Update intravitreale injecties en LMD

De zorginkoopgesprekken 2022 zijn in volle gang. Om oogartsen te faciliteren is het aantal uitgevoerde intravitreale injecties in de afgelopen jaren in kaart gebracht. Ook wordt kort ingegaan op de vergrijzing en worden de aanbevelingen en verwachte verbeteringen voor de patiënten van het traject Zinnige Zorg Leeftijdgebonden maculadegeneratie (LMD) genoemd.

Samenvattend:

- In de afgelopen jaren is het aantal uitgevoerde intravitreale injecties voor alle diagnosen in de boom retina jaarlijks toegenomen met gemiddeld 17%.
- De update van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2020 duidt op een toename van 45% van het aantal patiënten met een gezichtsstoornis tot 2040. Deze prognose is gebaseerd op vijf oogaandoeningen: retinopathie, maculadegeneratie, staar, glaucoom en blindheid.
- Volgens Zorginstituut Nederland valt er onder meer met leefstijladviezen, sneller verwijzen en betere begeleiding bij behandeling en revalidatie, veel winst te behalen voor de patiënt. Het NOG onderschrijft dit, maar heeft tegelijkertijd haar zorgen geuit bij het Zorginstituut over mogelijke verdringen van zorg als er geen structurele ophoging van het macrobudget komt om deze aanbevelingen te financieren.

Aantal intravitreale injectie

In de tabel hieronder is het aantal intravitreale injecties (code 39810) per jaar in de boom retina weergegeven (zorgproducten 79799007 en 79799020), dus voor alle diagnosen validerend in de boom Retina[1].

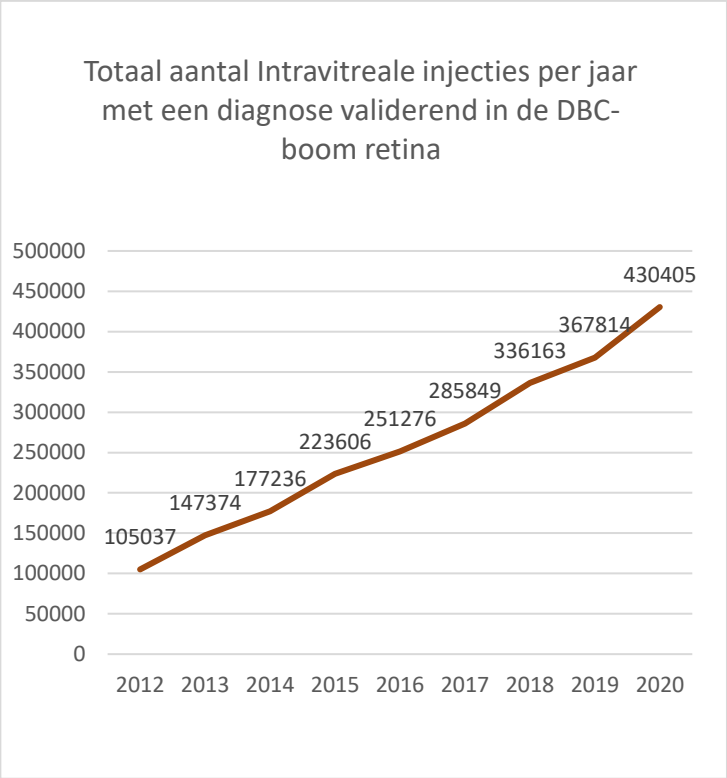
	Totaal Som van unieke patienten met IVI in boom retina	Totaal Som van aantal IVI in boom retina	Volledigheid data volgens NZa (percentage geldt voor de gehele NZa dataset)	**Extrapolatie data naar 100%**	**Toename aantal zorgactiviteiten IVI per jaar t.o.v. voorgaande jaar uitgaande van geëxtrapoleerde data**	Toename aantal zorgactiviteiten IVI per jaar t.o.v. voorgaande jaar uitgaande van niet-geëxtrapoleerde data
2012	28123	105037	100%	**105037**		
2013	34638	147374	100%	**147374**	**40,3%**	40,3%
2014	39430	177236	100%	**177236**	**20,3%**	20,3%
2015	42663	212426	95%	**223606**	**26,2%**	19,9%
2016	48293	251276	100%	**251276**	**12,4%**	18,3%
2017	51510	285849	100%	**285849**	**13,8%**	13,8%
2018	57267	336163	100%	**336163**	**17,6%**	17,6%
2019	61899	386205	105%	**367814**	**9,4%**	14,9%
2020	63476	408885	95%	**430405**	**17,0%**	5,9%

Op de website Opendisdata.nl publiceert de NZa zorg- en behandeldata die door Nederlandse ziekenhuizen zijn aangeleverd bij het dbc-informatiesysteem (DIS). Dis bevat alleen gesloten

