

NRC

Ronde Tafel: overleg met effect

Tekst: Eduard Voorn, fotografie: Marieke Duijsters

14 september 2019

# Hoe dure medicijnen toch beschikbaar komen

**Om dure, maar potentieel succesvolle geneesmiddelen voor patiënten beschikbaar te maken, zijn er zogeheten Ronde Tafels in de medische wereld. Marktpartijen praten zonder overheid over hoe dat zuinig, zinnig en verantwoord kan. In gesprek met een wetenschapper en een fabrikant.**

Dure geneesmiddelen staan bij tijd en wijle in de schijnwerpers, omdat de producenten er extreme winsten op zouden maken. Dat leidt tot pittige discussie en harde standpunten van betrokken partijen.

Guido van den Boom, bij farmaceutisch bedrijf Roche verantwoordelijk voor het vinden van duurzame zorgoplossingen, concludeert: “Die verharde situatie is bepaald niet bevorderlijk voor de relatie tussen overheid, zorgverzekeraars, wetenschap en fabrikanten. En dus zeker niet voor de patiënten die maar één ding willen: medicijnen kunnen gebruiken die ze beter maken.”

## Grote vernieuwing

Om de situatie te veranderen, hebben marktpartijen zogeheten Ronde Tafels ingesteld waarin ze, zonder overheid, met elkaar praten. Gedurende de gesprekken worden het ministerie van VWS en Zorginstituut Nederland wel geïnformeerd, maar de uitkomsten van Ronde Tafels, die over uiteenlopende medische onderwerpen kunnen gaan, worden pas na resultaat voorgelegd aan de minister. Voor de zorgsector is deze manier van samenwerken een grote vernieuwing die haar vruchten afwerpt.

Van den Boom, chieff sustainable officer van Roche: “De Ronde Tafel is een manier om zelf als marktpartijen afspraken te maken. Iedereen aan die tafel draagt een verantwoordelijkheid om te komen tot duurzame oplossingen in de zorg.”

## **Duur kankermedicijn**

Ook hematoloog prof. dr. Nicole Blijlevens van het Radboudumc in Nijmegen is er in zijn geheel niet bij gebaat dat standpunten tussen overheid, zorgverzekeraars, wetenschap en fabrikanten verharder, en mogelijk succesvolle, maar kostbare oncologische geneesmiddelen niet kunnen worden toegepast. Zij zit vaak als onderhandelaar aan tafel met partijen die zich met hematologie bezighouden.

Met Guido van den Boom maakte ze deel uit van een succesvolle Ronde Tafel die ging over een kostbaar geneesmiddel voor een beenmergkanker. Beiden zijn van mening dat er met dure geneesmiddelen zinnig en zuinig moet worden omgegaan. Ze zien dat deze middelen een zware financiële wissel trekken op het ziekenhuisbudget.

Blijlevens: “Door als praktijkmensen de regie te hebben bij de onderhandelingen, krijgen die medicijnen uiteindelijk een plaats in het ziekenhuis. In het geval van het dure kankermedicijn heeft onze beroepsgroep de richtlijnen bepaald. Zodoende konden in het verlengde daarvan de verzekeraars tot een adequate bekostiging komen voor de ziekenhuizen.”

Resultaat: patiënten konden over de medicijnen beschikken.

## Les in vertrouwen

Maar hoe vernieuwend is de Ronde Tafel? Als je naar Blijlevens en Van den Boom luistert, is er zeker sprake van een innovatie. “Bij een Ronde Tafel maken de marktpartijen zelf, en niet de overheid, afspraken over de inzet, bekostiging en financiering van dure geneesmiddelen. De insteek is dat we oog hebben voor elkaars belangen en dat iedereen aan de tafel er zich goed bij voelt.

Het is een les in vertrouwen, over je eigen schaduw heen durven springen en bereid zijn om te onderhandelen.”

Van den Boom ziet een Ronde Tafel als een mooie vorm van marktwerking. “Deze manier van samenwerken is een goed voorbeeld om ook de toegankelijkheid van andere kostbare geneesmiddelen zinnig, zuinig en verantwoord te borgen. De voorwaarde is dat er bij de partijen aan tafel een gezamenlijk gevoelde noodzaak is om het voor de gezondheidszorg beschikbare geld beter te besteden.”

*Tekst: Eduard Voorn, fotografie: Marieke Duijsters*

## PATIËNT AAN HET STUUR

---

Behalve bij de Ronde Tafel is hematoloog Nicole Blijlevens ook betrokken bij een andere nieuwe vorm om te komen tot efficiëntere en duurzamere zorg: het project CMyLife.

“Het is een mooi voorbeeld van procesinnovatie. CMyLife sluit aan op wat zorgminister Bruins in de eind april verschenen Nationale Agenda MedTech 2020-2024 schreef: patiënten met behulp van MedTech meer regie over hun gezondheid en leefstijl geven,” vertelt Blijlevens over dit initiatief van hematologen, patiënten en patiëntenvereniging Hematon.

“Het gaat om patiënten met chronisch myeloïde leukemie (CML), een vorm van bloedkanker. We geven CMLpatiënten het ‘stuur’ om zelf in hun eigen medisch dossier zaken te gaan beheren, inclusief het plaatsen van labgegevens, of om nieuwe medicatie te bestellen. Mijn rol, die aan het veranderen is, is dat ik ten dienste sta van hen. Het is een les uit handen geven, en dus vertrouwen geven.”