

Vergaderjaar 2019–2020

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 1044**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2019

In uw brief van vandaag, 18 december, vraagt u mij een brief over het standpunt van het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) inzake hooggebergtebehandeling voor mensen met ernstig refractair astma. Hierbij kom ik tegemoet aan uw verzoek en ga ik in op de volgende punten:

Een korte beschrijving van de achtergrond van het dossier;

Een korte beschrijving van de werkwijze van het Zorginstituut;

Recente informatie over de vergoeding van klinische longrevalidatie in Davos.

#### Achtergrond

Het standpunt van het Zorginstituut van 10 december 2019 gaat over hooggebergtebehandeling van ernstig refractair astma. De vraag die beoordeeld is, is of hooggebergtebehandeling effectiever is in vergelijking met behandeling van deze aandoening op zeeniveau. Het Zorginstituut heeft geoordeeld dat hooggebergtebehandeling voor patiënten met ernstig refractair astma niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en dus niet als verzekerde zorg uit het basispakket vergoed kan worden.

Het standpunt van vorige week is het vervolg op een eerder negatief standpunt uit 2014 over hooggebergtebehandeling bij (ernstig) astma. Dat standpunt ging indertijd over twee subgroepen. Voor de grotere subgroep «overige mensen met astma» is toen vastgesteld dat hooggebergtebehandeling niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Voor de kleinere subgroep «mensen met ernstig refractair astma» werd toen vastgesteld dat aanvullend onderzoek noodzakelijk was om de effectiviteit vast te kunnen stellen. De vergoeding voor deze kleinere subgroep kon onder voorwaarde van deze studie gecontinueerd worden tot definitief vastgesteld kon worden of het zorg betrof die voldeed aan de stand van de wetenschap en praktijk of niet.

In het onderzoek dat sinds 2014 is gedaan (de zogenaamde Refrast-studie) moest worden aangetoond dat patiënten op korte en lange termijn (na 3 en 12 maanden) een betere kwaliteit van leven hebben, meer controle over hun astma hebben en minder medicatie nodig dan bij behandeling op zeeniveau. Op basis van de onderzoeksgegevens uit de Refrast-studie is het effect van hooggebergtebehandeling op alle drie de uitkomsten zeer onzeker. De meerwaarde is daarmee niet aangetoond en daarmee is hooggebergtebehandeling voor mensen met ernstig refractaire astma geen verzekerde zorg meer.

Behandeling op zeeniveau (klinische longrevalidatie) blijft wel vergoed uit de basisverzekering.

#### Werkwijze Zorginstituut en het standpunt

Het Zorginstituut heeft onder andere als taak om te beoordelen of behandelingen voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Dit is een wettelijke taak van het Zorginstituut waarmee bevorderd wordt dat alleen zorg in het basispakket zit die voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Als het Zorginstituut een negatief standpunt uitbrengt dan betekent dat dus dat die behandeling geen verzekerde zorg meer is. Dit is een proces waarop ik geen invloed heb.

Het Zorginstituut is onafhankelijk en hanteert bij standpunten een uitgebreide en zorgvuldige werkwijze. Onderdeel van deze werkwijze is dat alle relevante wetenschappelijke gegevens meegenomen en gewogen worden. De onafhankelijke Wetenschappelijke Adviesraad van het Zorginstituut adviseert het Zorginstituut hierbij over de kwaliteit van de data en velt een oordeel over de effectiviteit van een behandeling. Een ander aspect van de procedure is dat (relevante) stakeholders betrokken worden op bij de totstandkoming van het standpunt en commentaar kunnen leveren op conceptversies hiervan. Uw Kamer heeft in 2018 nog een motie van het lid Van den Berg aangenomen met betrekking tot het belang van deze werkwijze (Kamerstuk 29 477, nr. 488).

In het kader van het voorliggende standpunt waren partijen al vanaf het begin betrokken. Het betrof de volgende partijen:

Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)

Longfonds

Vereniging Nederland Davos

Patiëntenfederatie Nederland

Long Alliantie Nederland (LAN)

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)

Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

Ook het UMC Utrecht en het MC Astmacentrum hebben een reactie geleverd op een conceptstandpunt.

De vroege betrokkenheid van partijen had er onder meer mee te maken dat partijen reeds betrokken waren bij het vorige standpunt. De partijen zijn op verschillende momenten geconsulteerd en hebben ook bijgedragen aan de opzet van de Refrast-studie.

Zoals hierboven beschreven speelt het Zorginstituut een belangrijke rol bij het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. Immers, als onomstotelijk vaststaat dat iets niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, dan heeft dit geen plaats meer in het verzekerde pakket en dient het niet meer als zodanig geleverd en vergoed te worden.

Ten slotte wil ik in deze brief graag van de gelegenheid gebruikmaken om u te informeren over het volgende: Ik heb begrepen dat het Nederlands Astmacentrum in Davos dezelfde behandeling gaat leveren als in Nederland, namelijk klinische longrevalidatie. Dit hebben zij gedaan mede naar aanleiding van het standpunt. Zoals ik eerder in deze brief aangaf is dit verzekerde zorg. Ik heb begrepen dat het Nederlands Astmacentrum in Davos zijn tarieven zo aangepast heeft dat deze in lijn zijn met de tarieven voor klinische longrevalidatie op een niveau.

Bovenstaande betekent dat zorgverzekeraars vrij zijn om deze zorg ook in Davos te contracteren. Ik heb vernomen dat er enkele verzekeraars zijn die dit gedaan hebben. Verzekerden kunnen dit meenemen in de overwegingen voor de keuze van hun zorgverzekering.

De Minister voor Medische Zorg en Sport,  
B.J. Bruins