

Bijlage 1

De vraag van VWS aan het FBG

Agenda Medische Biotechnologie 2004-2007, brief van 8 september 2005 van de Directie GMT

1a. Agenda Medische Biotechnologie 2004-2007.

In deze agenda van VWS is de volgende actie met het beoogde resultaat aangegeven:

Actie 25. Het Forum Biotechnologie en Genetica zal met EZ, OCW, industrie, zorgverleners, verzekeraars en patiënten/consumentenorganisaties jaarlijks bezien welke algemene of specifieke knelpunten voor de toegankelijkheid van nieuwe medische biotechnologische producten er zijn en hoe deze op te lossen.

Resultaat. Het gemakkelijk beschikbaar zijn van nieuwe medische biotechnologische producten wordt gestimuleerd; steeds meer patiënten/consumenten gebruiken biotechnologische producten; de zorg voor deze patiënten wordt meer effectief en doelmatig. Factoren die de toegankelijkheid van de zorg bedreigen, waaronder de mogelijkheid van discriminatie bij het afsluiten van leven- en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, moeten beperkt worden. Voor de leven- en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen is de Wet medische keuringen (Wmk) van belang: die wet is geëvalueerd. Op een aantal onderdelen zijn met zelfregulering verbeteringen aangebracht. De afhandeling van klachten van verzekerden moet nog geregeld worden. De toegankelijkheid van (aanvullende) ziektekostenverzekeringen verdient ook aandacht.

1b. Brief van 8 september 2005 van de Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie (GMT/MT 261 3228) aan het Forum Biotechnologie en Genetica.

In deze brief is de vraag van VWS aan het FBG geformuleerd:

Toegankelijkheid van nieuwe biotech-producten.

Zoals reeds was aangekondigd in de VWS-agenda medische biotechnologie 2004-2007 verzoek ik het FBG om mij jaarlijks (aan het einde van elk jaar) in afstemming met EZ, OCW, industrie, zorgverleners, verzekeraars en patiënten/consumentenorganisaties te rapporteren over knelpunten voor de toegankelijkheid van nieuwe medische biotechnologische producten (voor patiënten) en aan te geven hoe deze naar uw mening moeten worden opgelost. Ik wil dit verzoek graag als volgt toelichten.

a. Mogelijke knelpunten.

De medische biotechnologie ontwikkelt zich snel. Wil de samenleving hiervan optimaal profiteren, dan moeten deze producten snel door de (juiste) patiënten toegepast kunnen worden. Dat betekent dus bijvoorbeeld dat die producten goed toegankelijk en betaalbaar moeten zijn, ook op langere termijn en dat de vergoedingssystemen, zowel intramuraal als extramuraal, de mogelijkheid moeten hebben om nieuwe producten met grote toegevoegde waarde snel op te kunnen nemen, zeker als het gaat om zorgprioriteiten. Daarnaast is het natuurlijk van belang dat in de zorg zelf (door de zorgverlener) adequaat gebruik gemaakt wordt van deze nieuwe producten.

b. Mogelijke oplossingen.

Als het gaat om toelating tot de markt en de opname in de ziektekosten verzekering kennen biotechnologische toepassingen dezelfde criteria als niet-biotechnologische toepassingen. Het bijzondere karakter van bepaalde (medisch-)biotechnologische toepassingen maakt de afweging evenwel complexer. Voor die gevallen kan specifiek beleid nodig zijn (zoals bijvoorbeeld voor de weesgeneesmiddelen inmiddels is gerealiseerd).

Ik verzoek het FBG de bij u bekende knelpunten te inventariseren die specifiek zijn voor de toegankelijkheid van nieuwe medische biotechnologische producten. Ik verzoek u daarbij vooral aandacht te geven aan eventuele nieuwe knelpunten en aan nieuwe informatie over 'oude' knelpunten, daarbij te bezien welke oplossingen daarvoor inmiddels zijn ingezet en welke oplossingen voorts wenselijk en mogelijk zijn (met inbegrip van het wettelijk instrumentarium).

Hoogachtend, de directeur Geneesmiddelen en Medische Technologie, drs. H.R. Hurts.