



PUBLICATIEBLAD

LANDSBESLUIT, HOUDENDE ALGEMENE MAATREGELEN, van de 12^{de} juni 2019, houdende wijziging van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen¹, het Landsbesluit vergoeding kosten geneesmiddelen² en het Landsbesluit medische uitzendingen³ (Landsbesluit bevordering doelmatigheid gezondheidszorg)

In naam van de Koning!

De Gouverneur van Curaçao,

In overweging genomen hebbende:

dat het wenselijk is een doelmatige financiering van de zorg te bevorderen;

dat het hiertoe wenselijk is de registratie en aflevering van geneesmiddelen in Curaçao doelmatiger en transparanter te doen geschieden met het oog op het verlagen van de kosten van geneesmiddelen;

dat het hiertoe wenselijk is het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen te wijzigen;

dat het voorts wenselijk is in het Landsbesluit vergoeding kosten geneesmiddelen enkele technische wijzigingen aan te brengen die verband houden met aanpassing aan de Landsverordening basisverzekering ziektekosten;

dat het tenslotte in het kader van een doelmatige financiering van de zorg tevens wenselijk is het Landsbesluit medische uitzendingen te wijzigen;

¹ P.B. 1961, no. 169.

² P.B. 2009, no. 42.

³ P.B. 2014, no. 97.

Heeft, de Raad van Advies gehoord, besloten:

Artikel I

Het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen wordt gewijzigd als volgt:

- A In het opschrift wordt “artikel 5, lid 4, onder b en 6” vervangen door: artikel 3a, eerste lid, artikel 5, vijfde lid, onderdeel b, artikel 6, en artikel 7, vierde lid.
- B Artikel 1 wordt gewijzigd als volgt:
1. De definities worden geletterd a tot en met g.
 2. Onderdeel b komt te luiden:
 - b. register : het register van verpakte geneesmiddelen, bedoeld in artikel 5, tweede lid, van de landsverordening;
 3. Onderdeel c komt te luiden:
 - c. commissie : de Commissie Geneesmiddelenregistratie, bedoeld in artikel 5, eerste lid, van de landsverordening;
 4. Onder vervanging van de punt na onderdeel g door een puntkomma, worden drie nieuwe onderdelen h, i en j toegevoegd, luidende:
 - h. Uitvoeringsorganisatie: de organisatie, genoemd in artikel 4.1, eerste lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten⁴;
 - i. spécialité : een geneesmiddel in een farmaceutische vorm, dat in de handel wordt gebracht onder een speciale benaming, in een standaardverpakking en waarop nog intellectuele eigendommen rusten;
 - j. generiek geneesmiddel : een geneesmiddel geen spécialité zijnde, waarvan de samenstelling van de werkzame stoffen zowel kwalitatief als kwantitatief dezelfde is als die van een spécialité, de farmaceutische vorm dezelfde is als van een spécialité en de biologische equivalentie met het spécialité in wetenschappelijke studies inzake biologische beschikbaarheid is aangetoond, dan wel naar zijn aard biologisch equivalent is aan het spécialité.

⁴ P.B. 2013, no. 3.

C Artikel 2, tweede lid, onderdeel b, komt te luiden als volgt:
b. indien de invoer geschiedt krachtens een schriftelijke toestemming van de Inspecteur. De Inspecteur verleent de vergunning slechts aan apothekers en apotheehoudende geneeskundigen, indien de fabrikant of importeur niet kan voldoen aan artikel 7, eerste lid. Artikelen 6 en 13a, eerste lid, onderdeel b, zijn van overeenkomstige toepassing. De toestemming vermeldt de maximale hoeveelheid die kan worden ingevoerd.

D Artikel 3, vierde en vijfde lid, vervallen.

E Artikel 6 komt te luiden als volgt:

Artikel 6

1. Behoudens indien zulks geschiedt voor eigen gebruik, mogen geregistreerde verpakte geneesmiddelen slechts worden ingevoerd, indien de importeur een factuur overlegt, waarop zijn vermeld:
 - a. de naam van de importeur;
 - b. de naam van de fabrikant van het geneesmiddel of van de groothandel waar het geneesmiddel is gekocht, alsmede
 - c. de betreffende registratienummers.
2. De facturen, bedoeld in het eerste lid, worden zoveel mogelijk geverifieerd aan de hand van de publiekelijk beschikbare prijsinformatie van het land waar de geneesmiddelen zijn gekocht.

F Artikel 7 komt te luiden als volgt:

Artikel 7

1. De fabrikant of importeur van een geregistreerd verpakt geneesmiddel, draagt zorg voor een zodanige voorraad dat te allen tijde kan worden voldaan aan de vraag naar dit geneesmiddel.
2. De fabrikant of importeur is verplicht, met inachtneming van artikel 13, vierde lid of artikel 13a, eerste lid, onderdeel c, aan de commissie, onmiddellijk schriftelijke opgave te doen van elke wijziging in of aanvulling op de gegevens, welke krachtens deze bepalingen bij de commissie zijn ingediend.
3. De fabrikant of importeur registreert alle vermoedelijke bijwerkingen die zich voordoen en hem ter kennis worden gebracht, ongeacht van welk meldingssysteem of welke studie na registratie deze afkomstig zijn. Gegevens omtrent deze vermoedelijke bijwerkingen en overige klachten worden gemeld

bij de Inspecteur en de commissie op bij ministeriële regeling met algemene werking voorgeschreven wijze.

- G Na artikel 13 worden twee nieuwe artikelen 13a en 13b ingevoegd, luidende als volgt:

Artikel 13a

1. In afwijking van artikel 13 wordt op verzoek van een importeur een generiek geneesmiddel terstond in het register, bedoeld in artikel 5, tweede lid, van de landsverordening, ingeschreven, indien:
 - a. dat geneesmiddel is ingeschreven in het register van geneesmiddelen welke wordt beheerd door een van de volgende geneesmiddelenautoriteiten en door die autoriteit is toegelaten tot de handel voor aflevering aan patiënten:
 - i. de Federal Drug Administration van de Verenigde Staten van Amerika;
 - ii. Canada Health;
 - iii. het Europees Geneesmiddelenagentschap;
 - iv. het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen van Nederland;
 - v. een geneesmiddelenautoriteit van een door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) erkende lidstaat, of
 - vi. een bij ministeriële regeling met algemene werking aangewezen geneesmiddelenautoriteit, mits
 - b. de importeur aantoont het geneesmiddel te kopen van:
 - i. een fabrikant gevestigd in Nederland of een van de andere lidstaten van de Europese Unie, Canada, de Verenigde Staten van Amerika of in een door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) erkende lidstaat, of
 - ii. een groothandel die beschikt over een geldige handelsvergunning als bedoeld in de wetgeving inzake de geneesmiddelenvoorziening van de Europese Unie dan wel een van haar lidstaten, Canada, de Verenigde Staten van Amerika, onderscheidenlijk een door de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) erkende lidstaat, en
 - c. het verzoek tot registratie in elk geval de volgende gegevens omvat:
 - i. naam en adres van de fabrikant;
 - ii. naam en adres van de groothandelaren waar de importeur de geneesmiddelen zal aanschaffen;
 - iii. bewijs van registratie verstrekt door de desbetreffende geneesmiddelenautoriteit;
 - iv. naam en hoeveelheid van de actieve ingrediënten;
 - v. dosering en verpakking;

- vi. houdbaarheid van het geneesmiddel in de tropen, alsmede de duur van die houdbaarheid.
2. Artikel 13, vijfde lid, en artikel 14, tweede tot en met zesde lid, zijn van overeenkomstige toepassing.

Artikel 13b

1. Ten behoeve van de Uitvoeringsorganisatie voor de basisverzekering ziektekosten houdt een apotheker of apotheehoudende geneeskundige een elektronische administratie van ingekochte geneesmiddelen met gegevens over:
 - a. de leverancier;
 - b. de ingekochte spécialités onderscheidenlijk generieke geneesmiddelen verdeeld in elk geval naar dosering, verpakkingshoeveelheid, registratienummer en inkoopprijs.
2. Deze gegevens worden maandelijks aan de Uitvoeringsorganisatie verstrekt in overeenstemming met de door deze gegeven richtlijnen. De richtlijnen worden in ieder geval geplaatst op de website van de Uitvoeringsorganisatie.
3. De Uitvoeringsorganisatie verstrekt na afloop van een kalenderjaar aan de apotheker of apotheehoudende geneeskundige een redelijke vergoeding voor het houden van de administratie en het aan haar gedurende dat jaar verstrekken van de gegevens.
4. De vergoeding, bedoeld in het derde lid, wordt telkens voor vijf jaar bij ministeriële regeling met algemene werking vastgesteld.

H Artikel 14 komt te luiden als volgt:

Artikel 14

1. De commissie neemt binnen drie maanden na ontvangst van een verzoek als bedoeld in artikel 13, een beslissing omtrent de inschrijving, tenzij zulks om bijzondere redenen niet mogelijk is. De commissie kan de beslisperiode eenmaal met drie maanden verlengen en informeert de verzoeker schriftelijk omtrent deze verlenging onder vermelding van de redenen hiertoe. Zij geeft aan de verzoeker schriftelijk kennis van haar beslissing, onderscheidenlijk van de redenen waarom het nemen van een beslissing niet mogelijk was.
2. Indien geen gronden voor weigering van de inschrijving in het register aanwezig zijn, schrijft de commissie het geneesmiddel in het register in, zodra de vergoedingen, bedoeld in artikel 21 zijn ontvangen.
3. De commissie geeft van de inschrijving kennis aan de verzoeker, onder vermelding van de datum en nummer van de inschrijving in het register.

4. Als datum van inschrijving geldt de datum van de beslissing van de commissie omtrent het verzoek tot inschrijving.
 5. De inschrijving geldt voor een periode van vijf jaar en kan op verzoek van de belanghebbende, telkens met een periode van vijf jaar worden verlengd.
 6. Indien de inschrijving niet is verlengd, kan een hernieuwde inschrijving slechts plaats vinden nadat een verzoek, als bedoeld in artikel 13 is ingediend.
- I In artikel 17, eerste lid, onderdeel b, wordt “artikel 13” vervangen door: artikel 13 of artikel 13a.
- J Artikel 19 vervalt.
- K In artikel 20 worden de woorden “inschrijving, verlenging en doorhaling” vervangen door: inschrijving, verlenging, wijziging, of doorhaling.
- L In artikel 21, eerste lid, worden de woorden “Voor iedere inschrijving resp. verlenging van een inschrijving” vervangen door: Voor iedere inschrijving resp. verlenging of wijziging van een inschrijving.

Artikel II

Het Landsbesluit vergoeding kosten geneesmiddelen wordt gewijzigd als volgt:

- A In het opschrift worden de woorden “ter uitvoering van artikel 13 van de Landsverordening Ongevallenverzekering, artikel 13 van de Landsverordening Ziekteverzekering, artikel 13 van de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden, de artikelen 9, eerste lid, 12, vierde lid, en 13, vierde lid, van de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren, en artikel 5, derde lid, van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten.” vervangen door: ter uitvoering van artikel 13 van de Landsverordening Ongevallenverzekering, artikel 13 van de Regeling tegemoetkoming ziektekosten overheidsgepensioneerden en artikel 5, derde lid, van de Landsverordening algemene verzekering bijzondere ziektekosten.
- B Artikel 1 wordt gewijzigd als volgt:
1. Onderdeel b komt te luiden als volgt:
 - b. uitvoeringsorgaan : de Sociale Verzekeringsbank;
 2. Onderdeel c komt te luiden als volgt:
 - c. geneesmiddel : een geneesmiddel als bedoeld in artikel 1, onderdeel e, van de Landsverordening op de geneesmiddelenvoorziening;

- C Artikel 3, derde lid, vervalt.
- D In artikel 34, onderdeel b, vervalt de zinsnede: de Regeling vergoeding behandelings- en verplegingskosten overheidsdienaren en.

Artikel III

Het Landsbesluit medische uitzendingen wordt gewijzigd als volgt:

- A Artikel 1 wordt gewijzigd als volgt:
 - 1. Het vijfde lid wordt genummerd zesde lid.
 - 2. Na het vierde lid wordt een nieuw vijfde lid ingevoegd, luidende als volgt:
 - 5. De Uitvoeringsorganisatie stemt met een medische uitzending in, indien:
 - a. het College medische uitzendingen de uitzending op medische gronden noodzakelijk acht, en
 - b. het College ermee instemt dat de vereiste medische behandeling niet in de ziekenhuisvoorziening kan plaatsvinden door het inzetten van een buitenlandse geneeskundige.
- B Na artikel 1 wordt een nieuw artikel 1a ingevoegd, luidende:

Artikel 1a

- 1. Het College medische uitzendingen bestaat uit:
 - a. de medisch adviseur van de Uitvoeringsorganisatie of een plaatsvervanger, als vast lid, tevens voorzitter; en
 - b. wisselend twee medisch specialisten met de nodige kennis en ervaring met betrekking tot de zorg die wordt verleend door de vakgroep die de medische uitzending verzoekt.
- 2. Het College medische uitzendingen voert een gedegen administratie van de uitgebrachte adviezen en verschaft de Uitvoeringsorganisatie of de minister op verzoek alle inlichtingen die noodzakelijk zijn ter evaluatie van het beleid op hoofdlijnen inzake de medische uitzendingen, met inachtneming van het medisch beroepsgeheim.

Artikel IV

De Regeling Medewerking aan de Sociale Verzekeringen 1960 wordt ingetrokken.

Artikel V

De doorlopende teksten van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen, van het

Landsbesluit vergoeding kosten geneesmiddelen en van het Landsbesluit medische uitzendingen, worden bekendgemaakt.

Artikel VI

Dit landsbesluit treedt in werking met ingang van 1 oktober 2019, met dien verstande dat artikel III in werking treedt met ingang van 1 januari 2020 en artikel IV met ingang van een bij landsbesluit vast te stellen datum.

Artikel VII

Dit landsbesluit wordt aangehaald als: Landsbesluit bevordering doelmatigheid gezondheidszorg.

Gegeven te Willemstad, 12 juni 2019

L.A. GEORGE-WOUT

De Minister van Gezondheid,
Milieu en Natuur,
S.F. CAMELIA-RÖMER

Uitgegeven de, 20^{ste} juni 2019

De Minister van Algemene Zaken,
E.P. RHUGGENAATH

NOTA VAN TOELICHTING bij het Landsbesluit van de 12^{de} juni 2019, houdende wijziging van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen, het Landsbesluit vergoeding kosten geneesmiddelen en het Landsbesluit medische uitzendingen (Landsbesluit bevordering doelmatigheid gezondheidszorg)

Algemeen deel

Een eerste evaluatie van de uitvoering van de basisverzekering ziektekosten heeft aangetoond, dat de zorguitgaven ondanks de introductie van de basisverzekering ziektekosten in 2013, niet zoals voorzien zijn gedaald.

Daarnaast vertegenwoordigt de opening van een nieuw centrumziekenhuis in 2019 voor Curaçao kansen en uitdagingen. De kansen betreffen de modernisering van de zorg en het verhogen van de kwaliteit van de zorg die aan de patiënten wordt geleverd. De uitdagingen betreffen een duurzame en doelmatige financiering van die zorg.

In het kader van de evaluatie van de financiering van de zorguitgaven in het licht van de ingebruikname van het Curaçao Medical Center (CMC), heeft de regering geconstateerd dat additionele financiering noodzakelijk is. Deze additionele financiering dient uit de begroting voor de zorguitgaven te worden gealloceerd, aangezien de algemene middelen van het Land niet de ruimte bieden om aan deze additionele financieringsbehoefte te voldoen.

Gelet op deze uitdagingen heeft de regering bij Landsbesluit van 27 december 2018 de Taskforce marktordening en financiering zorgsector ingesteld. Aan deze taskforce is opgedragen de marktwerking binnen de zorgsectoren te onderzoeken ten einde aanbevelingen te formuleren die kunnen leiden tot een verdere verlaging van de zorguitgaven.

In het rapport van 4 maart 2019 heeft de taskforce vier zorggebieden als belangrijkste drijvers van de zorguitgaven geïdentificeerd. Deze zorggebieden zijn de farmaceutische zorg, de medisch-specialistische zorg, de medische uitzendingen en de laboratoriumkosten.

Voor het bevorderen van een doelmatige financiering van deze zorggebieden heeft de taskforce enige aanbevelingen gegeven. Deze aanbevelingen zijn geformuleerd na consultaties met vertegenwoordigers van de onderscheiden stakeholders in de gezondheidssector, waarin ervaren knelpunten, maar ook mogelijke oplossingen en alternatieven zijn aangedragen.

In onderhavig landsbesluit wordt aan een deel van de aanbevelingen ten aanzien van twee zorggebieden uitvoering gegeven. Overige onderdelen zijn neergelegd in het Landsbesluit nadere criteria zorgcontracten, het Landsbesluit taakstelling zorguitgaven en de Landsverordening bevordering doelmatigheid zorgsector.

Financiële consequenties

Aan dit landsbesluit zijn geen negatieve financiële consequenties verbonden voor de landsbegroting.

De wijzigingen hebben ten doel het bevorderen van de doelmatigheid van de geneesmiddelenvoorziening en de medische uitzendingen. Deze doelen hangen samen met de doelstellingen van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten.

Het verlagen van de uitgaven aan geneesmiddelen is voorzien in de verschuiving van de verstrekking van voornamelijk spécialités naar voornamelijk generieke geneesmiddelen. Hoewel aan deze verschuiving kosten zijn verbonden, komen deze kosten geheel ten laste van de gerealiseerde besparingen.

Mogelijke investeringskosten die samenhangen met de invoering van de elektronische administratie, zullen worden opgevoerd onder de kosten van de Uitvoeringsorganisatie basisverzekering ziektekosten. Op de langere termijn worden deze kosten vervolgens terugverdiend door het duurzaam verlagen van de uitgaven.

Raad van Advies

De Raad heeft bij advies van 30 april 2019 (RA/10-19-LB) geconcludeerd, dat het landsbesluit kon worden vastgesteld, met inachtneming van de voorstellen tot aanpassing. Deze aanpassingen zijn grotendeels verwerkt. De Raad heeft ook algemene vragen gesteld ten aanzien van de financiering van de gezondheidszorg in den brede. In het bijzonder heeft de Raad aandacht verzocht voor de tekorten in het Schommelfonds. De regering hecht eraan te benadrukken, dat de onderhavige herallocatie een exercitie is die slechts betrekking heeft op de financiering van de meerkosten van het CMC in vergelijking tot het St. Elisabeth Hospitaal. De Schommelfonds problematiek is veel breder en omvat een ander traject die door de regering is ingezet met betrekking tot de verduurzaming van de sociale fondsen op de lange termijn.

Artikelsgewijs deel

Artikel I

De wijzigingen van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen hangen samen met het beleid gericht op het vervangen van spécialités door generieke geneesmiddelen (substitutiebeleid). Ingevolge artikel 8.1, eerste lid, onderdeel a, van het Landsbesluit verstrekkingen basisverzekering geneesmiddelen⁵, stelt de Uitvoeringsorganisatie een lijst op, op basis waarvan de vergoeding aan de apothekers geschiedt voor de door hen aan de verzekerden verstrekte geneesmiddelen.

Aan de hand van stakeholder consultaties en onderzoek is geconcludeerd, dat het substitutiebeleid verder dient te worden versterkt.

⁵ P.B. 2014, no. 96.

De onderhavige wijzigingen van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen en de Landsverordening op de geneesmiddelenvoorziening⁶, en de regeling van de maximumprijzen op basis van de Prijzenverordening 1961⁷ hangen samen met dit substitutiebeleid. Deze wijzigingen zijn gericht op het sneller en eenvoudiger op de markt beschikbaar komen van generieke geneesmiddelen en het introduceren van een verplichting voor apothekers om, met inachtneming van de verzekering van de patiënt, een voorgeschreven *spécialité* te vervangen door een gelijkwaardig generiek geneesmiddel.

Als flankerend beleid zijn in het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen en in het Landsbesluit taakstelling zorguitgaven twee maatregelen opgenomen. Hiermee worden de apothekers en importeurs betrokken bij het realiseren van de besparing, door uitvoering te geven aan het substitutiebeleid. De besparing treft immers rechtstreeks de bedrijfsvoering van deze marktpartijen.

Ten eerste, zijn voor het meten van de realisatie van de besparing betrouwbare gegevens nodig. Deze gegevens worden gegenereerd bij de aflevering van geneesmiddelen aan de apotheken. In het nieuwe artikel 13b van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen is opgenomen, dat de apotheker een specifieke administratie bijhoudt, gericht op het beoordelen van het substitutiebeleid. Om deze administratieve taak te dekken wordt in artikel 13b, derde lid, van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen aan de Uitvoeringsorganisatie de bevoegdheid verleend om ten laste van de besparingen een vergoeding aan de apothekers uit te betalen. In het vierde lid wordt geregeld, dat de vergoeding telkens voor vijf jaar wordt vastgesteld bij ministeriële regeling met algemene werking. Zodoende wordt meer zekerheid voor zowel de Uitvoeringsorganisatie, als voor de apotheker, ingebouwd. Ingevolge artikel 5 van het Landsbesluit taakstelling zorguitgaven neemt de Uitvoeringsorganisatie deze vergoeding op in het overzicht, bedoeld in artikel 4.4, vierde lid, onderdeel a, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten. De kosten van de administratie worden gedragen door de Uitvoeringsorganisatie.

De wijzigingen van het Landsbesluit verpakte geneesmiddelen die direct samenhangen met het substitutiebeleid, betreffen artikel 2, tweede lid, onderdeel b, opgenomen in artikel I, onder C, de wijziging van artikel 6 opgenomen in artikel I, onderdeel E en de toevoeging van de nieuwe artikelen 13a en 13b. Deze artikelen vormen samen de nieuwe systematiek voor de registratie van geneesmiddelen. Met de nieuwe systematiek wordt de registratie van generieke geneesmiddelen bevorderd, zodat de verschuiving van de verstrekking van voornamelijk *spécialités*, naar voornamelijk generieke geneesmiddelen, kan worden bewerkstelligd. Op basis van het nieuwe artikel 13b, eerste lid, wordt de registratie van de genoemde geneesmiddelenautoriteiten als voldoende gezaghebbend erkend, dat de Commissie Geneesmiddelenregistratie over kan gaan tot het snel inschrijven van dat geneesmiddel. Deze verkorte inschrijvingsprocedure betreft alleen de generieke geneesmiddelen. De procedure voor de reguliere registratie van

⁶ P.B. 1969, no. 24.

⁷ P.B. 1961, no. 117.

geneesmiddelen is in het herziene artikel 14 in diër voege gewijzigd, dat de periode voor besluitvorming door de commissie, is gehalveerd.

Artikel II

De wijziging van het Landsbesluit vergoeding kosten geneesmiddelen betreft enkele technische aanpassingen die samenhangen met de invoering van de basisverzekering ziektekosten.

Artikel III

De wijziging van het Landsbesluit medische uitzendingen betreft het beperken van het aantal medische uitzendingen en het verbeteren van de wijze waarop de verzoeken worden beoordeeld. De voorgestelde wijziging hangt samen met een wijziging van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, die in procedure is gebracht en gelijktijdig in werking zal treden.

Allereerst zal ervoor gezorgd dienen te worden dat de beschikbare expertise en middelen werkelijk aanwezig zijn binnen het CMC, met name in de vakgroepen die het meest geconfronteerd worden met de noodzaak tot medische uitzendingen (i.c. neurologie, chirurgie, oogheekunde en cardiologie). Daarin speelt het CMC zelf, uiteraard in overleg met de Uitvoeringsorganisatie, een belangrijke rol.

Het versterken van de procedure voor het beoordelen van aanvragen voor medische uitzendingen is ook nodig, omdat de huidige formele procedure zoals omschreven in artikel 5.4, derde lid, van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten, onderhevig is aan de nodige kritiek vanuit de groep van medisch specialisten. In dit verband wordt gesteld dat het voor de medisch adviseur van de Uitvoeringsorganisatie onmogelijk is om aan het professioneel oordeel van de medisch specialist voorbij te gaan, of om die in twijfel te trekken en zelfs te dien aanzien een vetorecht te hebben.

De medisch adviseur heeft evenwel een specifieke expertise en verantwoordelijkheid die complementair is aan de expertise van de medisch specialisten. Om de goede naleving van de verzekeringstechnische aspecten te waarborgen, treedt de medisch adviseur van de Uitvoeringsorganisatie als voorzitter in het College medische uitzendingen op.

De samenstelling van het college vertegenwoordigt een evenwichtige verdeling van de verantwoordelijkheden van enerzijds de medisch-specialisten en anderzijds de Uitvoeringsorganisatie.

Overigens zal ook onder het nieuwe beleid in uitzonderlijke gevallen (zoals acute behandeling of zeldzame ziektebeelden) het College medische uitzendingen nog altijd kunnen (en in bepaalde gevallen zelfs moeten) adviseren tot goedkeuring van een medische uitzending.

Het beleid van (in beginsel) minimale uitzendingen gaat hand in hand samen met de vervanging van bepaalde soorten medische *uitzendingen* door medisch-specialistische *inzendingen*, oftewel de inzending van medisch specialisten uit het buitenland. Deze werkwijze is gericht op de toelating op tijdelijke basis van medisch-specialisten, om zeer specialistische verrichtingen in het CMC uit te voeren in samenwerking met lokale medisch-specialisten.

Om dit proces te bespoedigen is een wijziging van de Landsverordening zorginstellingen voorbereid. Daarin wordt de procedure voor medische inzendingen versterkt door het opnemen van een wettelijke plicht voor het CMC om te beschikken over een centrale planningscommissie verantwoordelijk voor het te allen tijde inzichtelijk houden van beschikbare capaciteit en medisch specialismen. Door middel van samenwerking met gerenommeerde ziekenhuizen in de regio kan dan actief worden gepland wanneer bepaalde behandelingen uitgevoerd kunnen worden, om vervolgens de benodigde specialismen op basis van tijdelijke inzending in te vliegen. Ook hierdoor zullen de kosten voor medische uitzendingen sterk kunnen worden beperkt.

Artikel VI

In artikel VI is een gedifferentieerde inwerkingtreding opgenomen. De inwerkingtreding van de wijziging van de werkwijze voor de medische uitzendingen opgenomen in artikel III is gesteld op 1 januari 2020, ten einde aan te sluiten bij de operationalisering van het CMC. De inwerkingtreding van artikel IV die de intrekking van de Regeling meewerkende Sociale Verzekeringen 1960 betreft, geschiedt met ingang van een datum die bij landsbesluit wordt vastgesteld. De extra flexibiliteit van een inwerkingtreding bij landsbesluit is wenselijk gelet op het proces van voorbereiding van de zorgcontracten. Het streven blijft echter om artikel IV zo spoedig mogelijk na inwerkingtreding van de overige bepalingen van dit landsbesluit, in werking te doen treden.

De Minister van Gezondheid,
Milieu en Natuur,
S.F. CAMELIA- RÖMER