

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Ter attentie van mr. drs. B. Bruins, Minister voor Medische Zorg & Sport
Parnassusplein 5
2511 VX 's-Gravenhage

Amersfoort, 26 december 2019

Betreft: uitvoering motie Van Gerven c.s. over in overleg met de zorgverzekeraars de hooggebergtebehandeling voor mensen met ernstig astma beschikbaar houden (29 689 Nr. 1040)

Geachte Minister Bruins,

Afgelopen donderdag is in de Tweede Kamer een motie aangenomen ten behoeve van het behoud van de hooggebergtebehandeling voor mensen met ernstig refractair astma in het basispakket. De motie roept op tot een gesprek enerzijds, en actie om deze behandeling beschikbaar te houden anderzijds. Naar aanleiding van deze Kamerbreed aangenomen motie, sturen wij u deze brief.

1. Mensen met ernstig astma

De problematiek waar mensen met ernstig astma mee te kampen hebben is groot. Zelfs bij optimale behandeling, therapietrouw en het wegnemen van uitlokkende factoren, is sprake van slechte controle van het astma. Dit uit zich door regelmatig longaanvallen (met ziekenhuisopnamen in Nederland), gebruik van prednison (geeft ernstige bijwerkingen en leidt tot hoge zorgkosten), minder (school- en arbeids-)participatie, vermoeidheid, stress en lagere kwaliteit van leven. Van deze selecte groep mensen worden jaarlijks rond de 110 mensen behandeld in het Nederlands Astmacentrum Davos. Het gaat hierbij om het topje van de astma ijsberg: de mensen met de ernstigste vorm van astma (0,00014% van de 700.000 mensen met astma).

2. De juiste zorg op de juiste plaats: een gesprek tussen betrokken partijen

Het parlement roept u als verantwoordelijk bewindspersoon op via het Zorginstituut een consensus gerichte inhoudelijke dialoog te entameren over de juiste zorg op de juiste plaats. Wij zijn verheugd dat dat gesprek er komt en zijn vanzelfsprekend beschikbaar. Dat gesprek moet gaan over de inhoud en de meerwaarde maar ook over de noodzaak om (soms) juist méér te doen, dan minder. Te vaak zien wij onderschatting, onderdiagnostiek en onderbehandeling van (alle vormen van) astma met onnodige ziekenhuisopnamen, complicaties en lagere kwaliteit van leven tot gevolg. Voorts noopt de ontwikkeling van de luchtkwaliteit in Nederland en daarmee gepaard gaande toename van astma juist om een gesprek waarbij nieuwe ontwikkelingen én onderzoeken die tot nu toe niet werden betrokken, wel worden betrokken. Deze urgentie maakt dat we hopen dat dit gesprek zo snel mogelijk zal plaatsvinden. We hebben het vertrouwen dat met de juiste intentie een nieuw besluit ten aanzien van de hooggebergtebehandeling zal volgen.

3. De positie van het Nederlands Astmacentrum Davos (NAD)

Terecht constateren de ondertekenaars in hun motie dat het besluit van het Zorginstituut nu al heeft geleid tot opzegging van contracten door verzekeraars. Daarmee wordt op dit moment het NAD in het voortbestaan bedreigd. Dat maakt een actieve opstelling richting de verzekeraars noodzakelijk. In het debat gaf u er blijk van niet te beschikken over informatie op basis waarvan u zou kunnen concluderen dat het astmacentrum op omvallen staat. Graag geven wij u deze informatie, zodat u de kwetsbaarheid en de noodzaak tot snel handelen zelf kunt vaststellen (zie bijlage 1).

Tot slot

Er is veel gezegd en veel gebeurd. Er is veel verwarring en zelfs boosheid over de opstelling van verschillende partijen in dit proces. Het is nu zaak om vooruit te kijken, met de steun van patiënten, longartsen, wetenschappers en het parlement. De noodzaak van behoud van de huidige zorgvoorzieningen voor patiënten met astma staat voorop. Wanneer de patiënt leidend is, hebben wij als betrokken partijen het volste vertrouwen in een goede én spoedige uitkomst.

