

Aan de consultatiecommissie

Datum: 20 september 2022

Betreft: Modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)

Beste leden consultatiecommissie,

Wij maken ons grote zorgen over de invoering van de modernisering van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) per 1 januari a.s. en de nare gevolgen die mensen met een longziekte daarvan kunnen ondervinden. Voorkomen moet worden dat grote groepen mensen met een longziekte genoodzaakt zijn om te wisselen naar een ander medicijn. Of dat zij geconfronteerd worden met (hogere) eigen bijdragen. We steunen het voornemen om het GVS te moderniseren, maar vinden dat dit wel zorgvuldig moet gebeuren. Over dit laatste punt maken we ons als Longfonds grote zorgen.

Met deze brief sluiten wij aan bij de oproep van de Patiëntenfederatie (van juni) die pleit voor meer zorgvuldigheid en betere voorbereiding voor invoering van de modernisering. En vragen wij aandacht voor de volgende zorgen en knelpunten.

### **Gevolgen medicatiewissel**

De GVS modernisering werkt ongewenste medicatiewissel in de hand. Dit druist in tegen de werkafspraken die dit jaar zijn gemaakt en vastgelegd in [de Leidraad Verantwoord Wisselen van Medicijnen](#). Wisselingen in de huidige clusters van inhalatiemedicijnen kunnen grote gevolgen hebben voor mensen met een longziekte. Een overstap kan namelijk betekenen:

- Het gebruik van een andere werkzame stof. Gevolg: mindere werking of meer last van bijwerkingen wat kan leiden tot ontregeling van de longziekte en ziekenhuisopnames (hogere zorgkosten);
- Het gebruik van een ander device/inhalator met een andere gebruikersinstructie. Gevolg: verkeerd gebruik en herhaalde afspraken/begeleiding van zorgverlener om ander device goed te gebruiken en vertrouwen te krijgen.

### **Hogere kosten voor kwetsbare patiëntengroep**

Daarnaast zullen mensen met een medische noodzaak voor specifieke inhalatiemedicijnen en device gedwongen worden tot een ander medicijn en device (met alle gevolgen van dien) of een groter risico lopen om bij te moeten betalen. Juiste deze patiëntengroep heeft vaak comorbiditeiten en al hogere zorgkosten. Hierdoor worden juist de kwetsbaren geconfronteerd met hogere kosten of moeten zij de keus maken in het niet ontvangen van de juiste zorg.

Samengevat, maken wij ons zorgen over:

- De extra wisselingen van inhalatiemedicijnen met bovenbeschreven gevolgen. En het niet kunnen waarborgen van medische noodzaak zonder bijbetaling op kosten van de patiënt.
- Extra regeldruk voor zorgverleners en patiënten (patiënten moeten vaker op controle komen, extra belasting op dagelijks leven)
- Het nakomen van de bestuurlijke afspraken rondom het verantwoord wisselen van medicijnen die in april zijn vastgelegd ([zie leidraad](#)). Deze afspraken worden momenteel geïmplementeerd en gemonitord. De modernisering van het GVS heeft een negatieve weerslag op het in de praktijk brengen van de vastgelegde werkafspraken. De patiënt weet niet meer welke stappen genomen kunnen worden en verliest mogelijk vertrouwen in de leidraad.

**We raden dan ook een overhaaste invoering van de nu ingeslagen richting met de modernisering van het GVS ten zeerste af. Hiervoor dient meer tijd genomen te worden waarbij alle betrokken partijen (experts uit het veld) kunnen meedenken.**

Michael Rutgers  
Bestuurder/algemeen directeur Longfonds