Eind vorig jaar aantal beoordelingsrapporten van de CFH die zijn opgesteld ten behoeve van de vraag of de voorlopige opname van bepaalde geneesmiddelen op de Beleidsregel Weesgeneesmiddelen na vier jaar dient te worden gecontinueerd. De CFH doet ook uitspraak over de therapeutische waarde. Het CVZ moet op basis hiervan advies uitbrengen aan de NZa. De NZa besluit over de continuering van de plaatsing van het middel op de Stofnamenlijst bij de Beleidsregel.

Per 1 januari 2012 is de aanspraak- en financieringssystematiek van weesgeneesmiddelen ingrijpend gewijzigd. In verband daarmee is de beleidsregel weesgeneesmiddelen per 1 januari 2012 vervallen. Een besluit van de NZa over de continuering op basis van deze beleidsregel is daardoor niet meer aan de orde.

Met de overgang naar prestatiebekostiging voor ziekenhuizen zal aanvullende financiering niet meer via de beleidsregel plaatsvinden maar in de vorm van een toegevoegde prestatie ("add-on") worden bekostigd. De NZa heeft verscheidene add-ons al vastgesteld. Maar, criteria en procedures voor uitstroom uit de add-on systematiek zijn er nog niet. Vraag is of de beoordelingen van de CFH gevolgen kunnen hebben voor de add-ons.

In de nieuwe systematiek kan de behandeling met een weesgeneesmiddel alleen als add-on worden gedeclareerd als die behandeling bij de desbetreffende toepassing ook verzekerde aanspraak is. Beoordeling in het kader van de Beleidsregel Weesgeneesmiddelen heeft alleen betrekking op besluitvorming over de financiering van de geneesmiddelen. De vraag is welke gevolgen die besluitvorming over de financiering heeft voor de aanspraak.

Volgens een brief van de minister worden alle geneesmiddelen en indicaties die per 31 december 2011 zijn toegelaten op de NZa beleidsregel weesgeneesmiddelen en waarbij de beoordeling door de CFH nog niet is afgerond beschouwd als voorlopig maar voorwaardelijk ingestroomd in het verzekerde pakket. Maar vast ligt dit geenszins.

Eind vorig jaar bleek dat het CVZ bij een aantal dure geneesmiddelen nu al een nieuwe procedure hanteert. In die gevallen heeft het CVZ vooruitlopend op de nieuwe systematiek, de toetsing op basis van het oude besluit dure geneesmiddelen gekoppeld aan een concept pakketadvies onder de nieuwe systematiek.

Zonder duidelijke criteria en procedures worden betrokken partijen benadeeld en is zorgvuldige besluitvorming over financiering en/of aanspraak van de betrokken geneesmiddelen onmogelijk. Dat geldt temeer voor diverse geneesmiddelen.

Gevolg: onduidelijkheid en het risico dat patiënten straks van medicatie verstoken blijven.