

Aan het bestuur van

- algemene ziekenhuizen (010)
- categorale ziekenhuizen (011)
- academische ziekenhuizen (020)
- revalidatiecentra (100)
- zelfstandige behandelcentra (291)
- instellingen voor geriatrische revalidatiezorg
- OMS, ZKN, NVZ, NFU, ZN, RN, Actiz
- Zorgverzekeraars
- DBC-Onderhoud
- CBR

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
Directie Zorgmarkten Cure

Telefoonnummer
0900-7707070

E-mailadres
info@nza.nl

Kenmerk
CI/13/59c

Onderwerp
Herzien besluit schrappen add-on geneesmiddelen + wijziging rijbewijskeuring

Datum
31 december 2013

Geachte heer, mevrouw,

Met deze circulaire informeer ik u over het besluit van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) om de verwijdering van add-on stofnamen en indicaties per 1 januari 2014 te herzien. We hebben besloten de hertoetsing ongedaan te maken en alle geschrapte add-on combinaties terug te plaatsen op de add-on lijst. Daarnaast informeren wij u over een wijziging bij rijbewijskeuringen.

Inleiding

Wij hebben dit jaar gegevens over add-on geneesmiddelen opgevraagd bij instellingen om te toetsen of deze voldoen aan de absolute kostendrempel van gemiddeld € 10.000 per patiënt per jaar (hierna: hertoetsing). Deze kostendrempel is opgenomen in de Beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg'. Op basis hiervan hebben wij besloten een aantal combinaties van stofnamen en indicaties van bijlage 5 (hierna: add-on lijst) van deze beleidsregel te verwijderen met ingang van 1 januari 2014. Ik heb u hierover geïnformeerd in de circulaire 'Toetsing add-on geneesmiddelen aan kostendrempel' van 16 oktober 2013 (CI/13/39c).

Voorlopige voorziening

De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) heeft de voorzieningenrechter van het College van Beroep voor het Bedrijfsleven verzocht bij voorlopige voorziening het besluit zoals opgenomen in bovengenoemde circulaire te schorsen, zodat de effectuering van het genoemde besluit van de NZa vooralsnog achterwege blijft. Op donderdag 19 december jl. heeft de rechter uitspraak gedaan en geoordeeld dat de NZa de add-on combinaties van stofnamen en

indicaties die zijn geschrapt op grond van de hertoetsing niet met ingang van 1 januari 2014 mag verwijderen van de add-on lijst.

Kenmerk
CI/13/59c

Pagina
2 van 3

Wat betekent dit voor betrokken partijen?

De NZa heeft naar aanleiding van de gerechtelijke uitspraak besloten om de hertoetsing definitief terug te draaien. Dit betekent dat wij de beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg' ten aanzien van de add-on lijst (bijlage 5) aanpassen, zodat alle per 1 januari 2014 geschrapte combinaties weer beschikbaar zijn. De technische verwerking zal plaatsvinden in de eerstvolgende release; de RZ14c. Deze release gaat in per 1 juni 2014. Dit betekent dat voor de eerder geschrapte combinaties van stofnamen en indicaties die zijn opgenomen in de add-on lijst wel een add-on declaratietitel van kracht is in de periode vanaf 1 januari 2014, maar dat de feitelijke declaratie vanaf 1 juni 2014 kan plaats vinden.

We gaan nog met DBC-Onderhoud en betrokken partijen in overleg om te bepalen of het technisch uitvoerbaar is om eerder dan 1 juni 2014 add-ons in rekening te kunnen brengen.

Nieuwe add-on aflibercept

Op 9 januari 2013 heeft de rechtbank Midden-Nederland in kort geding uitspraak gedaan over de wijze van bekostiging van aflibercept en ranibizumab voor de behandeling van neovasculaire (natte) leeftijdsgebonden maculadegeneratie (LMD). Ranibizumab is op de add-on lijst geplaatst zonder toetsing aan de kostendrempel van € 10.000, omdat de oude stofnamenlijst waarop dit geneesmiddel reeds voorkwam in zijn geheel is overgezet naar de add-on lijst.

