

## Dag van het Advies 2018

Donderdag 8 november 2018 in Artis, Amsterdam

### Hoe(z) komt nieuwe zorg sneller bij de patiënt?

Over innovaties en verzekerde zorg

Georganiseerd door: Zorginstituut Nederland i.s.m. Vereniging Artsen Volksgezondheid en Zorgverzekeraars Nederland.

De vraag 'hoe introduceren we innovaties in het verzekerde pakket op een snelle maar ook verantwoorde manier?' is actueel. Voor Zorginstituut Nederland omdat ZIN momenteel bezig is om de nieuwe subsidieregeling vorm te geven die de Voorwaardelijke Toelating moet vervangen. Voor zorgverzekeraars is het eveneens een belangrijk thema. Een thema dat vragen oproept. (Hoe) kan de zorgverzekeraar toezeggingen doen over vergoeding van innovaties? En hoe kunnen zorgverzekeraars innovatieve projecten steunen en ontwikkelen?

Nieuwe veelbelovende behandelingen: we willen dat de patiënt snel toegang krijgt tot nieuwe goede zorg. Tegelijkertijd moet de introductie van nieuwe zorg in het basispakket ook verantwoord gebeuren. De kunst is om de balans te vinden tussen 'snel', en 'goed'.

#### Programma:

- 12.00 – 12.25 Ontvangst met lunch
- 12.25 – 12.30 *Opening en welkom*  
Jim Terwiel, Hoofd Zorg bij Zorginstituut Nederland
- 12.30 – 12.45 *Nieuwe zorg sneller bij de patiënt? Een inleiding.*  
Ruben Maes, dagvoorzitter
- 12.45 - 13.15 *Hoe kijkt het Ministerie van VWS naar innovaties?*  
Henny Zunderman, directie verzekeringen VWS
- 13.15 – 13.45 *Van Voorwaardelijke Toelating naar  
Subsidieregeling Veelbelovende Zorg Sneller bij de Patiënt*  
Jim Terwiel, Hoofd Zorg bij Zorginstituut Nederland
- 13.45 – 14.15 pauze
- 14.15 – 15.00 Parallelsessies I

#### 1 a. *Innovatie in de praktijk: een casus.*

Payam Abrishami, MD, PhD, adviseur Zorginnovatie OWIS bij Zorginstituut Nederland, en Heleen de Vaan, Arts Beleid en Advies[KNMG], medisch adviseur bij Zorginstituut Nederland. Aan de hand van de casus robotchirurgie komen verschillende aspecten aan de orde die spelen bij de vraag of en hoe innovatieve behandelingen in het basispakket geïntroduceerd (moeten) worden. Markttoelating, *early use*, introductiefase, kansen, knelpunten en valkuilen. Wanneer is bewijs voldoende? Wat als er onvoldoende bewijs is voor het effect van de behandeling? Of wat als de juiste hoeveelheid bewijs omstreden blijkt te zijn?

Na de inleiding is het aan u om te zien, en met elkaar te delen, welke inzichten u heeft in de spelers en in het spel van introductie van innovatieve interventies, met als doel zo goed

mogelijk toegerust te zijn om nieuwe veelbelovende behandelingen op waarde te schatten en de juiste beslissingen te maken of er al dan niet uit de zorgverzekering vergoed zal moeten worden.

1 b. *Innovatie in de praktijk: wat is het perspectief van de zorgverzekeraars?*

Arjan de Kwant, Arts voor Maatschappij en Gezondheid, profiel Beleid en Advies, MPH, adviserend geneeskundige bij DSW en [naam volgt].

De zorgverzekeraar speelt een sleutelrol in het geheel. De zorgverzekeraar koopt de nieuwe behandeling in en kan financiële ondersteuning bieden bij de aanschaf van dure nieuwe technologieën. Daarnaast bepaalt de (adviserend geneeskundige van de) zorgverzekeraar op zorginhoudelijke gronden of de verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op deze nieuwe ingreep. Intussen zijn er vele nieuwe ontwikkelingen en komen nieuwe innovatieve behandelvormen op de markt. Misschien wel te snel en veel te veel om bij te houden. Hoe gaat u om met veelbelovende innovaties, hoe komt u er het beste achter of deze effectief zijn, hoe biedt u weerstand tegen, soms 'industry driven', vragen van de patiënt en zorgaanbieder om nieuwe behandelingen? In deze sessie verkent u de mogelijkheden, onmogelijkheden en knelpunten die komen kijken in uw dagelijkse praktijk.