[1] bron: https://www.opendisdata.nl/ peildatum data 1 oktober 2021

trajecten die na het sluiten en declareren aangeleverd zijn door de zorgaanbieders. De NZa maakt daarbij een inschatting (op basis van het aantal patiënten) van de volledigheid van het jaar voor de gehele dataset. Dit percentage is weergegeven in de kolom Volledigheid data volgens NZa. Kalenderjaar 2020 is nog niet volledig gevuld. Dat lijkt logisch. De 105% in 2019 en 95% in 2015 is minder goed te verklaren, vandaar dat in de laatste twee kolommen zowel de jaarlijkse procentuele stijging is berekend uitgaande van de geëxtrapoleerde als de niet-geëxtrapoleerde data.

De NZa heeft het verzoek van de BBC om data over het gebruik van dure geneesmiddelen bij intravitreale injecties afgewezen. Voor benchmarkinformatie over het gebruik van dure geneesmiddelen kunnen NVZ/NFU instellingen gebruik maken van de geneesmiddelen monitor[2].



Volksgezondheid Toekomst Verkenning update 2020

In de periode 2018 -2040 neemt het aantal patiënten met een gezichtsstoornis toe met 45%. Doordat we tegelijkertijd te maken krijgen met een groei van de bevolking en de vergrijzing, komen in het Trendscenario[3] de meeste aandoeningen in 2040 vaker voor dan in 2018. Artrose, gezichtsstoornissen en diabetes stijgen het meest in aantal. Zie ook trend voorkomen maculadegeneratie in de huisartsenpraktijk[4].

Zinnige Zorg - Verbetersignalement Leeftijdsgebonden maculadegeneratie

In september 2021 heeft het Zorginstituut de onderzoeksfase van het Verbetersignalement Leeftijdsgebonden maculadegeneratie[5] afgerond.

[2] https://www.dhd.nl/producten-diensten/GM/Paginas/geneesmiddelenmonitor.aspx

[3] https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/c-vtv/trendscenario-update-2020/ziekten-aandoeningen

[4] https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/gezichtsstoornissen/cijfers-context/trends#node-trend-voorkomen-maculadegeneratie-huisartsenpraktijk

[5] https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/zintuigen-en-huid/zinnige-zorg---maculadegeneratie-implementatiefase

Ouderen met leeftijdsgebonden maculadegeneratie kunnen langer zelfredzaam blijven en een goede kwaliteit van leven behouden. Volgens Zorginstituut Nederland valt er onder meer met leefstijladviezen, sneller verwijzen en betere begeleiding bij behandeling en revalidatie, veel winst te behalen voor de patiënt. Leeftijdsgebonden maculadegeneratie wordt jaarlijks vastgesteld bij 14.000 Nederlanders vanaf 55 jaar. Dit aantal stijgt door een toenemende vergrijzing.

In het Verbetersignalement LMD[6] worden als verbeterpunten genoemd:

- meer aandacht om ontstaan en verergering van LMD te voorkomen;
- tijdige en juiste diagnostiek en snelle start van de behandeling
- duidelijkheid over een optimale behandeling met anti-VEGF-injecties;
- aandacht voor de kwaliteit van leven bij slechtziendheid.

Het Zorginstituut verwacht dat de verbeteringen het volgende kunnen betekenen voor patiënten:

- Mensen met een verhoogd risico op LMD en patiënten met LMD krijgen meer voorlichting. Hierdoor weten ze wat ze zelf kunnen doen om het ontstaan of verergering van de ziekte te voorkomen of uit te stellen.
- Doordat de ziekte op tijd wordt vastgesteld en de behandeling snel start, behouden patiënten hun gezichtsscherpte mogelijk langer.
- Er hoeft minder aanvullend onderzoek plaats te vinden en dat is minder belastend voor patiënten.
- Het landelijk vastleggen van uitkomstinformatie van behandelingen bij LMD geeft zorgverleners en patiënten meer inzicht in de voor hen best passende zorg.
- Patiënten ontvangen op het juiste moment meer begeleiding en duidelijkere informatie over de behandelmogelijkheden, revalidatie en hulpmiddelen. Ze kunnen daardoor samen met de zorgverlener beslissen over de zorg die het beste past bij hun situatie.

De uitvoering en implementatie van de verbeteracties moet in de komende jaren plaatsvinden.
Het Zorginstituut heeft de impact van de voorgestelde verbeteracties doorgerekend en komt op een eenmalige investering uit de Zorgverzekeringswet van 3.3 miljoen en een toename van de jaarlijkse kosten met 2 miljoen.

Het NOG start met het overnemen van de verbetersignalen die in de herziene richtlijn LMD kunnen worden opgenomen.

[6] https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/publicaties/rapport/2021/09/14/zinnige-zorg-verbetersignalement-maculadegeneratie