

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie  
Ter attentie van mr. Karla van Rooijen, directeur  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag**

**Onderwerp: consultatie aangaande voorgenomen wijziging Regeling  
zorgverzekering voor de modernisering van het GVS**

Geachte mevrouw Van Rooijen,

Middels dit schrijven ontvangt u namens de Long Alliantie Nederland onze reactie op de voorgenomen wijziging Regeling Zorgverzekering voor de modernisering van het GVS.

**Wij steunen de voorgenomen wijziging van het GVS NIET.**

In Nederland zijn ruim anderhalf miljoen mensen met longziekten en een groot aantal van deze mensen gebruikt inhalatiemedicatie, vaak als onderdeel van een bredere behandeling. Een goede medicamenteuze therapie heeft positieve effecten op het verminderen van longaanvallen (met en zonder ziekenhuisopname), minder arbeidsverzuim en meer kwaliteit van leven.

Het beheersen en blijven beheersen van de juiste inhalatietechniek met een gegeven inhalator is niet eenvoudig. De therapietrouw aan inhalatiemedicatie is laag. Zo'n 90% van alle patiënten maakt één of meer fouten, ongeacht de toedieningsvorm, en de meeste patiënten maken meer dan één fout. Sommige fouten (zogenaamde critical errors) hebben een groter effect op de uiteindelijke longdepositie en dus op de klinische uitkomst dan andere fouten.

In de afgelopen jaren is een groot aantal activiteiten uitgevoerd in het veld van longziekten om het goed, zinnig en zuinig gebruik van zorg en van inhalatiemedicatie te vergroten. Specifiek op het gebied van inhalatiemedicatie is de "landelijke infrastructuur eenduidige inhalatiemedicatie" opgezet met onder meer de website [www.inhalatorgebruik.nl](http://www.inhalatorgebruik.nl). Ook is het "zorgpad inhalatiemedicatie" en het "landelijk kader regionale formularia inhalatiemedicatie" opgesteld om bij te dragen aan betere afspraken in de behandelketen over het voorschrijven en gebruik van inhalatiemedicatie.

Voorts zijn we met een groot aantal organisaties waaronder ZN, de Patiëntenfederatie Nederland, de KNMP, het Longfonds, de longartsenvereniging NVALT en het NHG betrokken bij het "verantwoord wisselen medicatie" traject. Hierin zijn ook specifiek voor inhalatiemedicatie afspraken gemaakt, die momenteel worden gefinaliseerd. De implementatie van deze zorgvuldig tot stand gekomen afspraken, zal bijdragen aan heldere kaders en hopelijk effectievere en efficiëntere medicamenteuze en niet-medicamenteuze behandeling. En een effectievere en efficiënter inzet van de schaarse tijd van veel druk belaste zorgverleners.

De voorgenomen wijziging van het GVS doorkruist het zorgvuldige pad dat is gekozen in het verantwoord wisselen (inhalatie)medicatie traject, dat juist op het punt staat van

start van de implementatie. Wij raden aan in te zetten op de implementatie van dit traject.

Waar wij ons in het voorstel van aanpassing van het GVS ook zorgen over maken, is dat de Adviescommissie Toetsing Regeldruk aangeeft dat uw voorstel leidt tot meer regeldruk voor diverse zorgverleners. Zorgverleners op het gebied van longziekten hebben in de afgelopen jaren veel werk gehad aan de COVID-19 pandemie en momenteel aan het inhalen van de reguliere longzorg. Een verdere verhoging van de regeldruk voor zorgverleners, gaat ten koste van de patiëntenzorg.

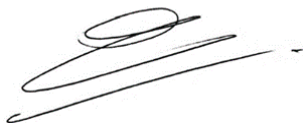
### **Alternatieven**

In uw consultatie vraagt u ook om alternatieve suggesties die kunnen bijdragen aan het geformuleerde doel van "beheersen uitgaven extramurale geneesmiddelen".

Wij willen u adviseren om in te zetten op (opschaling van) trajecten die niet alleen naar de schakel van extramurale geneesmiddelen kijken, maar naar het gehele behandelketen als geheel. Bijvoorbeeld in bijgaande publicatie "Improving inhaler adherence in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: a cost-effectiveness analysis" is uitgezocht dat een ketenbrede kostenbesparing van ruim €200 euro per longpatiënt is te realiseren. Ook in het "Zorgpad COPD longaanval met ziekenhuisopname" en in aanvulling daarop het "Zorgpad inhalatiemedicatie" van de Long Alliantie Nederland dat momenteel in vier koploperregio's in Nederland wordt getest, wordt ingezet op ketenbrede verbetering van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid. Deze zorgpaden leiden tot meer tevredenheid onder patiënten, meer werkgeluk van zorgverleners en besparen veel zorgkosten.

Wij zijn graag bereid verder met u van gedachten te wisselen over het opschalen van het Zorgpad Inhalatiemedicatie, Ook wisselen we graag met u van gedachten over de implementatie van de afspraken die zijn gemaakt in het traject verantwoord wisselen (inhalatie)medicatie.

Hoogachtend,  
Long Alliantie Nederland

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Ross van Dorp', written in a cursive style.

drs. Clémence Ross van Dorp  
Voorzitter

Bijlage: publicatie publicatie "Improving inhaler adherence in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease: a cost-effectiveness analysis"

## **Bijlage: meer informatie over de 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:

- AstmaVereniging Nederland en Davos;
- Longfonds;
- Kenniscentra Complex Chronische Longaandoeningen;
- 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 Health Base;
- 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.

Bedrijfsleden:

- Air Liquide;
- ALK-Abello;
- AstraZeneca;
- BENU;
- Boehringer Ingelheim;
- Chiesi Pharmaceuticals;
- Focus Care Pharmaceuticals;
- GSK;
- Mediq;
- Novartis;
- Pulmonx;
- Sandoz;
- Sanofi Genzyme;
- Teva Pharma Nederland;
- Vivisol.

### Statutaire bepalingen ten aanzien van de leden van de LAN

In Artikel 3 van de statuten is bepaald dat de Long Alliantie Nederland gewone en bedrijfsleden kent. Al deze leden hebben gemeen dat zij als lid van de LAN bijdragen aan de preventie en de zorg bij mensen met een chronische longaandoening.



Gewone leden worden onderscheiden in de mate waarin zij bijdragen aan deze zorg. Bij gewone leden moeten doelstelling en/of de feitelijke werkzaamheden geheel of in belangrijke mate op die zorg zijn gericht. De statuten bepalen dat gewone leden geen commerciële oogmerken mogen hebben, bedrijfsleden wel. Voorts mag op het beleid van gewone leden geen bijzondere invloed worden uitgeoefend door één of meer bedrijven.

Niet alleen de gewone leden maar ook de bedrijfsleden hebben de mogelijkheid kennis en expertise in te brengen binnen de LAN. Zo kunnen zij een waardevolle bijdrage leveren aan de doelstellingen van de LAN. Zij hebben echter formeel geen stemrecht, want uitsluitend gewone leden zijn volgens de statuten leden van de LAN in de zin van de wet. Bedrijfsleden participeren dus niet in de formele beleidsbepaling van de Long Alliantie Nederland. Zo is de onafhankelijkheid van de LAN gewaarborgd.