[redacted] 2-2-23

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Directie
Zorgverzekeringen

Aan Minister LZS
Minister VWS

Deadline: 02-02-2023

Ontworpen door
[redacted]

Datum Document
30 januari 2023

Kenmerk
1043144

Bijlage(n)
-

nota

(ter beslissing)

1. Aanleiding

Voorafgaand aan het debat GGZ/suïcidepreventie van 2 november 2022 heeft u een brief ontvangen waarin diverse partijen uit de GGZ hun zorgen uitten over de beschikbaarheid van Esketamine neusspray voor ernstig depressieve patiënten. Tijdens het debat heeft u toegezegd de kwestie actief neer te leggen bij de NZa; de toezichthouder op het gebied van zorgplicht. U heeft daarnaast toegezegd de Kamer in januari te informeren over de bevindingen van de NZa.

2. Geadviseerd besluit

- U wordt geadviseerd de bijgevoegde brief te ondertekenen en te verzenden.

3. Kernpunten

- U heeft in oktober 2022 per brief een melding ontvangen van onder andere de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) dat er te weinig behandelingen met Esketamine neusspray zouden zijn ingekocht door zorgverzekeraars. Volgens de afzenders zou de zorgplicht in het geding zijn. Een soortgelijke melding is bij de NZa gedaan.
- De zorgplicht behelst kort gezegd dat voldoende zorg beschikbaar is die tijdig geleverd kan worden, goed bereikbaar is voor de verzekerde en kwalitatief goed is.
- De NZa heeft niet kunnen vaststellen dat er verzekerden zijn die behandeling van Esketamine neusspray niet tijdig hebben kunnen krijgen en zorgverzekeraars hun zorgplicht hebben geschonden. Samenvattend heeft de NZa naar een aantal elementen gekeken die ook terugkomen in de brief:
    - Verwachte zorgvraag vs contractering: in de melding van eind 2022 is het aantal van 1500-2000 te verwachten behandelingen opgenomen. De feitelijke zorgvraag (± 60 behandelingen) blijft ver achter bij de verwachte zorgvraag (1500-2000 behandelingen) en bij de beschikbare capaciteit (250-425 behandelingen). Zorgverzekeraars komen met plausibele argumenten om het grote verschil te verklaren. Zo zijn er wel 1500 behandelingen gaande

met ernstige depressie, maar Esketamine neusspray is slechts één van de vele mogelijke behandelopties. Daarnaast is de behandeling zeer nieuw en is er geen historische data beschikbaar om het aantal behandelingen te voorspellen.

- Machtigingen: de machtigingsprocedure zou een (te) grote drempel opwerpen om toestemming te verlenen voor de contracteerde zorg. De NZa heeft geconstateerd dat in de tweede helft van 2022 een uniform machtigingsformulier is opgesteld in samenspraak tussen zorgverzekeraars en brancheverenigingen. Daarmee zou de veronderstelde drempel acceptabel zijn voor alle partijen. Een zorgverzekeraar hanteert een andere en zeer uitgebreide machtigingsaanvraag. Mogelijk wordt deze als een drempel ervaren. De betreffende zorgverzekeraar wordt hierop aangesproken.
- Tijdige beschikbare zorg: de knelpunten ten aanzien van witte vlekken of wachttijden, lijken geen gevolg van een beperkte zorginkoop door zorgverzekeraars. Eind 2022 is het zorgaanbod toegenomen tot een landelijke dekking en hebben zorgverzekeraars voor hun kernregio's de contractering uitgebreid. Met deze landelijke dekking en de huidige contractering lijkt er geen knelpunt meer te zijn.

4. Toelichting

a. *Draagvlak politiek*
Er is veel aandacht in de politiek voor de zorgplicht in de GGZ in het algemeen, maar ook voor Esketamine in het bijzonder. Tijdens het Tweeminutendebat op 16 november is er een motie ingediend en aangehouden van Mohandis (PvDA) en Agema (PVV) waarin zij de regering verzoeken 'zorgverzekeraars hun contractering voor 2023 aanzienlijk te laten verbeteren en de NZa daadwerkelijk sancties te laten toepassen als blijkt dat zorgverzekeraars niet voldoen aan hun zorgplicht of drempels opwerpen voor toegang tot verzekerde zorg'.

Los van de inhoudelijke kant (volgens de informatie van de NZa is er geen aanleiding om zorgen te hebben over de contractering van Esketamine) is deze motie moeizaam. Het is niet aan de minister om zich inhoudelijk te mengen in het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars. Het is aan de NZa om als onafhankelijke toezichthouder om toezicht te houden op de vraag of de zorgverzekeraars met hun inkoopbeleid in voldoende mate voldoen aan de zorgplicht. In het verlengde daarvan is het dus ook niet aan de minister om de NZa sancties te laten toepassen. Dat is hun eigenstandige afweging. Om deze redenen zou de motie ontraden moeten worden.

Omdat er echter inhoudelijk geen bloed uit voortvloeit, laat u in voorliggende brief het oordeel over deze motie echter aan de Kamer, met de kanttekeningen zoals hierboven aangegeven.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
De inhoud van uw brief is in lijn met uw eerdere duiding van het onderwerp, waarbij u aangeeft dat toegankelijkheid van zorg deze kwetsbare doelgroep van belang is. Dit geldt ook voor toegankelijkheid van het middel Esketamine Neusspray. Na het commissiedebat bent u dan ook direct in gesprek getreden met de NZa om hen te vragen hier actief mee aan de slag te gaan.

c. *Financiële en personele gevolgen*
n.v.t.

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*
n.v.t.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
NZa

f. *Gevolgen administratieve lasten*
N.v.t.

g. *Toezeggingen*
U doet in deze brief geen nieuwe toezeggingen.

h. *Fraudetoets*
n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.