

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

Den Haag, 11 april 2025

Betreft: Reactie VIG op de consultatie 'Antimicrobiële geneesmiddelen uitzonderen van GVS-vergoedingslimieten'

Geachte heer/mevrouw,

Namens de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen (VIG) en haar leden, bedank ik het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor de mogelijkheid onze zienswijze te delen ten aanzien van het gepresenteerde experiment om vergoedingslimieten voor antimicrobiële geneesmiddelen, zoals die zijn vastgesteld in het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS), te laten vervallen.

Allereerst wil ik benoemen dat de VIG de ontwikkeling van experimenten – in de basis en indien de juiste randvoorwaarden aanwezig zijn – van harte ondersteunt. In de visie van de VIG is het met alle relevante stakeholders opzetten van dergelijke experimenten en het gezamenlijk leren van de resultaten die deze opleveren, dé manier om bouwstenen te ontwikkelen die ons allen helpen de maatschappelijke uitdagingen in de zorg het hoofd te bieden en het Nederlandse zorgsysteem toekomstbestendig te maken.

Hoewel op het eerste gezicht een reactie vanuit de branchevereniging voor innovatieve farmaceutische bedrijven op dit specifieke dossier als verrassend kan worden ontvangen, doordat een groot gedeelte van de antibiotica generieke producten betreft, deelt de VIG toch graag haar zienswijze met u. Wij zijn namelijk van mening dat dit experiment in breder kader nuttige inzichten kan opleveren, specifiek in relatie tot bredere beschikbaarheidsproblematiek.

Dit experiment zal relevante informatie (kunnen) opleveren met betrekking tot de effecten van het vervallen van vergoedingslimieten en daarmee clusters, bijvoorbeeld op het gebied van beschikbaarheid van en macro-uitgaven aan deze geneesmiddelen. Dergelijke inzichten zijn volgens de VIG zeer behulpzaam voor de ontwikkeling van toekomstbestendig, consistent en doeltreffend geneesmiddelenbeleid.

De VIG deelt graag twee overwegingen met u die raken aan de scope en operationalisatie van dit experiment, alsmede hoe het zich verhoudt tot andere beleidsinstrumenten:

1. Doeltreffendheid experiment in dynamisch landschap van beleidsinstrumenten

Wij herkennen het door u geschetste beeld dat er meerdere factoren van invloed zouden kunnen zijn op de beschikbaarheid van antimicrobiële geneesmiddelen. Zoals u zelf omschrijft, kan prijsdruk vanuit overheidsinstrumenten mogelijk bijdragen aan een verminderde beschikbaarheid. Mogelijk zou het laten vervallen van de GVS-limieten voor deze producten een uitkomst kunnen bieden. Dit kan inderdaad het geval zijn, mits voor die producten de maximale prijs als gevolg van de WGP niet al onder de GVS-vergoedingslimiet ligt. En mits de zorgverzekeraar geen preferentiebeleid voert binnen de betreffende productmarkt. Het is onduidelijk hoe deze samenhang tussen de effecten van verschillende beleidsinstrumenten op een product wordt meegenomen in het experiment en concreet of het effect van het loslaten van de GVS-limiet geïsoleerd kan worden geëvalueerd.

Mogelijk dat voorafgaand aan het experiment in kaart gebracht kan worden welke (typen) producten daadwerkelijk (mogelijk) baat hebben bij dit experiment. Ons inziens betreft dit producten die niet onder het preferentiebeleid vallen en een GVS-vergoedingslimiet hebben die lager ligt dan de maximale prijs als gevolg van de WGP. Met behulp van een dergelijke differentiatie kan bij start van het experiment al een inschatting worden gemaakt van het (mogelijke) effect ervan en bij welke producten dit naar verwachting zal optreden. Tevens wordt dan ook vroegtijdig duidelijk welke producten zeer waarschijnlijk geen baat zullen hebben bij dit experiment. Voor deze producten zou dan wellicht (experimentele) ruimte kunnen worden gevonden op het gebied van het preferentiebeleid, ofwel de WGP.

In het beleidskompasformulier van deze internetconsultatie wordt gesteld dat er op dit moment niet gekeken wordt naar het verhogen van de WGP-maximumprijs voor producten, omdat daar een wetswijziging voor nodig zou zijn. Wij vragen ons af of artikel 3.2 binnen de WGP, dat stelt dat 'in bijzondere gevallen de vastgestelde maximumprijs gewijzigd kan worden', mogelijk ruimte biedt een dergelijke uitzondering toch te includeren in dit experiment. In parallel met de tijdelijke beleidsregel WGP 2024, die binnen de kaders van artikel 3.2 valt, zou dit artikel u mogelijk kunnen equiperen de WGP-maximumprijs voor bepaalde producten te verhogen. Daarmee kan de potentie van dit experiment ten volle worden benut, doordat de prijs-/vergoedingsbeperking vanuit beide beleidsinstrumenten (indien deze optreedt) teniet kan worden gedaan.

2. Monitoring en evaluatie

Tot slot vraagt de VIG zich specifiek op het gebied van monitoring en evaluatie af:

- a.** wanneer dit experiment als succesvol wordt bestempeld? Welke criteria en/of mijlpalen zijn hiervoor gedefinieerd?

Worden bijvoorbeeld ook de geldstromen in deze specifieke markt in kaart gebracht? Dit om te kunnen beoordelen bij welke partijen in 'het systeem' (mogelijk) hogere opbrengsten neerslaan en in hoeverre dit de beschikbaarheid van antimicrobiële geneesmiddelen (causaal) beïnvloedt.

In lijn met ons eerste punt, onderstrepen we graag dat de scope en operationalisatie van het experiment (alleen GVS of ook WGP) gevolgen heeft voor de representativiteit en validiteit van de

effecten die het oplevert. Om passende en valide conclusies te kunnen trekken, zal dus altijd het gehele landschap van beleidsinstrumenten dat van impact is op een product in kaart moeten worden gebracht én zal inzichtelijk moeten worden gemaakt bij welke partij(en) hogere opbrengsten voor producten neerslaan en of en zo ja hoe dit hun bijdrage op het gebied van beschikbaarheid van deze producten beïnvloedt.

- b.** of de evaluatie van het experiment volledig openbaar zal worden gemaakt, door deze bijvoorbeeld met de Tweede Kamer te delen?

Het delen van deze inzichten is cruciaal om gezamenlijk te kunnen leren van dit experiment, met ultimo als doel om randvoorwaarden en gedragen ingrediënten te ontwikkelen ten behoeve van het toekomstbestendig maken van het Nederlandse zorgsysteem. De resultaten van experimenten als deze kunnen namelijk inzichtelijk maken hoe verschillende stakeholders vanuit hun expertise en verantwoordelijkheid hun rol hierin kunnen oppakken.

Mocht deze reactie aanleiding geven tot vragen en/of u de door ons gedeelde inzichten verder zou willen verkennen, dan zijn we uiteraard bereikbaar voor verdere toelichting en om een constructieve bijdrage te leveren aan het vormgeven van het experiment.

Met vriendelijke groet,



Carla Vos
Directeur