

## Commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel & Pakketbeheer, 21 juni 2023

HollandBIO roept de Tweede Kamer op om tijdens het Commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel & Pakketbeheer van woensdag 21 juni de minister aan te zetten werk te maken van gezondheid op maat in al haar facetten.

### Onze zorg: kostenbeheersing gaat boven toegankelijkheid nieuwe behandelingen

De betaalbaarheid én bemensing van ons zorgstelsel staat onder druk. In plaats van te investeren in innovatie en een integrale, duurzame transitie naar gezondheid op maat, lijken het ministerie van VWS, het Zorginstituut Nederland, zorgverzekeraars én medisch specialisten vooral in te zetten op kostenbeheersing, door de lat voor toelating van medische innovaties tot het pakket steeds maar weer te verhogen. Daarmee wordt het steeds lastiger voor nieuwe geneesmiddelen, therapieën en diagnostica om de patiënt te bereiken. Illustratief zijn recente aanpassingen aan de PASKWIL criteria door oncologen<sup>1</sup>, de aanpassing van de sluiscriteria<sup>2</sup>, de wijziging criteria vrijstelling farmaco-economische (FE-)analyse voor extramurale geneesmiddelen<sup>3</sup>, of de recente beslissingen van de minister om de geneesmiddelen Libmeldy<sup>4</sup> en Trodelvy<sup>5</sup> niet te vergoeden. De ingeslagen koers baart ons grote zorgen.

Steeds meer gepersonaliseerde behandelingen, die gepaard gaan met toenemende mate van onzekerheid en vaak een hoge prijs, zorgen voor meer en langere beoordelingsprocedures én ingewikkelde en starre prijsonderhandelingen. Uit onderzoek van HollandBIO blijkt dat het steeds langer duurt om nieuwe geneesmiddelen vergoed en wel in het ziekenhuis te krijgen<sup>6</sup>. Dat is slecht nieuws voor de patiënten én voor de ontwikkelaars van innovatie, veelal biotech bedrijven, die zonder vergoede toegang tot de patiënt niet alleen gezondheidswinst, maar ook decennia van onderzoek en ontwikkeling én een miljardeninvestering zien verdampen ([lees meer](#)).

## Gezondheid op maat

Mensen lijken in veel opzichten op elkaar en tegelijkertijd zijn we allemaal uniek. Je gezondheid is van heel veel factoren afhankelijk: DNA, leefstijl, waar je woont, wat voor werk je doet, wat je eet, maar ziekte is ook vaak domme pech. Wanneer je ziek bent, wil je maar één ding en dat is beter worden. Liever nog, blijf je gewoon gezond: voorkomen is immers beter dan genezen. Wat werkt voor een ander hoeft niet voor jou te werken. Gelukkig zijn we door technologische innovaties steeds beter in staat om te bepalen wat voor een individueel persoon de beste behandeling is.

Het is HollandBIO's ambitie om maximaal bij te dragen aan [gezondheid op maat](#). Wij gaan ervoor dat iedereen de beste behandeling op het juiste moment krijgt, of het nou gaat om geneesmiddelen, antivirale middelen, antibiotica, vaccins, of een andere interventie. Wanneer die behandeling er nog niet is, dan zetten onze leden zich in om deze behandelingen te ontwikkelen. Wanneer er wel een behandeling is, dan doen we er alles aan ervoor te zorgen dat deze de juiste patiënten bereiken.

<sup>1</sup> <https://www.hollandbio.nl/nieuws/oncologen-voorkomen-passende-zorg/>

<sup>2</sup> <https://www.hollandbio.nl/nieuws/nu-nog-meer-korting-black-friday-deals-bij-vws/>

<sup>3</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/publicaties/rapport/2018/11/21/procedure-beoordeling-extramurale-geneesmiddelen>

<sup>4</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/04/12/geneesmiddel-libmeldy-niet-in-verzekerd-pakket>

<sup>5</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2023/03/28/geneesmiddel-trodelvy-niet-in-basispakket>

<sup>6</sup> <https://www.hollandbio.nl/nieuws/nieuwe-geneesmiddelen-bereiken-ziekenhuispatient-steeds-moeilijker/>

