

Vergaderjaar 2023–2024

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 748

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 april 2024

In Nederland beschermen we de gezondheid van onze mensen. Daarbij is er waar mogelijk bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen, waaronder zuigelingen, zwangere vrouwen, ouderen en mensen met een onderliggende aandoening of verhoogd risico op een aandoening. Onderdeel van deze gezondheidsbescherming is de inzet op vaccinaties en bevolkingsonderzoeken. Een voorbeeld is vaccinatie tegen mazelen, die sinds 1976 onderdeel is van het Rijksvaccinatieprogramma waardoor het aantal besmettingen en ernstige complicaties zoals longontsteking en hersenontsteking fors zijn verminderd. Blijvende inzet hierop is nodig, dat is ook gezien met de recente uitbraken met bijbehorende gezondheidsrisico's. Een ander voorbeeld is het bevolkingsonderzoek naar borstkanker, waardoor we tumoren in een vroeg stadium detecteren, de behandeling vroeger kan starten en een grotere kans van slagen kent. Hierdoor ligt de overlevingskans voor de getroffen vrouwen hoger en hoeft de behandeling vaak minder invasief en kostbaar te zijn. Door dit soort interventies wordt op grote schaal gezondheidswinst gerealiseerd.

Over dit soort preventieve gezondheidsbeschermende maatregelen laat het kabinet zich adviseren door de Gezondheidsraad. De adviezen van de Gezondheidsraad zijn gebaseerd op de stand van de wetenschap, waarbij een onafhankelijke multidisciplinaire commissie zich buigt over de adviesvraag met behulp van de meest recente en betrouwbare wetenschappelijke gegevens. Hierbij wordt gebruikgemaakt van eenduidige afwegingskaders. Kosteneffectiviteit is daarbij een aandachtspunt, maar geen randvoorwaarde.

De adviezen van de Gezondheidsraad zijn van vitaal belang voor de volksgezondheid en het welzijn van onze samenleving, en sluiten aan bij internationale ontwikkelingen. Daarnaast draagt advisering door de Gezondheidsraad bij aan het voorkomen van willekeur en wordt gewaarborgd dat zorgvuldige afweging binnen het kabinet kan plaatsvinden over kosteneffectieve inzet van schaarse publieke middelen. Dit draagt eraan

bij dat Nederland toegerust blijft op het beschermen van de publieke gezondheid en het voorkomen van onnodige ziektelast.

Uw Kamer heeft laten weten het belangrijk te vinden dat de adviezen van de Gezondheidsraad worden opgevolgd. In eerdere debatten met uw Kamer is tussen ons besproken, dat opvolging en implementatie van de adviezen niet altijd mogelijk is, omdat hiervoor onvoldoende financiële middelen zijn. Immers kosteneffectief is niet altijd gelijk aan een kostenbesparing en daarmee is budgettaire inpasbaarheid na een advies niet vanzelfsprekend¹. Uw Kamer heeft ons via de moties Den Haan² en Tielen³ dan ook gevraagd een voorstel te doen op welke manier(en) budget voor nieuwe vaccins beter kan aansluiten op positieve adviezen van de Gezondheidsraad, zodat mensen in Nederland sneller toegang krijgen tot effectieve vaccinaties en bevolkingsonderzoeken.

Deze brief schetst de mogelijkheden om de financiering van vaccinaties en bevolkingsonderzoeken anders in te richten. Er wordt geen keuze voorgelegd. Het is aan uw Kamer en het volgende kabinet hier over te besluiten.

Het financieringsvraagstuk bij positieve Gezondheidsraadadviezen

De huidige situatie is dat bij een positief advies van de Gezondheidsraad over een vaccinatie of bevolkingsonderzoek, binnen de begrotingsuitgaven van het Ministerie van VWS financiële dekking moet worden gevonden. Daarmee is sprake van een beleidsintensivering.

Stap 1: Financiering met een besparing op de zorguitgaven

Het zoeken naar financiële dekking is niet nodig als een vaccin of bevolkingsonderzoek tot lagere zorguitgaven leidt. Tegenover de hogere uitgaven staan dan immers lagere zorguitgaven. Dit moet dan wel op voorhand aannemelijk worden geacht. Indien deze besparing onvoldoende is dient daar in de huidige situatie ruimte voor op de begroting te worden gevonden door andere zaken niet meer of minder te gaan doen. In termen van de begrotingsregels dient tegenover een beleidsintensivering een extensivering te staan.

Wij willen dit illustreren met twee voorbeelden.

