

Vergaderjaar 2018–2019

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 601

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 juli 2019

De geneesmiddelenvisie en de pilot «lerend evalueren»

Begin 2016 heeft het kabinet de Geneesmiddelenvisie «nieuwe geneesmiddelen snel bij de patiënt tegen aanvaardbare kosten» (Kamerstuk 29 477, nr. 358) en een daarmee samenhangende set aan maatregelen uitgebracht over de hele geneesmiddelenketen heen. Hiermee gaf het kabinet een antwoord op signalen vanuit onder andere KWF en NZa dat de betaalbaarheid en toegankelijkheid van nieuwe dure geneesmiddelen onder druk stond.

In 2017 is besloten tot een «ex durante» evaluatie van deze geneesmiddelenvisie en de daarmee samenhangende beleidsmaatregelen. Er is gekozen voor een evaluatie tijdens de uitvoering van het beleid om zo het beleid goed te kunnen volgen en waar nodig bij te kunnen sturen. Adviesbureau SiRM heeft de evaluatie van de geneesmiddelenvisie uitgevoerd. Het evaluatierapport heeft als titel «Op naar hoger hangend fruit, ex durante geneesmiddelenvisie 2016–2018»¹. In 2022 volgt een ex post evaluatie.

De evaluatie is onderdeel van de VWS-pilot «lerend evalueren». Daarbij worden geen traditionele beleidsdoorlichtingen van een begrotingsartikel uitgevoerd, maar wordt de aanpak van een aantal complexe beleidsvraagstukken geëvalueerd. Bovendien wordt de praktijk nadrukkelijker betrokken en krijgt de evaluatie op een vernieuwende, innovatieve, en interactieve manier vorm.

De evaluatie

Gedurende de ex durante evaluatie van een half jaar, hebben medewerkers van VWS, ZIN en NZa, veldpartijen en hun achterbannen gesproken over het effect van de geneesmiddelenvisie en over bijsturing ervan. Door sessies met het veld en overheidsinstanties af te wisselen met sessies waarbij alleen beleidsmedewerkers aanwezig waren, ontstonden

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

er cycli van ophalen, reflecteren en nadenken over bijsturen van beleid. De gekozen vernieuwende vorm van evalueren heeft in dit traject veel opgeleverd. Het bood de kans om velen – direct betrokkenen uit het veld, patiënten en dossierdeskundigen bij VWS, maar ook mensen met meer afstand tot de geneesmiddelenvisie – interactief te betrekken bij het verbeteren van de uitwerking en uitvoering van het beleid.

Naast de verkregen inhoudelijke aanbevelingen, zie ik ook opbrengsten in betrokkenheid en draagvlak. Via deze manier van lerend evalueren kan «hands on» doorgaand gebruik worden gemaakt ten behoeve van het aanpassen van het (intern) beleidsproces. Het zoeken, krijgen en geven van betrokkenheid vormt wel een uitdaging voor de beschikbare mensen en middelen bij veldpartijen en VWS.

In de evaluatie van de pilot «lerend evalueren» zelf zal later worden gezien hoe de gekozen uitvoering in het algemeen bijdraagt aan het continu verbeteren van het beleid.

Constateringen

Het evaluatierapport schetst de positieve effecten van de geneesmiddelenvisie en hoe de effectiviteit verder kan worden vergroot.

1. Veldpartijen in Nederland zijn meer bereid tot samenwerken om de uitgaven aan dure geneesmiddelen te beheersen. Ook in Europa wordt meer samengewerkt. Op beide niveaus is de samenwerking wel kwetsbaar, in Nederland omdat er veel beleidstrajecten op diverse plekken van de geneesmiddelenketen lopen (in de woorden van het adviesbureau: «versnippering»), in Europa doordat er na het Nederlands voorzitterschap afhankelijkheid is van opvolgende voorzitterschappen en het mogelijk ontbreken van animo bij sommige spelers tot ingrijpende veranderingen.
2. Prijzen van geneesmiddelen zijn in bepaalde mate teruggedrongen, mede door de inzet vanuit de geneesmiddelenvisie. Er blijft echter druk van prijsstijgingen van nieuwe geneesmiddelen. De inrichting van de inkoop is volgens het adviesbureau nog niet altijd effectief.
3. Gepast gebruik van geneesmiddelen staat op de agenda van vele partijen. De implementatie wordt echter nog niet systematisch vormgegeven of gemonitord; het veld vraagt VWS om meer regie.
4. Alle innovatieve geneesmiddelen zijn (soms na onderhandelingen) opgenomen in het pakket: in dat opzicht is de toegankelijkheid van innovatieve geneesmiddelen goed op orde in Nederland. Echter de tijdigheid van de toegankelijkheid en de toegankelijkheid voor de individuele patiënt op individueel ziekenhuisniveau vraagt volgens het adviesbureau meer aandacht.

