

Aan het bestuur van:
– algemene ziekenhuizen (010)
– categorale ziekenhuizen (011)
– academische ziekenhuizen (020)
– revalidatiecentra (100)
– zelfstandige behandelcentra (291)
Alle zorgverzekeraars
NFU, NVZ, ZKN, ZN

Newtonlaan 1-41
3584 BX Utrecht

Postbus 3017
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11
F 030 296 82 96
E info@nza.nl
I www.nza.nl

Behandeld door
MOVG/swag/CURE

Telefoonnummer
0900 770 70 70

E-mailadres
vragencure@nza.nl

Kenmerk
64517/87136

Onderwerp
Zienswijze op CVZ berekening kosten add-on geneesmiddelen

Datum
21 november 2013

Geachte heer, mevrouw,

Met deze brief vragen wij uw zienswijze op berekeningen van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) van de gemiddelde kosten per patiënt per jaar van een aantal add-on geneesmiddelen. Wij hebben dit aangekondigd in onze circulaire van 15 november 2013¹. In deze brief lichten wij de achtergrond van dit verzoek toe en informeren wij u over het proces van het afgeven van een eventuele zienswijze.

Achtergrond

In oktober 2013 hebben wij bekend gemaakt dat een aantal add-on geneesmiddelen met ingang van 1 januari 2014 wordt verwijderd van bijlage 5 van de beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg' (hierna 'add-on lijst'). Uit de resultaten van de toetsing op basis van een gegevens uitvraag bij instellingen bleek namelijk dat deze add-ons niet voldoen aan de voorwaarde voor een add-on declaratietitel, omdat de gemiddelde kosten per patiënt per jaar minder zijn dan €10.000. Hierover heb ik u geïnformeerd in een circulaire van 16 oktober 2013.² Het besluit om een aantal stofnamen en indicaties met ingang van 1 januari 2014 te verwijderen van de add-on lijst is technisch verwerkt in de update van het DBC-pakket 2014 (RZ14b), dat is vastgesteld op 12 november 2013. Ook de verantwoording van de toetsing is een onderdeel van dit pakket.

¹ CI/13/49c 'Circulaire update prestaties, tarieven en regelgeving medisch specialistische zorg 2014'

² CI/13/39c 'Circulaire toetsing add-on geneesmiddelen aan kostendrempel'

In de verantwoording wordt de methodiek van de toetsing toegelicht. U vindt deze verantwoording als bijlage 1 bij het rapport 'Beoordeling updaterelease DOT 2014 (RZ14b)'.³

Kenmerk
64517/87136

Pagina
2 van 3

Een aantal add-on geneesmiddelen is in het jaar 2012 niet of nauwelijks gebruikt waardoor wij de gemiddelde kosten per patiënt per jaar niet kunnen berekenen. Die stofnamen en indicaties blijven voorlopig op de add-on lijst staan. Op verzoek van de NZa heeft het CVZ voor deze geneesmiddelen een berekening gemaakt van de gemiddelde kosten per patiënt per jaar.⁴ Het CVZ heeft op basis van informatie uit registratieteksten, eerdere kostenprognoses en kostenconsequentieramingen een berekening gemaakt van de gemiddelde kosten per patiënt per jaar. Wij hebben besloten nader onderzoek te doen naar de combinaties van stofnamen en indicaties waarvan het CVZ heeft berekend dat de kosten per patiënt per jaar lager dan €10.000 zijn. Wij vragen daarom aanbieders en verzekeraars om hun zienswijze op de berekeningen van het CVZ. Wanneer deze zienswijze niet leidt tot andere inzichten, zullen onderstaande add-on(s) alsnog met ingang van 1 juni 2014 van de add-on lijst worden verwijderd.

Het gaat hierbij om de volgende stofnamen en indicaties:

- belimumab voor behandeling van volwassen patiënten met actieve, auto-antilichaampositieve systemische lupus; erythematosus (SLE) met een hoge mate van ziekteactiviteit (bijvoorbeeld positieve anti-dsDNA en laag complement), ondanks een standaardbehandeling;
- collagenase clostridium histolyticum bij behandeling van een contractuur van Dupuytren bij volwassenen met een palpabele streng;
- micafungine voor de behandeling van invasieve candidiasis bij kinderen en volwassenen;
- paclitaxel albumine gebonden bij metastaserende borstkanker bij volwassen patiënten bij wie de eerstelijnsbehandeling voor metastaserende ziekte mislukt is en voor wie een standaardbehandeling met anthracycline niet geïndiceerd is;
- palifermin bij orale mucositis;
- pegaptanib bij maculadegeneratie;
- temoporfine bij plaveiselcelcarcinoom van het hoofd-halsgebied bij patiënten die niet meer met chirurgie, radiotherapie en/of chemotherapie behandeld kunnen worden.

In de bijlage vindt u de berekeningen van het CVZ.

³ <http://www.nza.nl/zorgonderwerpen/dossiers/dbc-dossier/actueel/NZa-maakt-wijzigingen-DOT-pakket-2014-bekend/>

⁴ Zie voor meer informatie bijlage 1 'Verantwoording toetsing add-ons' bij het rapport 'Beoordeling updaterelease DOT 2014 (RZ14b)' <http://www.nza.nl/zorgonderwerpen/dossiers/dbc-dossier/actueel/NZa-maakt-wijzigingen-DOT-pakket-2014-bekend/>

Proces

Wij stellen zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de gelegenheid een zienswijze te geven op de CVZ berekening van de gemiddelde kosten per patiënt per jaar van bovenstaande add-on geneesmiddelen. Indien u hier gebruik van wilt maken kunt u uw zienswijze richten aan uw branche organisatie (NVZ, NFU, ZKN of ZN⁵).

Kenmerk
64517/87136
Pagina
3 van 3

Om het proces te stroomlijnen gelden de volgende voorwaarden:

- De indeling van de zienswijze dient aan te sluiten bij de opzet van de berekeningswijze die door het CVZ is gehanteerd.
- Indien u van mening bent dat de gemiddelde kosten per patiënt per jaar van één of meer add-ons anders zijn dan de berekening van het CVZ, dient u aan te geven wat volgens u de kosten per patiënt per jaar zijn voor één of meer van bovenstaande combinatie(s) van stofnamen en indicaties.
- Uw berekening dient u te onderbouwen door middel van door de NZa verifieerbare bronnen.

In verband met zorgvuldige besluitvorming is het mogelijk dat wij, na indiening van de zienswijze, de branche organisaties vragen aanvullende informatie te verstrekken.

De branche organisaties kunnen de zienswijze(n) tot en met 31 januari 2014 opsturen naar vragencure@nza.nl.

Als u vragen heeft over deze brief of over ons beleid, kunt u deze sturen naar vragencure@nza.nl.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. C.A.H. ten Damme RA
unitmanager Tweedelijns Somatische Zorg

⁵ Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair medische centra (NFU), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Zorgverzekeraars Nederland (ZN).