- Tijdens het debat over het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) op 29 februari jl. heeft uw Kamer aan de Staatssecretaris van VWS gevraagd het RSV-vaccin op korte termijn in te voeren. Als financiële dekking werd door u genoemd de kostenbesparing die het RSV-vaccin oplevert voor de zorgkosten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw). Begrotingstechnisch betekent dit dat het Zvw-kader wordt verlaagd voor de besparing die het RSV-vaccin oplevert en dat diezelfde middelen worden ingezet voor de financiering van het RSV-vaccin. Naar huidige inzichten zijn de kosten van de vaccinatie echter hoger dan de Zvw besparingen en is dus aanvullende dekking nodig. Daarnaast zijn in het Integraal Zorgakkoord (IZA) afspraken gemaakt over de financiële kaders in de Zvw. De Staatssecretaris heeft in reactie laten weten, dat het inboeken van Zvw besparingen om de RSV-vaccinatiekosten te dekken om een akkoord van de Minister voor Medische Zorg en de Minister van Financiën vraagt en dat hierop niet

¹ Rapport Preventie op waarde schatten. Advies van de Technische Werkgroep Kosten en Baten van Preventie. Bijlage bij Kamerstukken II, Vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 712.

² Kamerstukken II, Vergaderjaar 2022–2023, 32 793, nr. 675.

³ Kamerstukken II, Vergaderjaar 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 49.

kan worden vooruitgelopen. Tijdens het GALA-debat is vervolgens een motie van het lid Paulusma⁴ aangenomen met het verzoek het RSV-vaccin op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma en dit te betrekken bij de Voorjaarsnota. Het Gezondheidsraadadvies over RSV-immunisatie voor zuigelingen is op 14 februari jl. met uw Kamer gedeeld⁵. Op dit moment wordt gewerkt aan een beleidsreactie op dit advies, waarbij wordt ingegaan op de eventuele opname van het RSV-vaccin in het Rijksvaccinatieprogramma. Deze beleidsreactie volgt zo spoedig mogelijk. Voor de financiering is in de voorjaarsnota opgenomen dat een besparing van € 16 miljoen op Zvw uitgaven benut wordt voor de implementatie van het RS-vaccin in het Rijksvaccinatieprogramma. Dit is de eerste keer dat een besparing op de Zvw-uitgaven wordt gebruikt om de invoering van een vaccinatie te bekostigen. Bij toekomstige positieve Gezondheidsraadadviezen gaan wij dit opnieuw zo doen.

- Eerder hebben wij met uw Kamer gesproken over de vaccinatie tegen gordelroos. Het is aannemelijk dat deze vaccinatie kosteneffectief kan worden aangeboden. Kosteneffectief is echter niet hetzelfde als kostenbesparend: de kostenbesparing in de Zvw bedraagt enkele miljoenen, terwijl de kosten voor het aanbieden van deze vaccinatie worden geschat op ongeveer € 180 miljoen per jaar voor een duur van vijf jaar en daarna structureel zo'n € 30 miljoen. In alle jaren is de financiële kostenbesparing in de Zvw te klein voor de totale kosten en resteert een restbedrag voordat invoering kan plaatsvinden.

Zoals uit de voorbeelden blijkt, zijn de besparingen in de Zvw van vaccinaties en bevolkingsonderzoeken waarover de Gezondheidsraad positief oordeelde, niet altijd voldoende om de invoering van de maatregel volledig te dekken. Zo reflecteert de kosteneffectiviteit niet altijd de kostenbesparing. Hieronder zijn technische mogelijkheden gepresenteerd om dit restbedrag te dekken en zo de financiering van ook deze positieve adviezen van de Gezondheidsraad mogelijk te maken. Daarbij zijn ook de voor- en nadelen weergegeven. De aanvang van een nieuwe kabinetsperiode is een belangrijk moment om tot een keuze te komen.

Stap 2: Mogelijkheden om het restbedrag te financieren

Structureel budget op begroting VWS voor bevolkingsonderzoeken en vaccinaties

Het kabinet en parlement kunnen bij de start van een kabinetsperiode kiezen om budget te reserveren op de VWS-begroting voor besluiten tot nieuwe vaccinaties en bevolkingsonderzoeken, die worden genomen in de betreffende kabinetsperiode. De hoogte van het structurele budget dat door het kabinet beschikbaar wordt gesteld, biedt ruimte om extra vaccins en bevolkingsonderzoeken voor mensen in Nederland beschikbaar te stellen. Het kan ingewikkeld zijn op voorhand de hoogte van het structureel budget adequaat te bepalen, omdat telkens bij de start van een nieuw kabinet vooraf ingeschat moet worden welke adviezen van de Gezondheidsraad zullen volgen, of ze positief zijn en wat de verwachte uitvoeringskosten zullen zijn. De hoogte van het structureel budget kan dus alsnog beperkend zijn in welke adviezen opgevolgd kunnen worden, of er kan juist budget overblijven. Nadeel van dit voorstel is dat het structurele budget in de loop der tijd voor een steeds groter deel ingezet gaat worden voor nieuwe adviezen van de Gezondheidsraad. Als het budget volledig is ingezet, is weer additioneel structureel budget nodig bij nieuw verwachte adviezen, wat structureel tot meer uitgaven leidt. Het

⁴ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 716

⁵ Kamerstukken II, Vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 714

verdient dan ook een goede afweging wanneer een advies vervolgens opgevolgd mag worden. Mogelijk kan inzet van vaccinatie en bevolkingsonderzoeken wel een positief effect hebben op de maatschappij dat opweegt tegen de structurele kosten.

