

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

1665

Vragen van de leden **Van Gerven** (SP) en **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister voor Medische Zorg over *het standpunt van het Zorginstituut Nederland over de hooggebergtebehandeling voor patiënten met ernstig astma* (ingezonden 18 december 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 10 februari 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 1293.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het standpunt van het Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) om de hooggebergtebehandeling voor een beperkte groep van jaarlijks 100 patiënten met ernstig astma niet meer te vergoeden?^{1 2}

Antwoord 1

Tijdens het Algemeen Overleg van 19 december 2019 heb ik u uitgebreid toegelicht wat mijn reactie is op het standpunt van het Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) ten aanzien van hooggebergtebehandeling.

Vraag 2 en 3

Deelt u de mening dat het *High-altitude treatment versus treatment at sea level in patients with severe, refractory asthma* (REFRAST)-onderzoek, dat is uitgevoerd naar de effectiviteit van de hooggebergtebehandeling, een grote toegevoegde waarde van deze behandeling laat zien? Zo nee, waarom niet? Wat vindt u ervan dat het Zorginstituut de positieve resultaten van het REFRAST-onderzoek naast zich neerlegt om technische redenen, terwijl dit onderzoek aantoont dat de kwaliteit van leven van patiënten en de astmacon-
trole verbetert, het medicatiegebruik vermindert en astma- en longaanvallen afnemen?

¹ Zorginstituut Nederland, 12 december 2019, «Standpunt hooggebergtebehandeling bij ernstig refractair astma» (<https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2019/12/12/hooggebergtebehandeling-uit-het-basispakket>)

² AD.nl, 12 december 2019, «Astmapatiënten mogen niet meer voor frisse lucht naar Zwitserse bergen» (<https://www.ad.nl/binnenland/astmapatienten-mogen-niet-meer-voor-frisse-lucht-naar-zwitserse-bergen~a7335b9a/>)

Antwoord 2 en 3

Ik doe geen uitspraken over de uitkomsten van resultaten van een specifieke studie. Dat is onderdeel van de beoordeling van het Zorginstituut. Ik sta achter deze procedure zoals ik dat ook tijdens het AO heb aangegeven. In mijn recente brief met als bijlage een brief van het Zorginstituut met toelichting over de procedure rondom Davos heb ik dit ook aangegeven (Kamerstukken II 2019/20, 29 689, nr. 1046).

Vraag 4, 5 en 6

Deelt u de mening dat onderzoek naar een behandeling voor een relatief kleine groep patiënten vraagt om een andere onderzoeksmethodiek dan normaal gesproken door het Zorginstituut wordt gehanteerd? Zo nee, waarom niet?

Klopt het dat het Zorginstituut weinig waarde hecht aan het REFRAS-*T*-onderzoek omdat het geen onderzoek met een *randomized controlled trial* is, maar een observationeel onderzoek? Klopt het ook dat het Zorginstituut in 2014 zelf adviseerde om een observationeel onderzoek uit te voeren, omdat een *randomized controlled trial* niet mogelijk was?

In hoeverre heeft het Zorginstituut ook de aanvullende analyse, die is uitgevoerd om een bias in het onderzoek te voorkomen, meegenomen bij haar standpuntbepaling?

Antwoord 4, 5 en 6

Ook voor mijn antwoord op deze vragen verwijs ik u in de eerste plaats naar mijn recent verstuurd brief en de daarbij gevoegde brief van het Zorginstituut over dit onderwerp.

Daarnaast heb ik tijdens het AO van 19 december 2019 aangegeven dat ik de vraag hoe passend de werkwijze van het Zorginstituut is voor kleine groepen patiënten zal meenemen bij de evaluatie van het Zorginstituut in het kader van de Kaderwet zbo's. Deze vraag sluit goed aan bij de opzet van de evaluatie die ik u in mijn brief van 22 oktober 2019 stuurde (Kamerstukken II 2019/20, 33 147, nr. 9).

Vraag 7 en 8

Zal de besparing van kosten door het wegvallen van de vergoeding van deze behandeling, waarvan sommige patiënten een jaar na dato nog de positieve resultaten ondervinden, volgens u opwegen tegen de extra kosten die patiënten vanaf nu kwijt zijn voor medicijngebruik, eventuele ziekenhuisopnames en een afname van deelname aan de maatschappij? Kunt u uw antwoord toelichten?

Wat is uw reactie op de oproepen van artsen, zorgverleners, onderzoekers en patiënten die de effectiviteit van de hooggebergtebehandeling bevestigen en stellen dat vergoeding vanuit het basispakket beschikbaar moet blijven?

Antwoord 7 en 8

Ik verwijs u naar wat wij tijdens het AO in december gewisseld hebben en mijn brief (Kamerstuk 29 689, nr. 1046). Zoals aangegeven hebben inmiddels meerdere verzekeraars het Nederlands Astmacentrum in Davos gecontracteerd voor 2020.

Vraag 9

Wat is uw reactie op de doorlooptijden van machtigingen van verschillende zorgverzekeraars?³

Antwoord 9

Zorgverzekeraars kunnen ervoor kiezen dat bij medische behandelingen vooraf een machtiging moet worden aangevraagd. Het is aan de zorgverzekeraar om te bepalen of hij een machtiging nodig vindt. Dit staat opgenomen in de polisvoorwaarden. Machtigingen hebben tot doel om bij te dragen aan doelmatig en efficiënt zorggebruik. Ik zie het nut en belang van machtigingen in voorkomende gevallen. De verzekeraar moet wel kunnen beargumenteren waarom een machtiging wel of niet wordt afgegeven. Over het algemeen

³ Long Alliantie Nederland, «Doorlooptijd machtigingen Zorgverzekeraars 2019»:

wordt binnen enkele dagen duidelijk of de machtiging kan worden afgegeven of niet. Bij ingewikkeldere zorgvragen kan dit langer zijn.

Vraag 10

Bent u bereid om in overleg te treden met het Zorginstituut en de Long Alliantie Nederland over de mogelijkheden van een vervolgonderzoek? Wordt het aanvullende rapport naar aanleiding van het onderzoek dat gedaan is op zorgvuldige wijze bij de definitieve besluitvorming betrokken? Zo ja, bent u bereid om in de tussentijd te garanderen dat de hooggebergtebehandeling beschikbaar blijft voor patiënten die hier baat bij hebben? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Zoals tijdens het AO toegezegd en naar aanleiding van de motie (TK 29 689, nr. 1042) heb ik het Zorginstituut gevraagd om betrokken partijen uit te nodigen voor een gesprek. Ik informeer u te zijner tijd over de uitkomst van dit gesprek.