De samenvattende conclusie van de onderzoekers luidt: «We constateren dat in de eerste drie jaar na publiceren van de visie, het laaghangend fruit geplukt is. Het is halverwege de beleidsperiode tijd voor het hoger hangend fruit en aanvullende indicatoren om de effecten van de visie in 2022 te kunnen meten.»

Reflectie op de constateringen

Ik herken de punten die in de evaluatie worden aangedragen. De geneesmiddelenvisie richtte zich op betaalbaarheid en toegankelijkheid van innovatieve geneesmiddelen. De missie luidt: «Patiënten moeten sneller toegang hebben tot nieuwe, baanbrekende geneesmiddelen, tegen aanvaardbare prijzen». Ik constateer dat we goed op weg zijn. Veel

actielijnen zijn in gang gezet en de meest concrete maatregelen zijn voor een deel ook al uitgevoerd.²

Ook in internationale zin is er veel in gang gezet na het Nederlandse voorzitterschap en zie ik (ook buiten Europa) het aantal landen dat gezamenlijk wil optrekken eerder toenemen dan afnemen.

De visie uit 2016 gaat uit van een ketenbenadering. De maatregelen richten zich op alle fasen van de levenscyclus van een geneesmiddel. Daarmee bedoelen we acties in de fase van onderzoek en ontwikkeling, markttoelating, beoordeling van de toelating tot het verzekerde pakket én gebruik in de praktijk. Het overzicht³ waarin alle maatregelen zijn geplott maakt dat nog eens inzichtelijk. Het gevolg van de vele acties is wel dat er meerdere overlegtafels zijn ingericht, die soms lastig te bemensen zijn voor veldpartijen en soms overlap in discussie kennen. De samenhang van al die acties is daarmee minder zichtbaar.

Focussen van het beleid

Volgens SiRM kan de effectiviteit van het beleid versterkt worden door het beleid verder te focussen. Dat betekent meer keuzes maken op welke plekken in de keten acties plaatsvinden en daarover actief communiceren, niet alleen naar de Tweede Kamer maar juist ook naar andere stakeholders. Dat kan ook betekenen dat sommige aspecten in de keten minder aandacht gaan krijgen. SiRM verwacht dat door meer focus aan te brengen mensen en middelen effectiever kunnen worden ingezet. Ten aanzien van de internationale agenda zie ik het belang van een effectieve organisatie. Een deel van de doelstellingen in de visie vergt internationale samenwerking. De afgelopen jaren is hier veel energie in gestoken. Met andere landen werk ik samen op de klinische beoordeling van geneesmiddelen, onderhandel ik gezamenlijk met fabrikanten over de prijs van geneesmiddelen en recent is ook in BeNeLuxA verband het International Horizon Scanning Initiative opgezet waar meer landen aan mee zullen gaan doen. Het is mijn voornemen om de uitdagingen die wij in Nederland zien, bij mijn collega's in andere landen te blijven benadrukken. Waar mogelijk zal Nederland samen met andere landen stappen proberen te zetten om de beschikbaarheid en betaalbaarheid van geneesmiddelen te verbeteren. Hoewel ik reële verwachtingen heb over de snelheid waarmee internationale samenwerking leidt tot directe resultaten, zie ik dat Nederland hierin een belangrijke rol kan spelen. Onze aanpak en inzet op internationaal niveau zullen we nader uitwerken in de komende maanden.

De aanbevelingen over inkoop van innovatieve geneesmiddelen en onderzoek naar gepast gebruik vergen een nadere uitwerking en neem ik mee bij de nadere koersbepaling van de geneesmiddelenvisie die ik de komende maanden wil uitwerken. Op een later moment zal ik u daarover informeren.

Meetbaarheid van het beleid

SiRM beveelt verder in haar evaluatie aan om de doeltreffendheid van de visie te meten. Op die manier kan bij de «ex post» evaluatie in 2022 het effect van de visie beter worden bepaald. Concreet worden een zestiental indicatoren op het gebied van betaalbaarheid en toegankelijkheid genoemd. Zoals ook staat aangegeven in het rapport, betreft dit een opzet en wordt geadviseerd dit – samen met andere overheidsinstanties en veldpartijen – verder te ontwikkelen. Dit ga ik doen. Ik zal met de NZa

² Zie de kamerbrief Voortgang geneesmiddelenbeleid, d.d. 20 december 2018. 29 477, nr. 532.

³ Figuur 2 op pagina 5 van het evaluatierapport van SiRM.

bespreken of deze indicatoren in de jaarlijks verschijnende «Monitor Geneesmiddelen in de medisch-specialistische zorg» kunnen worden opgenomen.

Toekomstig beleid

Ik ga onverminderd door met het streven om geneesmiddelen tegen aanvaardbare prijzen toegankelijk te houden en maken voor patiënten. Dat laat onverlet dat zich nieuwe ontwikkelingen en vragen aandienen. Dat noopt continu tot nadere doordinking en het formuleren van antwoorden in het verlengde van de huidige geneesmiddelenvisie.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,
B.J. Bruins