

Datum: **24 augustus 2017**
Onderwerp: **Inkooppiloot 2018**

Geachte collega's,

Graag aandacht voor onderstaande berichtgeving over een inkooppiloot die verspreid zal worden door de Zorgverzekeraars Nederland en in overleg en tot stand is gekomen in samenwerking met Nicole Blijlevens en Jan Cornelissen als vertegenwoordigers van onze beroepsgroep.

Inleiding

Goede toegang voor alle patiënten tot de juiste geneesmiddelen is een groot goed. Tegelijkertijd stijgen de totale kosten aan dure geneesmiddelen in de Medisch Specialistische Zorg snel.

Om deze reden zijn dilemma's rond toegankelijkheid en betaalbaarheid van deze dure geneesmiddelen vaak in de media terug te vinden en zijn aanvullende acties en beleid nodig om de goede toegang tot geneesmiddelen ook op de lange termijn te kunnen garanderen.

HOVON, Hematon, de Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra (NFU), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) delen de bovenstaande zorgen.

Om deze problematiek aan te pakken is afgelopen jaar door de vijf betrokken partijen in nauwe samenwerking een pilot op inkoop voor 2018 uitgewerkt.

De pilot 2018 concentreert zich op de middelen bosutinib, dasatinib en nilotinib bij CML behandeling.

Belangrijkste kenmerken pilot 2018

Alle ziekenhuizen die de middelen bosutinib, dasatinib en nilotinib (CML – 2e lijn – TKI) voorschrijven zijn welkom te participeren in deze gezamenlijke pilot en hun inkopers ontvangen eind augustus hier een brief over via ZN.

De organisatie van de inkoop is in hoofdlijnen daarbij als volgt:

- Er wordt voor de drie betreffende middelen een openbare aanbesteding gedaan door een inkoopteam namens alle UMC's, de deelnemende NVZ ziekenhuizen en overige deelnemers in medisch specialistische zorg en dat wordt onderschreven door alle zorgverzekeraars.
- Uit deze aanbesteding komt een voorkeursmiddel naar voren.
- De afspraken met farmaceuten vallen binnen actuele HOVON richtlijnen die leidend zijn en ook leidend zullen blijven.
- Voor de participerende aanbieders van medisch specialistische zorg geldt een inspanningsverplichting om minimaal 75% van de startende patiënten op het voorkeursmiddel te zetten.
- Er bestaat geen verplichting bestaande patiënten over te zetten op het voorkeursmiddel.
- Er blijft voldoende ruimte bestaan om niet-voorkeursmiddelen voor te schrijven waar dit nodig wordt geacht conform medische redenen.

- Indien het streefgetal van 75% niet gehaald dreigt te worden, dient er in de eerste plaats in overleg getreden te worden met de eigen lokale apotheek.
- Bij wijzigende omstandigheden (stand der wetenschap en praktijk) kunnen de afspraken herzien worden.
- Afspraken voor deze pilot zijn één kalenderjaar (2018) geldig.
- De partijen zijn verder voornemens om CMYLife in te zetten als kwaliteitsinstrument.

Hoe verder?

Deze pilot is een belangrijke stap om aan gezamenlijke oplossingen op dit belangrijke onderwerp te werken.

Lessen uit deze pilot zullen daarbij volgende jaren ingezet worden om de maatschappelijke uitdagingen rond de toegankelijkheid en betaalbaarheid van dure geneesmiddelen actief aan te pakken en ook in andere vakgebieden in te zetten.

Beste collega's,

Medisch specialisten en patiënten hebben een belangrijke rol in het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg van de hoogste kwaliteit.

We vragen jullie om onze verantwoordelijkheid op te pakken op dit belangrijke dossier en hopen dan ook op brede steun van jullie om deze pilot tot een succes te brengen.

Vriendelijke groet,

Nicole Blijlevens en Jan Cornelissen