15.00 – 15.15 wisseling van sessie

15.15 – 16.00 Parallelsessies 2:

2 a. *Veelbelovende Zorg Sneller bij de Patiënt*

Kees de Ruig, MBA, adviseur Zorg en projectleider Zinnige Zorg, en Hedi Schelleman, adviseur Zorg en coördinator Voorwaardelijke Toelating.

Sessie Veelbelovende Zorg Sneller bij de Patiënt

In deze sessie staan we stil bij het nieuwe subsidieprogramma wat Zorginstituut Nederland in samenwerking met ZonMw in opdracht van VWS zal gaan uitvoeren. Deze subsidieregeling vervangt het huidige Voorwaardelijke Toelatingsprogramma. De regeling voorziet in financiering van onderzoek en daarmee samenhangende zorg naar potentieel veelbelovende interventies die zonder deze subsidie niet tot ontwikkeling komen. Tijdens de sessie zal worden ingegaan op de specifieke voorwaarden waaraan interventies en onderzoeken moeten voldoen om voor subsidie in aanmerking te komen. Ook zullen we met u vooruit kijken: hoe zorgen we er met elkaar voor dat interventies die het programma succesvol doorlopen ook daadwerkelijk hun weg naar de patiënt vinden? Want uiteindelijk is de patiënt het eindpunt voor iedere medische innovatie.

2 b. *Innovatie: de spelers en de visie(s)*

Heleen de Vaan, Arts Beleid en Advies[KNMG], medisch adviseur bij Zorginstituut Nederland, en Nicole Boluyt, kinderarts, medisch adviseur bij Zorginstituut Nederland.

Niet alleen ontwikkelaars, investeerders, zorgaanbieders en patiënten zijn betrokken bij innovaties in de zorg. Ook IGJ, NZa, zorgverzekeraars, ZIN, de ACM. In de inleiding van deze workshop zal een overzicht gegeven worden van de (mogelijke) spelers. Vervolgens is het aan u om de vraag uit te werken: wat is uw rol hierin? En, niet onbelangrijk: vanuit welke visie?

16.00 – 16.30 *Vooruitkijken naar een veelbelovende toekomst. Een terugblik op de middag.*  
Ruben Maes

16.30 Afsluiting en netwerkborrel

### **Doelgroep**

Deze Dag van het Advies is bedoeld voor:

- adviserend geneeskundigen, werkzaam bij o.a. zorgverzekeraars, en (andere) bij de Vereniging Artsen Volksgezondheid aangesloten artsen
- leden van andere bij de KAMG aangesloten verenigingen
- zorginkopers, juristen, beleidsmedewerkers werkzaam bij zorgverzekeraars

### **Aanmelding**

Toegang is gratis. U kunt zich aanmelden via de website (*link volgt*) of door een e-mail te sturen naar: [DvA@zinl.nl](mailto:DvA@zinl.nl). Vermeld daarin duidelijk uw naam, BIG-nummer en adresgegevens.

### **Leerdoelen**

De adviserend geneeskundige heeft kennis en inzicht in:

- De nieuwe regelgeving omtrent innovatieve behandelingen in relatie tot het basispakket
- De verschillende perspectieven van bij innovaties betrokken partijen binnen en buiten de gezondheidszorg

De adviserende geneeskundige is zich bewust van:

- Dilemma's die een te snelle introductie van innovaties in de gezondheidszorg met zich meebrengt
- Mogelijkheden die hij/zij kan aangrijpen om een adequate introductie van innovaties in de gezondheidszorg bevorderen

De adviserend geneeskundige ontwikkelt:

- Een kritische houding t.a.v. zorginnovaties

### **Accreditatie**

Voor deze nascholing is accreditatie aangevraagd bij de Stichting ABSG voor het specialisme maatschappij en gezondheid, profielen beleid en advies en indicatie en advies.

