

Nieuwe behandeling chronisch hartfalen tijdelijk in basispakket

1 maart 2019



Sinds 1 januari 2012 kan de minister van VWS 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 onderzoekers gegevens verzamelen 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.

Het gaat bij [de voorwaardelijke toelating](#) om een behandeling, waarbij een sensor van CardioMEMS wordt geïmplantéerd in de longslagader bij de patiënt. De patiënt stuurt via de sensor informatie over de status van hartfalen aan zijn behandelaar. Hierdoor krijgen de verantwoordelijk verpleegkundige en cardioloog informatie waarmee zij de behandeling op afstand kunnen aanpassen. Zo kan de kans op een ziekenhuisopname verkleind worden.

Strikte voorwaarden

De vergoeding van de behandeling geldt voor vier jaar. Er gelden strikte voorwaarden. Zo wordt CardioMEMS alleen vergoed uit het basispakket bij patiënten met een gevorderd stadium van chronisch hartfalen met herhaaldelijke ziekenhuisopnamen. Zij dienen daarnaast deel te nemen aan onderzoek, waardoor de effectiviteit en kosteneffectiviteit van CardioMEMS bepaald kan worden. Voor deze voorwaardelijke toelating is een budget van 3,8 miljoen euro beschikbaar.

In 2012 werd voor het eerst een behandeling voorwaardelijk toegelaten door de minister van VWS. Door behandelingen en medicijnen voorwaardelijk tot het verzekerde pakket toe te laten, krijgen patiënten in onderzoeksverband toegang tot deze potentieel veelbelovende vormen van zorg én komt er inzicht in de effectiviteit en kosteneffectiviteit van deze zorg. Na afloop van de periode van voorwaardelijke toelating wordt besloten over daadwerkelijke toelating tot het verzekerde pakket, aldus VWS.

Subsidie Veelbelovende Zorg

De Subsidieregeling Veelbelovende Zorg Sneller bij de Patiënt is per 1 februari in werking getreden. De nieuwe regeling vervangt de 'voorwaardelijke toelating tot het basispakket', waarvan de drempels [volgens ziekenhuiskoepel NVZ](#) zo hoog, waren dat hiervan in de praktijk nauwelijks gebruik werd gemaakt. Uitgezonderd van de regeling zijn de onderzoekstrajecten die in 2020 gaan starten of die al gestart zijn.

in juli 2018 [werd bekend](#) dat in 2019 de regeling voor 'voorwaardelijke toelating tot het basispakket' vervangen zou worden door de Subsidieregeling Veelbelovende Zorg. Zorginstituut Nederland liet destijds weten dat het doel is om veelbelovende behandelingen, medische technologie, hulpmiddelen en geneesmiddelen nog sneller beschikbaar te stellen aan patiënten.

Bewijs effectiviteit

Met jaarlijks 105 miljoen euro aan beschikbare subsidie krijgen ontwikkelaars van nieuwe zorgideeën financiële hulp 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 innovatie ook tenminste net zo effectief is als gebruikelijke behandelingen. Dat type onderzoek is echter vaak kostbaar, vergt veel expertise en duurt meerdere jaren.

Met behulp van de subsidieregeling 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. Vergelijkbare regelingen voor geneesmiddelen moeten er ook komen.