

Aan

Minister van VWS

Deadline: 09-06-2023

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
Geneesmiddelen en Medische
Technologie

Ontworpen door

Datum Document
31-05-2023

Kenmerk
3596896-1048295-GMT

Bijlage(n)
Antwoorden kamervragen ter
ondertekening

nota

(ter beslissing) het bericht dat artsen minder nieuwe kankermedicijnen gaan voorschrijven

1. Aanleiding

Kamerlid Den Haan (Fractie Den Haan) heeft Kamervragen gesteld naar aanleiding van het FD artikel dat artsen minder kankermedicijnen gaan voorschrijven. Dit artikel heeft betrekking op het besluit van de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO) en Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) om de PASKWIL criteria aan te scherpen. Deze aanscherping heeft tot doel kwalitatief betere en meer passende zorg te leveren.

2. Geadviseerd besluit

Ik adviseer u akkoord te gaan met de voorgestelde beantwoording, indien mogelijk uiterlijk 9 juni zodat de Kamervragen worden beantwoord ruim voordat het Commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel plaatsvindt.

3. Kernpunten

De vragen richten zich primair op de rol van de beroepsgroep om te kunnen bepalen welke middelen wel of niet worden ingezet in de klinische praktijk. Daarnaast veronderstelt het Kamerlid een aantal risico's, zoals een verandering van het onderzoeksklimaat in Nederland, patiënten die naar het buitenland gaan en vrijheidsbeperking van arts en patiënt om te kiezen voor een passende behandeling.

In de beantwoording geeft u de volgende reacties:

- De beroepsgroep is verantwoordelijk voor hun medische richtlijnen en de beslissing wat passende zorg is. Het is van belang dat daarbij goede toetsingscriteria (PASKWIL) worden gebruikt en men daar transparant over is. Het past niet in uw rol als minister om u te mengen in deze besluitvorming die, ook in juridische zin, aan de beroepsgroep is.
- Behandelingen die in Nederland geen onderdeel uitmaken van het basispakket, omdat deze zorg niet bewezen effectief is en geen aantoonbare meerwaarde heeft voor de patiënt, worden ook in het buitenland niet vergoed.
- U verwijst naar het Integraal Zorgakkoord (IZA) waarin is afgesproken om de beweging naar passende zorg in te zetten. Passende zorg is waardegedreven, komt samen met en rondom de patiënt tot stand, vindt plaats op de juiste plek en gaat over gezondheid in plaats van ziekte. Afspraken in het IZA gaan dus ook over het pakketbeheer. Het eindelijke doel is dat alleen (de meest) effectieve zorg binnen het basispakket wordt vergoed om te waarborgen dat de patiënt altijd verzekerd is van goede zorg.
- De besluitvorming waar farmaceutisch onderzoek te doen, vindt plaats op basis van meerdere factoren zoals lokale arbeidsmarkt, belastingniveau en subsidies. Nederland wordt daarom gezien als een aantrekkelijk land voor klinisch onderzoek door de goede infrastructuur, kwaliteit van zorg en kennis op het gebied van geneesmiddelenontwikkeling.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De beroepsgroep is verantwoordelijk voor het leveren van passende zorg en nemen in toenemende mate verantwoordelijkheid om criteria op te stellen waar passende zorg aan moet voldoen. Daarmee geven zij invulling aan de afspraken gemaakt in het IZA. Deze relatief nieuwe ontwikkeling moet de politiek zich nog over uiten.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

De aanpassing van de PASKWIL criteria heeft geleid tot media-aandacht waaronder in het FD en een uitzending van De Hofbar. In het blad Medische Oncologie is een opiniestuk gepubliceerd van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties (NFK), waarin kritische kanttekeningen worden geplaatst bij de aanpassing van de PASKWIL criteria en het beoogde risico dat de patiënt bepaalde geneesmiddelen niet meer zou kunnen krijgen. De NVMO en NVALT hebben een Q&A gepubliceerd op hun website. ¹

c. Financiële en personele gevolgen n.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid n.v.t.

¹ <https://www.nvmo.org/2023/05/qa-over-aangepaste-paskwil-criteria/>

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Intern: Directie Zorgverzekeringen

f. Gevolgen administratieve lasten
n.v.t.

g. Toezeggingen
Geen

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.

