorgklachten, zoals opgenomen in bijlage 1 van de NIVEL-publicatie "Kleine kwalen in de huisartsenpraktijk".

Wij stellen voor om de behandeling van deze klachten uit het verzekerde pakket te halen.

10.2.e

Op enkele uitzonderingen na waarbij sprake is van chronisch gebruik, zijn zelfzorg-geneesmiddelen in principe van vergoeding uitgesloten. De te nemen pakketmaatregel zou de receptgeneesmiddelen die bij deze zelfzorgklachten worden voorgeschreven niet buiten schot moeten laten. Als alleen de beschikbare zelfzorggeneesmiddelen van vergoeding worden uitgesloten, treedt er substitutie op naar zwaardere en duurdere receptgeneesmiddelen. Dat is bij de categorale uitsluiting van zelfzorggeneesmiddelen in 2004 op grote schaal gebeurd en was reden om per 1 januari 2005 een aantal categorieën zelfzorggeneesmiddelen bij chronisch gebruik weer te vergoeden.

Wij pleiten er daarom voor dat de indicatie waarbij een geneesmiddel wordt voorgeschreven bepalend is voor de vergoeding in plaats van de afleverstatus van het geneesmiddel.

Mocht het onverhoopt technisch niet uitvoerbaar blijken om de vergoeding te relateren aan de indicatie in plaats van de afleverstatus, dan willen wij u voorstellen om actief gebruik te gaan maken van de mogelijkheid die artikel 59, lid 2 van de Geneesmiddelenwet u biedt om aan het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen te vragen om de indeling van een geneesmiddel of groep van geneesmiddelen opnieuw te beoordelen. Deze mogelijkheid is in Geneesmiddelenwet van 2007 voor het eerst in de Nederlandse wetgeving opgenomen. Volgens de toelichting houdt deze bepaling verband met de vergoedingssystematiek.

De praktijk leert namelijk dat registratiehouders van geneesmiddelen die op grond van hun nieuwheid (art 57.1.c GMW) de UR-status hebben gekregen, vanwege de vergoedingstechnische consequenties zelf niet aan het CBG vragen om de afleverstatus te wijzigen in UA, UAD of AV, wanneer er na verloop van tijd van nieuwheid geen sprake meer is. De zelfzorgconsument kan daardoor verstoken blijven van de modernere geneesmiddelen.

Onderzoek onder huisartsen heeft ons geleerd dat het Nederlands Huisartsen Genootschap een belangrijke rol kan spelen om hen te motiveren om bij eenvoudige gezondheidsklachten vaker een zelfzorgadvies te geven in plaats van een geneesmiddel voor te schrijven. Als u de NHG ertoe zou kunnen bewegen om daar een actievere rol in te spelen, bijvoorbeeld door daar meer aandacht aan te besteden in hun standaarden, dan zou dat snel vruchten kunnen afwerpen.

Met vriendelijke groet,



10.2.e

  
Directeur

## Bijlage 1

zwart is buiten verzoek

Klachten en aandoeningen met een zelfzorgscore groter dan 50%<sup>14</sup>

ICPC code	Omschrijving	Zelfzorgscore(%)
P17	Tabaks misbruik	68