

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum	Utrecht, 17 mei 2022
ons kenmerk	2022-27
voor informatie	Jan Benedictus j.benedictus@patientenfederatie.nl 06-55760082
onderwerp	Schriftelijk Overleg Modernisering GVS - inbrengdatum 19 mei

Geachte Kamerleden,

Tot 19 mei kunt u schriftelijke vragen inbrengen over het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Onlangs kondigde minister Kuipers aan de eerder uitgestelde GVS modernisering, per 2023 te willen doorvoeren¹. Daaraan is een financiële taakstelling gekoppeld van 140 miljoen per jaar. Voorkomen moet worden dat patiënten daarvan nare gevolgen ondervinden. Wanneer fabrikanten meebewegen en de prijs voor medicijnen verlagen, zodat deze ook in 2023 onder de clusterlimiet blijven is er niets aan de hand. Als fabrikanten dat niet doen moeten patiënten mogelijk wisselen naar een ander medicijn. Of worden patiënten geconfronteerd met (hogere) eigen bijdragen. Patiëntenfederatie Nederland geeft u graag een aantal vragen mee.

1. Passende clusters

Elke patiënt moet er op kunnen vertrouwen dat hij het best passende medicijn krijgt, zoals besproken en overeengekomen met zijn behandelaar. Vaak is daarbij een generiek medicijn passend. Maar voor sommige patiënten is optimale farmaceutische zorg alleen mogelijk met een bepaald merkmedicijn. Uitgangspunt moet zijn dat een voorgeschreven medicijn vergoed wordt. En dat de patiënt dat specifieke medicijn krijgt. Het GVS gaat uit van clusters, met daarin 'uitwisselbare' medicijnen. De samenstelling van deze clusters is cruciaal.

Wisselen van medicijnen is voor patiënten niet altijd even eenvoudig. In het GVS kan er binnen een cluster naast generieke substitutie ook therapeutische substitutie plaatsvinden. Wat kan zorgen voor wisselingen met mogelijk grotere consequenties voor de patiënt en zijn behandeling. Zoals de noodzaak van opnieuw instellen van medicatie en aanvullende diagnostiek en met allerlei onzekerheden en belasting voor de patiënt. Het is daarom belangrijk patiëntenorganisaties goed te betrekken bij het samenstellen van de clusters. Zodat het patiëntperspectief en de ervaringen van patiënten met gebruik van de medicijnen goed meegenomen en gewogen worden. Daarbij is het belangrijk dat patiëntenorganisaties niet alleen 'achteraf', zoals tijdens de huidige moderniseringsronde, gehoord worden. Biedt hen ook gelegenheid om, eventueel samen met behandelaren, een aanvraag tot herbeoordeling van een cluster te doen.

>Hoe worden patiëntenorganisaties betrokken bij de samenstelling van de clusters?

>Komt er de mogelijkheid voor patiëntenorganisaties om, in samenspraak met behandelaren, een aanvraag voor 'herbeoordeling van een cluster' in te dienen?

¹ [Kamerbrief modernisering geneesmiddelenvergoedingssysteem, 19 april 2022](#)

2. Verzachtende maatregelen voor patiënten

De minister is vanwege de mogelijke gevolgen voor patiënten, voornemens de modernisering van het GVS gepaard te laten gaan met één of meer verzachtende maatregelen. De minister denkt daarbij aan een financieel vangnet voor patiënten (een maximering van de eigen bijdrage). En hij onderzoekt de noodzaak en mogelijkheid van het beschermen van (potentieel) kwetsbare geneesmiddelen om beschikbaarheidsproblemen als gevolg van de herberekening te voorkomen.

>Wanneer krijgen patiënten meer helderheid over de maximering, hoogte en ingangsdatum van de eigen bijdrage GVS? Op basis van welke criteria en/of afwegingen wordt de maximering van de eigen bijdrage GVS vastgesteld? Blijft de eigen bijdrage na 2022 ook maximaal 250 euro per jaar?

>Wanneer kan de minister meer helderheid geven over het beschermen van kwetsbare geneesmiddelen om beschikbaarheidsproblemen te voorkomen?

>Welke andere mogelijke verzachtende maatregelen voor patiënten overweegt de minister?

We vragen u deze vragen te betrekken bij uw schriftelijke inbreng. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan zijn we graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman,
Patiëntenfederatie Nederland