

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Arib over de vergoeding van dure geneesmiddelen.
(2030421040)

1

Kent u het artikel "Kankerspecialisten op de bres voor hun patiënten", waarin de organisaties NVMO en de Stichting HOVON hun zorgen uiten over de beschikbaarheid van dure geneesmiddelen tegen bepaalde vormen van kanker?

1

Ja.

2

Leidt de onderhandelingsvrijheid voor verzekeraars en ziekenhuizen over de vergoeding van dure geneesmiddelen en het verschil in budget tussen ziekenhuizen tot ongelijke behandeling van patiënten? Zo neen, waarom niet?

2

Ik heb geen aanwijzingen dat er sprake is van een ongelijke behandeling. Bovendien is onderhandelingsvrijheid niet hetzelfde als ongelijke behandeling. Wel bestaat er verschil tussen academische centra, waar vaker experimentele behandelingen uitgevoerd worden en de niet-academische centra. Voor alle duidelijkheid wijs ik u nog op het feit dat de Regeling Dure Geneesmiddelen tot een extra vergoeding leidt. Er zitten al middelen in het budget van de ziekenhuizen.

3

Vindt u het acceptabel dat de kosten voor verschillende ziekenhuizen enorm uiteen kunnen lopen omdat ziektekostenverzekeraars verschillende percentages vergoedingen hanteren voor dure geneesmiddelen? Zo ja, waarom?

3

Ik heb destijds besloten om de hoogte van de vergoeding voor de dure geneesmiddelen in ziekenhuizen over te laten aan de partijen in het lokale overleg. Het lokaal overleg heeft immers goed zicht op de feitelijke situatie en noodzaak. Nu ik de verantwoordelijkheid voor het vaststellen van de hoogte van het vergoedingspercentage daar belegd heb, wil ik ten principale niet in treden in de uitkomsten van de lokale onderhandelingen. Voor de goede orde wil ik wel benadrukken dat het vergoedingspercentage binnen een ziekenhuis gelijk is, onafhankelijk van de verzekeraar.

4

Worden verzekerden op dit moment voldoende in staat gesteld de verzekering te kiezen die het beste bij de zorgbehoefte past?

4

Het mogelijk maken van weloverwogen keuzen door verzekerden op basis van de zorgbehoefte is één van mijn beleidsprioriteiten voor de komende tijd. Met betrekking tot aandoeningen waar het hier om gaat zal de zorgplicht van de zorgverzekeraar echter leidend zijn. Dit betekent dat de patiënt er ongeacht de gekozen verzekering van mag uitgaan dat noodzakelijke zorg gewaarborgd is.

5

In hoeverre rijmt u deze situatie met uw grondwettelijke verantwoordelijkheid voor betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg?

5

Omdat de aanspraak op noodzakelijke zorg bij kanker valt onder de zorgplicht van de zorgverzekeraar doet zich hier geen strijdigheid voor met de vereiste van toegankelijkheid en betaalbaarheid.

6

In hoeverre leiden de verschillende vergoedingen van verschillende verzekeraars ertoe dat er een tweedeling ontstaat, namelijk dat sommige patiënten wel in staat zijn de behandeling te betalen en anderen niet?

6

Deze veronderstelde tweedeling is al eerder aan de orde geweest in mijn brief aan de Tweede Kamer omtrent de financiering van dure geneesmiddelen in ziekenhuizen van 8 juni, kenmerk DBO-CB-U-2487437. Ik ben nog steeds van mening dat vooreerst duidelijk moet zijn of en zo ja in welke ziekenhuizen de zorg aan patiënten tekortschiet. Tot dusver ontbreken dergelijke tot ziekenhuizen herleidbare aanwijzingen en zijn conclusies omtrent tweedeling voorbarig.

7

Deelt u de mening dat een uniforme vergoedingsregeling, zoals onder andere gewenst door de NVMO en de St. HOVON, zal leiden tot minder rechtsongelijkheid en willekeur ten aanzien van de verstrekking en vergoeding van dure geneesmiddelen voor patiënten die deze middelen nodig hebben?

7

De rechtsongelijkheid en willekeur zijn naar mijn oordeel niet aangetoond, zie ook mijn antwoord op vraag 6. Ik deel de conclusie dat een uniforme vergoedingsregeling op grond daarvan noodzakelijk is dan ook niet.

8

Bent u bereid, gezien het feit dat het systeem van verschillende vergoedingen veelvuldig tot tweedeling in de zorg kan leiden, uw oordeel te herzien over de motie van de leden Kant en Arib?

8

Ik ben, mede gelet op mijn antwoorden op de vragen 6 en 7, niet voornemens om het maximale vergoedingspercentage dwingend op te leggen aan de veldpartijen.