### **Competenties**

Professionaliteit en kwaliteit 20%

Kennis en wetenschap 40%

Maatschappelijk handelen 40%

## **Achtergrondinformatie thema *Innovaties en verzekerde zorg***

In 2019 wordt de regeling voor 'Voorwaardelijke toelating tot het basispakket' vervangen door de Subsidieregeling Veelbelovende Zorg. Het doel is veelbelovende behandelingen, medische technologie, hulpmiddelen en geneesmiddelen sneller beschikbaar te maken voor patiënten. Het Zorginstituut bereidt zich momenteel voor op de uitvoering van de nieuwe subsidieregeling.

### *Onderzoek moet vaststellen of zorg ook het basispakket in kan*

De minister stelt € 105 miljoen beschikbaar voor drie regelingen, waaronder genoemde subsidieregeling.<sup>1</sup> Met dit geld worden ontwikkelaars van nieuwe zorgideeën geholpen bij het opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Voordat een nieuwe vorm van zorg vergoed kan worden vanuit het basispakket is namelijk bewijs nodig dat deze ook tenminste net zo effectief is als gebruikelijke behandelingen. Dat type onderzoek is echter vaak kostbaar, vergt veel expertise en duurt meerdere jaren. Met het geld dat hiervoor nu beschikbaar komt, kunnen ontwikkelaars, ziekenhuizen en onderzoekers dit onderzoek gemakkelijker opzetten. Na afloop van het onderzoekstraject volgt een beoordeling van het Zorginstituut om vast te stellen of de betreffende zorg het basispakket in kan stromen.

### *Huidige knelpunten*

Belangrijke knelpunten van de huidige regeling voor voorwaardelijke toelating zijn de complexiteit van de procedure en de forse doorlooptijd. Met de nieuwe subsidieregeling wordt de doorlooptijd van de voorbereidingsprocedure verkort en vereenvoudigd, en is er twee keer per jaar de mogelijkheid tot indienen. Door deze veranderingen kan potentieel veelbelovende nieuwe zorg sneller bij de patiënt terecht komen.

### *Voorwaardelijke toelating van zorg*

Sinds 1 januari 2012 kan de minister besluiten om zorg, die nog niet bewezen effectief is, toch tijdelijk toe te laten tot het basispakket. Daaraan wordt de voorwaarde verbonden dat in de periode van tijdelijke toelating door onderzoekers gegevens worden verzameld over de effectiviteit en kosteneffectiviteit van de zorg. Aan de hand van deze gegevens stelt het Zorginstituut in de laatste 6 maanden van de periode van voorwaardelijke toelating vast of de zorg definitief onderdeel kan zijn van het basispakket.

### *Geneesmiddelen en evaluatie van bestaande zorg*

Naast de subsidieregeling voor behandelingen en medische technologie werkt minister Bruins ook aan een vergelijkbare regeling voor geneesmiddelen. Vanwege onder andere de verschillen in geldende regelgeving voor geneesmiddelen wordt hiervoor een aparte regeling in het leven geroepen, die vermoedelijk voor het einde van 2018 gepresenteerd wordt. Datzelfde geldt voor een regeling die bedoeld is om bestaande zorgvormen te evalueren en te kijken of ze echt zo goed werken als we denken.

### *Oude regeling blijft van kracht*

Het Zorginstituut bereidt zich de komende maanden voor op de uitvoering van de nieuwe subsidieregeling. Er lopen nu nog trajecten voor voorwaardelijke toelating die de afgelopen jaren zijn gestart. Ook in 2018 starten er mogelijk nog nieuwe trajecten. Voor deze lopende trajecten blijft de oude regeling<sup>2</sup> van kracht.

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/05/22/bruno-bruins-%E2%80%98fonds-van-ruim-100-miljoen-voor-veelbelovende-zorg%E2%80%99>

<sup>2</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/werkwijzen-en-procedures/adviseren-over-en-verduidelijken-van-het-basispakket-aan-zorg/beoordeling-voor-voorwaardelijke-toelating-van-zorg>