De rechter heeft in deze uitspraak vastgesteld dat het een redelijke beleidskeuze is van de NZa om dit overgangsregime in te stellen en daarbij onderscheid te maken tussen bestaande en nieuwe gevallen. In deze uitspraak is benadrukt dat er sprake is van een overgangssituatie en dat in 2013 alle geneesmiddelen worden getoetst aan de kostendrempel van € 10.000 euro. Daar heeft de rechter bij opgemerkt dat deze overgangsperiode een relatief kort tijdsbestek betrof, namelijk tot en met 2013.

Omdat wij gezien de rechterlijke uitspraak van 19 december 2013 hebben besloten terug te komen op het besluit tot schrappen van add-ons op basis van de hertoetsing, betekent dit dat we het overgangsregime met één jaar verlengen. We zijn voornemens om het nieuwe beleid, zoals beschreven in ons advies en overgenomen door de minister, per 1 januari 2015 in te voeren. Medio 2014 worden de nieuwe beleidsregels over het nieuwe beleid gepubliceerd. Vanwege het verlengen van het overgangsregime hebben wij geoordeeld dat er sprake is van een bijzonder geval ten aanzien van aflibercept die wij ook niet in ons beleid hadden kunnen voorzien. De rechter heeft in haar uitspraak van 9 januari 2013 rekening gehouden met een overgangsregime van twee jaar, tot eind 2013. Dit is door de rechter als redelijk bestempeld, van verlenging was op dat moment geen sprake. Daarbij merken wij op dat de stofnamen ranibizumab en aflibercept worden gebruikt voor een exact identieke indicatie. Hoewel de stofnaam aflibercept ook in 2014 gewoon bekostigd kan worden binnen de DBC-

zorgproducten, vinden wij een langer overgangsregime in deze situatie niet opportuun.

Gelet op deze bijzondere situatie en de uitspraak van de rechter van 9 januari 2013 zullen wij voor de stofnaam aflibercept bij de indicatie leeftijdsgebonden natte maculadegeneratie afwijken van ons beleid en per 1 januari 2014 een add-on beschikbaar stellen. Ook deze add-on zal in de release RZ14c (per 1 juni 2014) worden verwerkt.

Kenmerk
CI/13/59c

Pagina
3 van 3

Aanvullende wijziging rijbewijskeuring

Naast bovengenoemde wijziging hebben we ook nog een wijziging aangebracht bij rijbewijskeuringen. Per 2014 zijn nieuwe prestaties voor de rijbewijskeuringen ingevoerd. U bent hier eerder uitgebreid over geïnformeerd. Er zijn twee soorten rijbewijskeuringen: een rijbewijskeuring op basis van een eigen verklaring (EV) en een rijbewijskeuring op basis van een vorderingsprocedure (VO). De VO is een keuring op last van de politie en hierop volgt een justitieel traject. Voor deze keuring is de indirecte tijd (15 minuten in de standaardprestatie) volgens de beroepsgroep niet toereikend, aangezien uitgebreide dossiervorming conform hiervoor geldende richtlijnen plaatsvindt. Omdat de toeslagprestatie alleen ingezet mag worden voor directe tijd, heeft de NZa op 17 december 2013 besloten dat enkel bij de keuringsprestatie bij een vorderingsprocedure (119028) ook de toeslagprestatie (119030) voor besteding van extra indirecte tijd in rekening gebracht mag worden. Dit met een maximum van 4 toeslagen voor indirecte tijd.

Tot slot

Als bijlage bij deze circulaire is het wijzigingsbesluit over de wijziging van de beleidsregel 'Prestaties en tarieven medisch specialistische zorg' (kenmerk BR/CU-2111) toegevoegd. Met deze wijziging zijn de geschrapte add-ons en de add-on voor aflibercept toegevoegd aan bijlage 5 van de beleidsregel. Ook zijn de wijzigingen in de passage over rijbewijskeuringen opgenomen. Het nummer van de beleidsregel blijft ongewijzigd.

Heeft u vragen? De informatielijn is op werkdagen telefonisch bereikbaar van 09.00 tot 14.00 uur op telefoonnummer 0900-7707070 (€ 0,05 per minuut). U kunt uw vraag ook via e-mail stellen aan info@nza.nl.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit,

drs. M.S. Mulder
directeur Zorgmarkten Cure