Begrijp ons niet verkeerd: ook HollandBIO steunt het streven om alleen effectieve zorg uit het basispakket te vergoeden. Maar effectief voor de één, is niet effectief voor een ander. De manier waarop we nu toetsen of een nieuwe behandeling effectief is, namelijk wetenschappelijk bewijs op populatieniveau (stand van de wetenschap en praktijk), conflicteert met de ambitie voor **iedereen** de juiste behandeling op het juist moment. Een behandeling die voor de meerderheid niet effectief of kosteneffectief is, kan voor een individu soms het verschil tussen leven en dood betekenen. In het huidige systeem zal zo'n behandeling echter niet in de dokterstas belanden. **Hoe voorkomen we dat die ene patiënt niet het slachtoffer wordt van kille, generaliserende, statistieken?**

De koers die de minister van VWS lijkt te varen om de zorg betaalbaar te houden, is 'preventief' innovaties weren uit het basispakket<sup>4,5</sup>. Innovaties die om een veelheid aan redenen niet aan de criteria voor kosteneffectiviteit voldoen, maar die wél voldoen aan de stand der wetenschap en praktijk (SWP) en dus bewezen de best mogelijke behandeling zijn voor patiënten. HollandBIO is van mening dat passende zorg nooit werkelijkheid kan worden met een lege gereedschapskist, en het is bovendien ook helemaal niet nodig om de gereedschapskist niet aan te vullen, zolang we behandelingen maar selectief inzetten.

Dat is een enorme klus, die een integrale visie richting gezondheid op maat vereist, met maximale inzet op het vergaren, vastleggen en delen van data, met de ontwikkeling van en toegang tot innovatieve diagnostiek en met het beschikbaar hebben en houden van een zo breed en flexibel mogelijk behandelarsenaal binnen [een lerend zorgsysteem](#). Dat is niet alleen in het directe belang van alle Nederlandse patiënten, ook ons toonaangevende biotech ecosysteem, van kleine en grote bedrijven, tot ziekenhuizen onderzoeksinstituten, vaart daar duurzaam wel bij.

- *Wat gaat de minister doen om de toegang voor patiënten voor dure maar veelbelovende behandelingen voor ernstige zeldzame aandoeningen die nu vastlopen (o.a. bij prijsonderhandelingen) tóch mogelijk te maken?*
- *Er zullen in de toekomst meer dure innovatieve behandelingen voor ernstige zeldzame aandoeningen op de markt komen, die inherent aan de aard van vele zeldzame ziekten, gepaard zullen gaan met bepaalde mate van onzekerheid. Welke toelatings- en vergoedingsmogelijkheden ziet de minister voor dit soort behandelingen?*
- *Hoe kijkt de minister naar de spanning tussen bewijs op populatieniveau en mogelijke gezondheidswinst voor een individu of subgroep? Hoe gaat bijvoorbeeld het Zorginstituut hier rekening mee houden in haar beoordelingen?*
- *Op Europees niveau wordt werk gemaakt van 'regulatory sandboxes'<sup>7</sup> om flexibiliteit in te bouwen voor veelbelovende innovatieve koplopers die stuklopen op de grenzen van bestaande wet- en regelgeving. Op nationaal niveau lezen we in de recente update van het beoordelingskader SWP<sup>8</sup> dat het Zorginstituut flexibiliteit juist niet nodig acht om innovatie te stimuleren en vasthoudt aan soms knellende, bestaande kaders. Hoe draagt de minister zorg dat huidige innovatieve koplopers zoals bijvoorbeeld cel- en gentherapieën, ultra weesgeneesmiddelen en diagnostica, niet alsnog vastlopen in nationale procedures?*

---

<sup>7</sup> [https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmaceutical-strategy-europe/reform-eu-pharmaceutical-legislation\\_en](https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/pharmaceutical-strategy-europe/reform-eu-pharmaceutical-legislation_en)

<sup>8</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2023/04/11/beoordeling-swp-2023>

- *Is de minister het eens dat het blijven aanvullen van de gereedschapskist van medisch specialisten met nieuwe geneesmiddelen of innovaties juist kan bijdragen aan passende zorg als we die selectief, zo veel mogelijk op basis van data en diagnostiek, inzetten?*
- *Hoe gaat de minister écht passende zorg realiseren, waarbij de individuele patiënt centraal staat?*
- *Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat innovatie, betaalbaarheid en toegankelijkheid hand in hand gaan?*