



# Access



Add-ongeneesmiddelen<sup>®</sup>  
Weesgeneesmiddelen<sup>®</sup>

Uitgave, juli 2023



Uitgave.

Dit opiniërend artikel is tot stand gekomen onder de regie en de verantwoordelijkheid van Geneesmiddelenmanagement.

Geneesmiddelenmanagement valt onder de juridische entiteit van Prometheus Healthcare.

Genemuidenstraat 9

5043 LS Tilburg

Postbus 1004, 5004 BA Tilburg

Info@prometheushealthcare.nl

www.prometheushealthcare.nl

Uitgever: Prometheus Healthcare

Disclaimer

Vermeldingen worden zoveel mogelijk gemaakt op basis van openbare data. Prijzen zijn gebaseerd op vigerende lijstprijzen. Sommige meningen reflecteren de zienswijze van de schrijver op basis van ervaringen of vanwege visies op greenfields waar nog geen publicaties van zijn. Bij het samenstellen is uiterst zorgvuldig te werk gegaan, toch kunnen verschillen ontstaan of kleine fouten optreden. Iedere aansprakelijkheid met betrekking tot onjuistheden, onvolledigheid in de informatieverstrekking of als gevolg van interpretatieverschillen sluiten we dan ook uit.

Copyrights PHC Prometheus Healthcare 2023, Tilburg.

Alle rechten voorbehouden:

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manieren, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.



## Inhoudsopgave

Regulering	pag. 5
Bronnen	pag. 5
I Nationale market access	pag. 6
- Horizonscan Geneesmiddelen	pag. 8
- NZA-tarief	pag. 9
- Zorginstituut Nederland (ZIN)	pag. 9
- Sluisprocedure	pag. 10
- CieBAG-procedure	pag. 10
1- Mandaat	pag. 11
2- Clean-team	pag. 11
3- Aanspraakregeling	pag. 11
4- CieBAG-criteria	pag. 11
- CieDAP-procedure	pag. 12
- NOWG-procedure	pag. 13
- Open instroom	pag. 14
- Beroepsvereniging	pag. 14
1- CieBOM	pag. 14
2- CieBOD	pag. 14
- Terugbetaalregelingen VWS & clean-team	pag. 15
- Vroege toegang tot geneesmiddelen (EAP)	pag. 16
- WGP	pag. 17
II Ziekenhuis access	pag. 19
- Ziekenhuis inkoopgroepen	pag. 19
- Individuele ziekenhuisinkoop	pag. 19
- MSZ-budgettering	pag. 20
- Add-ongeneesmiddelen budgettering	pag. 20
- Inkoop add-ongeneesmiddelen	pag. 20
- Kosteneffect add-ongeneesmiddelen	pag. 21
- Stand van Wetenschap en Praktijk (SWP)	pag. 22
- Margesturing	pag. 22
- Afdelingsbudgettering	pag. 23
- Prijs x volume paradigma	pag. 23
1- Ziekenhuisbedrijf	pag. 23
2- Medisch specialistisch bedrijf (MSB)	pag. 24
- Verbetering toepassingsgebruik (gepast gebruik)	pag. 24
- Medicatie thuis	pag. 25
- Toegang tot zorg	pag. 26



- Governance ziekenhuizen	pag. 26
III Zorgverzekeraar access	pag. 28
- Contractering zorgverzekeraars	pag. 28
1- Afslag	pag. 28
2- Nacalculatie	pag. 28
3- Selectieve contractering	pag. 29
4- Aanvullende contractvoorwaarden	pag. 29
IV Gevolgen accessbeleid	pag. 32
V Bijlage	pag. 33
- Stroomdiagram accessbelemmeringen	pag. 33
- Sluis prijsonderhandeling	pag. 34



**De verkrijgbaarheid van add-ongeneesmiddelen en wees-geneesmiddelen in ziekenhuizen is onderhevig aan vele factoren. Centrale prijsafspraken met VWS, sturing op toelating door CieBAG, inkoop- en budgetmechanismes in ziekenhuizen of contractafspraken met zorgverzekeraars leiden tot grote verschillen in verkrijgbaarheid en toepassing van geneesmiddelen. Gelijke toegang tot medicijnen staat hieronder druk.**

### Regulering

Doel van het artikel is inzicht te geven m.b.t. beleid-, inkoopmechanismen die betrekking betrekking hebben op add-ongeneesmiddelen.

De Nederlandse zorgmarkt is pluriform en complex met vele partijen die tegengestelde belangen hebben. Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) heeft hierin een zeer grote sturende rol. Met gedetailleerde regelgeving worden meerdere beleidsmechanisme uitgewerkt die binnen alle aspecten van de zorg invloed hebben.

In het hoofdstuk landelijke market access worden verschillende instanties beschreven, die onder de centrale verantwoordelijkheid van VWS de uitvoering van beleid verzorgen. Onder andere: het Zorginstituut Nederland (ZIN), de Nederlandse Zorgautoriteiten (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) of individuele zorgverzekeraars.

Vervolgens wordt ingegaan op lokale accessinitiatieven bij inkoopgroepen en in ziekenhuizen. Hier zien we een veelvoud aan inkoop- en beleidslijnen die (soms ongewild) beperkingen van verkrijgbaarheid van add-ongeneesmiddelen tot gevolg hebben. Het zijn er vele en de kennis van en sturing op deze beleidslijnen is divers.

Ten derde beschrijven we de access beleidslijnen van zorgverzekeraars. Deze zijn met name gericht op toegang, betaalbaarheid of kosteneffect van de zorgcontractering.

Als laatste wordt er aandacht besteed aan de gevolgen van al de beleidslijnen (in de praktijk zijn dit er meer dan 30) waarbij we zien dat er voor geneesmiddelen en patiënten, variaties zichtbaar zijn op de verkrijgbaarheid hiervan.

### Bronnen

Openbare bronnen zoals o.a.: European Medicine Authority (EMA), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Horizonscan, College ter Beoordeling van Geneeskunde (CBG), Z-index, Zorginstituut Nederland (ZIN), registratieteksten, beroepsverenigingen zoals bv. Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie (NVMO), farmacotherapeutisch kompas, publicaties van registratiestudies, interne protocollen ziekenhuizen of richtlijnen van beroepsverenigingen.