Hoogachtend



drs. Clémence Ross – van Dorp
voorzitter Long Alliantie Nederland

Long Alliantie Nederland

De Long Alliantie Nederland (LAN) is de federatieve vereniging van vooraanstaande partijen in Nederland op het gebied van chronische longzorg. De doelen van de LAN zijn:

- Het terugdringen van het aantal mensen met chronische longaandoeningen;
- Het terugdringen van de ernst van hun ziekte en het aantal sterfgevallen als gevolg van chronische longaandoeningen;
- Het bevorderen van de kwaliteit van leven van mensen met chronische longaandoeningen.

Leden van de Long Alliantie Nederland

Gewone leden:

- Longcentra Nederland;
- Longfonds;
- Longkanker Nederland;
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie;
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter Bevordering der Pharmacie;
- Nederlands Instituut van Psychologen;
- Nederlands Respiratoir Samenwerkingsverband;
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose;
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten;
- Nederlandse Vereniging van Longfunctieanalisten;
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde;
- Stichting Inhalatie Medicatie School;
- Stichting COPD en Astma Huisartsen Adviesgroep (CAHAG) namens het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) en de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV)
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland;
- Vereniging Nederland-Davos.

Bedrijfsleden:

ALK-Abélló; AstraZeneca; BENU; Boehringer Ingelheim; Chiesi Pharmaceuticals; Focus Care Pharmaceuticals; GSK; Medidis; Mediq / Tefa; Mundipharma Pharmaceuticals; Novartis; Pfizer; Sanofi Genzyme; Teva Pharma Nederland. (bedrijfsleden praten wel mee, maar beslissen niet mee binnen de LAN).

Bijlage 1 meer informatie over de kwetsbaarheid van het Nederlands Astmacentrum Davos

Bijlage 1 meer informatie over de kwetsbaarheid van het Nederlands Astmacentrum Davos

Historie

- Sinds de jaren '50 worden mensen met ernstig astma behandeld in het NAD. Door betere medicatie en zorg in Nederland is de omvang van het NAD teruggebracht van 200 naar 20 bedden.
- Met 20 bedden is het NAD een zeer klein ziekenhuis geworden. Hierdoor zijn de marges binnen het NAD klein en met circa 100 patiënten per jaar is het een kwetsbare infrastructuur.
- De contractering van deze zorg door ALLE zorgverzekeraars is van groot belang, in de eerste plaats voor de patiënten met ernstig astma zelf. En ook voor het NAD, omdat het NAD ook bij het wegvallen van een klein deel van de patiënten (doordat één zorgverzekeraar niet contracteert) acuut in bedrijfseconomische problemen komt met verliezen die niet op andere zorgverzekeraars kunnen worden afgewenteld.

Huidige contractering

- De huidige situatie rond contractering en machtigingsverlening voor 2020.
 - Op dit moment heeft één zorgverzekeraar: Zilveren Kruis een contract afgesloten met het NAD.
 - Twee zorgverzekeraars hebben, deels na het spoeddebat, aangegeven een contract voor 2020 te willen afsluiten. Deze contracten zijn echter nog niet getekend;
 - Twee zorgverzekeraars hebben tot zover aangegeven niet te willen contracteren.
- Op dit moment zijn vijftien patiënten in behandeling in Davos. Elf patiënten hebben een machtiging van de zorgverzekeraar ontvangen en starten binnenkort met de behandeling. Met deze patiënten kan de infrastructuur van het NAD nog tot begin april overeind gehouden worden.
- 28 patiënten zijn al door de longartsen verwezen naar het NAD, maar deze machtigingsverzoeken zijn of nog in behandeling bij de zorgverzekeraar of om onjuiste redenen afgewezen. Deze groep patiënten met ernstig astma verkeert in grote onzekerheid. De gemiddelde periode voor het afhandelen van een machtigingsverzoek varieert van 13 tot 103 dagen tussen zorgverzekeraars.

Indien u daar prijs op stelt kunnen wij per zorgverzekeraar nadere gedetailleerde informatie geven. Gezien de vertrouwelijkheid van deze informatie, hebben wij deze niet opgenomen in deze brief.