

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1320

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de rol van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) bij de ontwikkeling van protonetherapie* (ingezonden 10 februari 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 maart 2014).

Vraag 1

Kent u het bericht «Vier centra protonetherapie te veel»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de mening dat de opmerkingen van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) lijnrecht ingaan tegen uw opmerkingen in uw brief van 22 november 2011², waarin u stelt dat protonetherapie als aanvulling op fotonetherapie een belangrijke bijdrage kan leveren in de strijd tegen kanker?

Antwoord 2

Nee. ZN heeft alleen aangegeven dat zij vier vergunningen te veel vinden.

Vraag 3

Wat voor consequenties heeft het door ZN bepleite extra onderzoek naar verwachting op de ontwikkeling van deze therapie? Deelt u de mening dat het eenzijdig bepleiten van extra onderzoek door ZN een aanzienlijke vertraging in de ontwikkeling van deze therapie in Nederland kan veroorzaken? Hoe wenselijk acht u deze vertraging, en het uitblijven van deze bewezen effectieve zorg voor de patiënten die baat zouden kunnen hebben bij deze zorg?

¹ <http://medischcontact.artsennet.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht/136283/vier-centra-protonetherapie-te-veel.htm>; Medisch Contact publicatie nr. 37 van 4 september 2013

² Kamerstuk, 29 689 nr. 364

Antwoord 3

Vergunninghouders hebben moeten aantonen dat zij binnen vier jaar na verlening van de vergunning kunnen starten met de behandeling van patiënten. Dat is dus uiterlijk begin 2018. Het streven van vergunninghouders is om al eind 2016, begin 2017 te starten. Zoals ik heb aangegeven in de beantwoording van de Kamervragen van het Kamerlid Van Gerven over dit onderwerp (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 590) dienen de instellingen echter eerst financiering voor de benodigde investeringen rond zien te krijgen. Een financier zal daarbij de zekerheid willen dat de investeringen terugverdiend kunnen worden door omzet, met andere woorden: dat er gedurende een langere periode ook daadwerkelijk zorg geleverd zal worden die tenminste kostendekkend in rekening kan worden gebracht. Dit is afhankelijk van het proces van zorginkoop door verzekeraars. Het staat individuele verzekeraars vrij om bijvoorbeeld slechts bij één of twee centra protontherapie in te kopen indien zij daarmee voldoende zorg hebben ingekocht om aan hun zorgplicht te voldoen. Het goed nadenken over welke zorg in welke omvang moet worden ingekocht maakt onderdeel uit van het reguliere proces in de zorg. Ik heb geen signalen ontvangen dat deze zorgvuldige zorginkoop een vertragende werking heeft op de geplande introductie van protontherapie.

Vraag 4

Deelt u voorts de mening dat de houding van ZN opmerkelijk is, daar ZN deel uitmaakte van de werkgroep protontherapie die het rapport heeft opgesteld, op basis waarvan het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) positief heeft geadviseerd omtrent de verzekerde indicaties voor deze vorm van therapie? Deelt u bovendien de mening dat het nu nog pleiten voor extra onderzoek, en het overwegen slechts beperkt deze zorg te contracteren na uitgebreid in dit proces betrokken te zijn, afbreuk doet aan de geloofwaardigheid en betrouwbaarheid van ZN?

Antwoord 4

Zoals ik heb aangegeven in eerdergenoemde beantwoording van de Kamervragen (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 590) van het Kamerlid Van Gerven, zijn genoemde adviezen van het CVZ inderdaad tot stand gekomen in samenspraak met een expertgroep bestaande uit een aantal inhoudelijk deskundigen en een vertegenwoordiger van onder andere ZN. Het CVZ heeft vastgesteld dat protontherapie voor de in de rapporten van 23 maart 2010 en 22 augustus 2011 genoemde indicaties tot het verzekerde pakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) behoort. ZN trekt overigens niet de verzekerde indicaties in twijfel. Wel houdt ZN er rekening mee dat niet dat elke verzekerde die een aandoening heeft binnen één van de genoemde indicatiegebieden ook automatisch in aanmerking komt voor de vergoeding van kosten van protontherapie. Hiermee sluit ZN aan bij hetgeen het CVZ in bedoelde rapporten ook heeft aangegeven, namelijk dat voor iedere individuele verzekerde in overleg tussen patiënt en arts zal moeten worden nagegaan of protontherapie de meest geëigende vorm van radiotherapie is in vergelijking met fotontherapie. ZN is niet voornemens om een zwaar ingezet onderzoek te doen op dit terrein, maar beraadt zich over de hoeveelheid zorg die zorgverzekeraars moeten inkopen om te kunnen voldoen aan hun zorgplicht. Zorgverzekeraars hebben de verantwoordelijkheid om samen met de zorgaanbieders de kosten te bewaken en zo doelmatig mogelijk in te kopen. Het is vanuit die verantwoordelijkheid dat ze zich grondig verdiepen in alle aspecten van protontherapie alvorens over te gaan tot contractering. Dat kan ook betekenen dat verzekeraars besluiten niet alle vier aanbieders te contracteren, maar slechts twee. Dat is onderdeel van de verantwoordelijkheidsverdeling van ons systeem.

Vraag 5

Hoe kunt u de impasse die momenteel dreigt te ontstaan doorbreken, zodat er gekomen kan worden tot een snelle ontwikkeling van protontherapie in Nederland? Hoe wilt u daarbij recht doen aan de ontwikkeling van voldoende capaciteit om de vraag naar deze therapie, zoals geschat door het CVZ, te ondervangen?

Antwoord 5

Ik heb op dit moment geen aanleiding te veronderstellen dat zorgverzekeraars niet van plan zijn hun verantwoordelijkheid bij de zorginkoop serieus en zorgvuldig op te pakken.

Vraag 6

Wat is uw oordeel over het feit dat ZN eenzijdig beslist over het niet contracteren van protontherapie, terwijl de Gezondheidsraad zich eerder positief heeft uitgelaten over het toelaten van deze behandeling?

Antwoord 6

Ik heb hierboven en in de beantwoording van de Kamervragen van Kamerlid Van Gerven aangegeven dat het individuele verzekeraars vrij staat om bijvoorbeeld bij slechts bij één of twee centra zorg in te kopen zolang zij aan hun zorgplicht kunnen voldoen. De Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) ziet toe op de naleving van de zorgplicht door de zorgverzekeraars. Voorts wijs ik erop dat het de wettelijke taak van het CVZ is om aan te geven welke zorgvormen of interventies tot het verzekerde pakket behoren, en niet van de Gezondheidsraad.

Vraag 7

Heeft u signalen dat ZN momenteel ook andere in potentie kostbare, maar bewezen effectieve therapieën tegenwerkt, teneinde de eventuele vergoeding ervan te ontlopen?

Antwoord 7

Ik wijs erop dat de zorgverzekeraars zorgplicht hebben voor de zorgvormen die tot het verzekerde pakket behoren. Overigens ken ik de in de vraag genoemde signalen niet.