

**Verslag
Algemene ledenvergadering van Diagned
22 september 2017 te Houten**

1. Opening, ingekomen stukken en mededelingen

Wim Smit opent de vergadering en heet iedereen van harte welkom. Hij constateert dat er weer een grote opkomst is, en dat er ook veel nieuwe gezichten zijn.

2. Verslag ledenvergadering 16 juni 2017

Het verslag wordt zonder wijzigingen goedgekeurd.

3. Financiën 2016

Frank Spijkers licht als penningmeester de financiële jaarstukken over 2016 toe aan de hand van een presentatie. Daarover komen geen vragen. De Kascommissie, bestaande uit Jan Willem Schipper (Sysmex) en Mart Rijnen (Thermo Fisher Scientific), heeft de rekening en verantwoording van het bestuur onderzocht en heeft een aantal opmerkingen gemaakt en aanbevelingen gedaan. Deze zijn vrijwel allemaal door het bestuur overgenomen. Het bestuur zal echter het vermogen van Diagned niet over meer banken verspreiden, gezien de geringe risico's aan de huidige situatie en voorkoming van extra administratie.

De leden keuren de jaarrekening goed en verlenen het bestuur décharge voor het gevoerde beleid. Het bestuur bedankt de kascommissie voor hun werkzaamheden. Hans Sluimer merkt nog op dat voor de begroting 2018 in ieder geval een groter bedrag gereserveerd zal worden voor de activiteiten rond therapie op maat (TOM).

4. Communicatie

Marie-Hélène Schutjens vertelt kort de stand van zaken. