

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en Med.
Technologie
Team D

Ontworpen door

(10)(2e)

M (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

(10)(2e)

M (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum
6 oktober 2020

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Financiële dekking uitstel GVS modernisering
Vergaderdatum en -tijd	Wordt z.s.m. gepland
Vergaderplaats	Telefonisch

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

Op 22 september heeft u met de directie GMT overleg gehad over de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Naar aanleiding van dat overleg heeft u besloten de modernisering met één jaar uit te stellen (van inwerkingtreding op 1 januari 2022 naar 1 januari 2023). De modernisering van het GVS is onderdeel van de taakstelling op genees- en hulpmiddelen uit het regeerakkoord. De modernisering één jaar uitstellen betekent het niet invullen van de taakstelling voor het jaar 2022 met een omvang van € (10)(2b). De minister van Financiën gaat enkel akkoord met dit uitstel indien hier structurele en beleidsmatige dekking tegen over staat. Een bilateraal met de minister van Financiën hierover wordt op zeer korte termijn gepland.

2 Deelnemers overleg

Minister Hoekstra en uzelf.

3 Te bespreken punten

De financiële dekking van het uitstel van de modernisering van het GVS met één jaar. Omvang: (10)(2b) het jaar 2022.

De inzet van VWS is om overeen te komen dat uw besluit een uitstel betreft en enkel een incidentele dekking noodzakelijk is. De inzet van Financiën zal zijn dat het een afstel betreft (en een vervolg aan een nieuw kabinet is) en er een structurele dekking gevonden dient te worden. Los van of het uitstel met incidenteel dan wel structureel dekt moet worden, geven we u mee dat als

Financiën dit kwalificeert als afstel (door structurele dekking in te boeken) momentum verloren gaat om het GVS te moderniseren en te herberekenen. Het gesprek gaat dus, wat ons betreft, niet alleen om dekking, maar ook om het zekerstellen van de toepassing van het instrument an sich.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Geneesmiddelen Med.
Technologie
Team D

4 Advies en toelichting

Standpunt minister van Financiën

De minister van Financiën heeft aangegeven dat hij het uitstel van de GVS modernisering alleen steunt met structurele, beleidsmatige dekking, omdat:

- a) het besluit (volgens hem) aan het volgende kabinet is en er dus een structureel (en niet incidenteel) tekort ontstaat,
- b) het afzien van de GVS-modernisering een intensivering is die beleidsmatig gedekt moet worden.

Kenmerk

Advies m.b.t. standpunt minister van Financiën:

In reactie op punt a) structurele dekking:

- Het is onlogisch om nu structurele dekking te moeten aanleveren voor een incidenteel probleem van één jaar. Immers, de GVS modernisering (en de daarmee beoogde besparing) gaat gewoon door, enkel één jaar later.
- Het besluit is ons ziens niet aan een volgend kabinet. Dit kabinet besluit immers dat het GVS per 2023 wordt gemoderniseerd.
- Structurele dekking hiervoor regelen zorgt ervoor dat de GVS modernisering geheel van de baan is. Door het uitstel vanuit financieel perspectief te kwalificeren als afstel verliezen we het momentum en komt het project stil te liggen. Veldpartijen zullen niet meer meewerken aan voorbereidende uitvoering. Er is veel werk verzet, maar er is extra tijd nodig om de modernisering daadwerkelijk te realiseren. Door structurele dekking te verlangen gooit Financiën het kind met het badwater weg. Note: dit maakt Financiën niet uit. Integendeel, nu een andere structurele maatregel nemen, zorgt ervoor dat de GVS modernisering in een nieuw regeerakkoord nog eens voor extra bezuinigingen kan zorgen.

In reactie op punt b) beleidsmatige dekking:

- Het betreft een financiële tegenvaller in één jaar (2021) die gedekt kan worden met meevallers.

Financieel

Er is richting het ministerie van Financiën een voorstel voor dekking gedaan op basis van twee meevallers:

- Gegeven de hoger dan verwachte prijsbijstelling over 2021, is naar verwachting (10)(2b) vanaf 2021 beschikbaar.
- De GVS modernisering levert naar verwachting (is een ingewikkelde en onzekere rekensom) meer op dan (10)(2b). Daarmee zou de beoogde besparing van de GVS modernisering vanaf 2023 structureel met (10)(2b) opgehoogd kunnen worden (10)(2b).

Kort gezegd: door kasschuiven van deze posten zou de tegenvaller in 2022 intertemporeel kunnen worden opgevangen. In tabelvorm:

	2021	2022	2023	2024
Meeropbrengst GVS modernisering, kasschuif naar 2022	(10)(2b)			
Uit ruimte (deels door kasschuif naar 2022)				
Totaal <u>cumulatief</u>				

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Geneesmiddelen en Med.
Technologie
Team D

Kenmerk

Politieke sondering coalitie

Afstemming met de coalitiepartijen over het uitstel geeft het volgende beeld:

- CDA en VVD: zijn akkoord met uitstel, waarbij ze aangegeven dat de incidentele (10)(2b) niet 'mag landen op de VWS begroting', maar ten laste zou moeten komen van 'de algemene COVID-post'.
- D66: gaat mogelijk nog overleg binnen de fractie voeren hierover en vraag zich af waar de (10)(2b) gaat vallen (COVID-post of bezuiniging op begroting VWS).
- CU: sluit zich aan bij D66 en CDA.

Vanuit het ministerie van Financiën is hierover aangegeven dat het voorstel vanuit de politieke partijen niet acceptabel is, omdat het uitstel van de GVS modernisering volgens hen geen COVID-maatregel is (zoals bijvoorbeeld de inkoop van beschermingsmiddelen) en dus generale dekking niet passend is. Immers, meer departementen zullen met dergelijke COVID-gerelateerde argumenten bij het ministerie van Financiën aankloppen.

AO genees- en hulpmiddelen 15 oktober 2020

Het is wenselijk nog voor het AO, in de stand-van-zaken-brief, duidelijkheid te geven aan markt- en veldpartijen over het uitstel. Dit uitstel vlak na het AO aankondigen is onzorgvuldig richting de Tweede Kamer. Daar komt bij dat partijen verwachten eind oktober formeel geconsulteerd te worden en we hen daarvoor duidelijkheid willen bieden.

Ter achtergrond: redenen voor uitstel GVS modernisering (zoals met u besproken op 22 september jl.)

1. **Zorgpartijen, gegeven COVID-crisis, niet extra belasten:** de zorgpartijen (artsen, apothekers en patiënten) niet eind 2021/begin 2022 extra belasten met de uitvoering van de modernisering van het GVS, terwijl datzelfde veld nu, en mogelijk ook een aanzienlijk deel van 2021, de handen al vol heeft aan de COVID-19-crisis. Deze partijen zouden immers mogelijk te maken krijgen met medicatiewisselingen en diverse uitvoeringsaspecten.
2. **Impact op marktpartijen en leveringszekerheid:** de modernisering van het GVS brengt een forse financiële impact en onzekerheden in een nu toch al onrustige geneesmiddelenmarkt. Marktpartijen, zoals leveranciers en groothandels, hebben op het moment, naast de GVS modernisering, ook te maken met een samenloop van andere substantiële onzekerheden, waaronder mogelijke onderbreking van productie en distributie door COVID-19, de Brexit, maar ook het effect van de Noorse Kroon (die is gedevalueerd door de COVID-19-crisis) op de maximumprijzen (vanuit de Wet geneesmiddelenprijzen). (COVID, Brexit, herijking maximumprijzen (Wgp en Noorse Kroon)).
3. **Afstemming met partijen vertraagd door COVID-19:** door de crisis in het voorjaar is de afstemming met markt- en veldpartijen over de modernisering

van het GVS, en de medische noodzaak in het bijzonder, pas na de zomer gestart. Een zorgvuldige uitwerking en uitvoering van de herberekening en van medische noodzaak met draagvlak vraagt meer tijd. Dit draagvlak is essentieel.

Kortom, ingegeven door de COVID-19-crisis en gegeven de aanstaande verkiezingen, de grote impact in een nog onrustige markt en de afwezigheid van draagvlak, brengt het doorzetten van de modernisering van het GVS binnen deze kabinetsperiode een groot afbreukrisico voor het instrument als geheel met zich mee. Door de modernisering één jaar uit te stellen zorgt u voor zorgvuldige uitwerking en invoering en stelt u het GVS als uitgavenbeheersend instrument ook voor de toekomst veilig.

**Directoraat Generaal
Curatieve zorg**
Directie Geneesmiddelen en Med.
Technologie
Team D

Kenmerk

(10)(2e)