

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1627

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de vergoeding van het middel Caphosol en speekselsubstituten/mondspoelmiddelen aan onder andere kinderen met kanker* (ingezonden 2 februari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 21 februari 2012).

Vraag 1 en 4

Op grond waarvan heeft u de familie van een meisje met botkanker laten weten dat het geneesmiddel dat wordt aangewend om zweren in de mond, als gevolg van chemo- of radiotherapie te behandelen (Caphosol) tot de zelfzorgmiddelen behoort, en derhalve niet voor vergoeding in aanmerking komt? Wilt u uw antwoord toelichten?¹

Kunt u verklaren waarom een geneesmiddel dat wordt aangewend om zweren in de mond als gevolg van chemo- of radiotherapie te behandelen, wordt beschouwd als «zelfzorgmiddel»? Wilt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 1 en 4

Ik realiseer me dat het hier gaat om een lastige situatie voor het meisje en haar familie. In de brief heb ik aan de familie toegelicht waarom Caphosol niet voor vergoeding in aanmerking komt.² Hieronder vindt u deze toelichting.

Caphosol is net als alle andere speekselsubstituten/mondspoelingen (behalve *Salvia Orthana*) geen geregistreerd geneesmiddel, maar een hulpmiddel. Caphosol noch een ander speekselsubstituut/mondspoeling is vermeld op de hulpmiddelenlijst, artikel 2.6 van de Regeling zorgverzekering. Gelet op de huidige wet- en regelgeving kunnen speekselsubstituten/mondspoelingen niet worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie en daarom niet ten laste van de basisverzekering worden gebracht.

Om op de hulpmiddelenlijst te komen moet voldaan zijn aan de pakketcriteria. Bij toetsing aan deze criteria wordt onder andere beoordeeld of het middel tot noodzakelijk te verzekeren zorg behoort. Daarbij wordt ook bezien of de kosten voor eigen rekening behoren te komen.

De kosten per speekselsubstituut/mondspoeling verschillen. Uit onderzoek blijkt geen verschil in effectiviteit tussen goedkope en dure/duurdere

¹ Brief onderhands verstrekt aan bewindspersoon.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

speekselsubstituten/mondspoelingen. Het is niet medisch noodzakelijk een duurder middel of specialité te gebruiken. Uitgaande van het gemiddelde van de door Zorgverzekeraars Nederland genoemde kosten voor speekselsubstituten/mondspoelingen (€ 112 per jaar) ben ik, in overeenstemming met het advies van het College voor zorgverzekeringen (CVZ), van mening dat de kosten van deze interventie voor eigen rekening van de verzekerde zouden kunnen komen.

Verder zijn speekselsubstituten/mondspoelingen vrij verkrijgbaar bij drogist en apotheek en er is geen medische begeleiding nodig bij het gebruik ervan. Het zijn zelfzorgmiddelen en deze behoren in de regel niet te worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Vraag 2 en 3

Bent u van mening dat het inkomen van de ouders geen verschil hoort te maken voor de mate waarin een kind noodzakelijke zorg ontvangt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Deelt u de mening dat het bestrijden van mondzweren als gevolg van chemo- of radiotherapie een essentieel onderdeel vormt van een kankerbehandeling, aangezien goed eten onmisbaar is voor de strijd tegen de ziekte en het herstel na behandelingen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2 en 3

De noodzakelijk te verzekeren zorg zit in het basispakket. Iedereen heeft recht op (de vergoeding van) verstrekkingen uit het basispakket, ongeacht het inkomen.

Voor het overige moge ik verwijzen naar de beantwoording van vraag één en vier waar is toegelicht waarom Caphosol niet tot de noodzakelijk te verzekeren zorg behoort.

Vraag 5, 8 en 9

Deelt u de mening dat Caphosol dient te worden vergoed aan kankerpatiënten, zeker als er volgens artsen geen alternatief is om de mondzweren tegen te gaan? Zo nee, waarom niet?

Bent u bereid, in lijn met het advies van diverse specialisten als patiëntenorganisaties SPDV, HOVON, NMT, NVRO, NVSP, CG-Raad, NFK en NPCF, om speekselsubstituten/mondspoelmiddelen, waaronder Caphosol, te vergoeden aan patiënten wanneer artsen dit noodzakelijk achten bij de volgende indicaties:

- a. orale mucositis/xerostomie als gevolg van chemo/radiotherapie bij patiënten met kwaadaardige tumoren (in het hoofd-halsgebied)
- b. Sjögren patiënten en
- c. patiënten met Mixed Connective Tissue Disease?³

Bent u hiertoe bereid, te meer daar de Adviescommissie Pakket bij de advisering van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) over het al dan niet vergoeden van speekselsubstituten/mondzorgmiddelen hierover een verdeeld standpunt heeft ingenomen, aangezien het een kleine groep patiënten betreft die al zeer zwaar worden getroffen, waarbij de kosten van 251 euro per maand voor Caphosol daar nog eens bij komen? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 5, 8 en 9

Bij de beantwoording van vraag één en vier is toegelicht waarom Caphosol en andere speekselsubstituten/mondzorgmiddelen niet tot de noodzakelijk te verzekeren zorg behoren. Ik verwijs daarom naar dit antwoord.

Vraag 6

Is het waar dat zorgverzekeraar OHRA, na dreiging met een rechtszaak door de Stichting Eerlijke Geneesmiddelenvoorziening (EGV), vorig jaar heeft besloten Caphosol voor een patiënte te vergoeden? Zo ja, wat is hierover uw oordeel en welke consequenties verbindt u hieraan voor de vergoeding van het middel aan andere kinderen met kanker?⁴

³ Advies CVZ over kunstspeeksel- en mondspoelmiddelen. Augustus 2011.

⁴ http://www.stichtingegv.nl/?page=nieuws&rubriek_id=236

Antwoord 6

Zoals hiervoor is aangegeven, wordt Caphosol niet vergoed vanuit de Zvw. Vergoeding voor speekselsubstituten/mondspoelingen kan eventueel wel plaatsvinden op basis van het coulancebeleid van zorgverzekeraars. De CZ-groep heeft aangegeven dat Caphosol hier niet onder valt, vanwege de niet aangetoonde meerwaarde en aanwezige goedkopere alternatieven. De CZ-groep heeft meerdere malen aangegeven dat een uitzondering op dit coulancebeleid hoogst onwaarschijnlijk is. Mocht Ohra toch een uitzondering hebben gemaakt dan heeft vergoeding plaatsgevonden vanuit de eigen coulancemiddelen.

Vraag 7

Bent u van mening dat, juist wanneer kinderen behandeld worden aan ernstige ziekten het dan onethisch is om hen noodzakelijke zorg te onthouden met een beroep op het basispakket? Zo neen, kunt u aangeven welk nut het dient om een kind zorg te onthouden? Zo ja, hoe gaat u er voor zorgen dat kinderen (en hun ouders) tijdens een ziekbed geen strijd hoeven te voeren voor de vergoeding van medicatie die volgens artsen onderdeel vormen van de behandeling?

Antwoord 7

Ja, ik ben van mening dat het onethisch is om kinderen die behandeld worden aan een ernstige ziekte noodzakelijke zorg te onthouden. Daarom wordt de noodzakelijk te verzekeren zorg vergoed vanuit de Zvw. Bij de beantwoording van vraag één en vier is toegelicht waarom Caphosol niet tot de noodzakelijk te verzekeren zorg behoort.