Gezondheidsraadadviezen automatisch onderdeel laten worden van het aanbod

Het kabinet en parlement zouden – bijvoorbeeld bij de start van een kabinetsperiode – er voor kunnen kiezen om positieve adviezen van de Gezondheidsraad automatisch onderdeel te laten worden van het Rijksvaccinatiebeleid c.q. bevolkingsonderzoeken (aanbod) waarmee automatisch zou worden overgegaan tot de daarmee samenhangende uitgaven. Deze optie kan nader worden verfijnd, door nadere voorwaarden te stellen, zoals de verdelingseffecten en de hoogte van de besparing. Dit maakt de budgettaire risico's zoals hierna beschreven minder omvangrijk. Als hiervoor wordt gekozen zou dat betekenen dat de politiek op voorhand ervoor kiest om vaccins en bevolkingsonderzoeken die voldoen aan de voorwaarden worden ingevoerd en dat er geen nadere afweging meer plaatsvindt tussen de uitgaven voor de opvolging Gezondheidsraadadviezen en andere uitgaven. In dit voorstel leidt dit tot een budgettaire opgave. Hiermee komt de integrale afweging en budgettaire beheersbaarheid in het geding. In de begrotingscyclus kan dit mogelijkserwijs worden opgevangen door meevallers op dezelfde begroting. Bij afwezigheid van meevallers leidt deze werkwijze tot rijksbrede problematiek.

Bekostiging via een begrotingsfonds

Ten slotte is gekeken naar de mogelijkheden van financiering via een begrotingsfonds op de VWS-begroting. Bij een begrotingsfonds worden middelen geoormerkt beschikbaar gesteld voor een specifiek doel en blijven deze meerjarig beschikbaar. Een begrotingsfonds lost het probleem dat er geen ruimte is op de begroting voor extra vaccins of bevolkingsonderzoeken niet op. Ook dit vraagt een afweging van een kabinet of de Kamer. Bovendien is in het advies van de Studiegroep Begrotingsruimte opgenomen dat het aantal fondsen beperkt dient te worden⁶. Om deze redenen is een begrotingsfonds voor preventieve maatregelen niet passend bij de begrotingssystematiek.

Toezeggingen en moties

Met deze brief worden onderstaande toezeggingen en moties beschouwd als afgedaan:

- De toezegging van de Staatssecretaris van VWS om uw Kamer dit voorjaar te informeren over de financieel-technische mogelijkheden voor de opvolging van Gezondheidsraadadviezen. Dit is toegezegd in de Kamerbrief van 29 juni jl. over *Vaccinatiegraadrapport 2022 en voortgang aanpak «Vol vertrouwen in vaccinaties»*⁷ en in de Kamerbrief van 5 februari jl. over *Voortgang Vol vertrouwen in vaccinaties*⁸. Deze toezegging kwam ook aan de orde in de Kamerbrief van de Minister van VWS van 18 december jl. over *Ontwikkelingen in bevolkingsonderzoeken naar kanker 2023 en monitors van 2022*⁹.
- De motie van het lid Den Haan, ingediend op 16 maart 2023, die de regering verzoekt te verkennen of er een oplossing gevonden kan

⁶ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 36 410 nr. 86

⁷ Kamerstukken II, vergaderjaar 2022–2023, 32 793, nr. 698

⁸ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 713

⁹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 707

worden in de begrotingssystematiek, zodat financiering sneller beschikbaar is voor nieuwe vaccins na een positief advies van de Gezondheidsraad¹⁰.

- De motie van het lid Tielen, ingediend 25 januari 2024, die de regering verzoekt een voorstel te doen op welke manier(en) budget voor nieuwe vaccins beter kan aansluiten op positieve Gezondheidsraadsadviezen¹¹.
- De motie van het lid Paulusma, ingediend op 29 februari 2024, die de regering verzoekt het RSV-vaccin op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma¹².

Tot slot

Het opvolgen van een positief Gezondheidsraad heeft budgettaire consequenties. In deze brief is ingegaan hoe hier volgordelijk mee kan worden omgegaan. Het begint met het onderbouwen van een besparing op de zorguitgaven, die ingezet kan worden ter dekking van de vaccinatie of het bevolkingsonderzoek. Veelal is vervolgens sprake van een restbedrag dat gedekt moet worden. De financiering daarvan kan op verschillende manieren vorm krijgen. Daarnaast lijkt het wenselijk dat kabinet en parlement nadere inhoudelijke gronden vaststellen op basis waarvan meer automatische instroom gegrond is waaronder maatschappelijke effecten. Het is aan uw Kamer en het volgende kabinet om daar een besluit over te nemen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

De Minister voor Medische Zorg,
P.A. Dijkstra

¹⁰ Kamerstukken II, vergaderjaar 2022–2023, 32 793, nr. 675

¹¹ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 36 410 XVI, nr. 49

¹² Kamerstukken II, vergaderjaar 2023–2024, 32 793, nr. 716