

Vergaderjaar 2017–2018

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 934

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 augustus 2018

Zoals ik u heb bericht wordt vanaf volgend jaar de voorwaardelijke toelating (hierna: «VT») vervangen door de subsidieregeling Veelbelovende Zorg Sneller bij de Patiënt. In de tussenliggende periode wil ik geen «gat» laten ontstaan tussen de huidige voorwaardelijke toelating en de nieuwe subsidieregeling. Daarom is het zowel in 2017 als in 2018 voor partijen nog mogelijk geweest om voorstellen voor het huidige voorwaardelijke toelatingsinstrument in te dienen.

Het Zorginstituut heeft op 26 juli 2018 geadviseerd om de volgende twee trajecten aan te wijzen als potentiële kandidaten voor de voorwaardelijke toelating¹.

- «langdurige actieve fysiotherapie bij patiënten met reumatoïde artritis (hierna: «RA») die ernstige functionele beperkingen hebben.
- Langdurige actieve fysiotherapie bij patiënten met axiale spondyloarthritis (hierna: «AxSpA») die ernstige functionele beperkingen hebben.

Reumatoïde artritis en axiale spondyloarthritis zijn relatief veel voorkomende ziekten in Nederland (RA jaarlijks 4.000 patiënten en AxSpA jaarlijks 1.000 patiënten). Symptomen die patiënten met RA het vaakst melden zijn pijn en stijfheid van de gewrichten en vermoeidheid. Op termijn kunnen bij patiënten misvormingen en standsafwijkingen van de aangedane gewrichten ontstaan met ernstige lichamelijke beperkingen en soms rolstoelafhankelijkheid. Bij AxSpA zijn de klachten die het meeste voorkomen pijn (met rugpijn als voornaamste symptoom), stijfheid van de gewrichten en vermoeidheid. Door toenemende beperkingen in de mobiliteit van de wervelkolom ervaren patiënten met AxSpA aanzienlijke beperkingen in activiteiten en een afname van de kwaliteit van leven.

Ik heb besloten het advies van het Zorginstituut op te volgen en deze interventies aan te wijzen als «potentiële kandidaten» voor VT.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Voorvoemde interventies zijn een «potentiële kandidaat», omdat het definitieve besluit tot het voorwaardelijk toelaten van een interventie tot het pakket pas kan worden genomen na de verdere uitwerking van het onderzoek en de afspraken die veldpartijen vooraf maken en vast leggen in een convenant. Dit kan betekenen dat deze kandidaten uiteindelijk toch afvallen en niet voorwaardelijk worden toegelaten.

Tot slot, op basis van de kostenprognose genoemd in de bijlage bij het advies van het Zorginstituut reserveer ik zowel voor RA als AxSpA een bedrag van € 895.827,12 (in totaal dus € 1.791,654,24) voor het hoofdonderzoek dat ten laste van het budget voor Voorwaardelijke Toelating zal komen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins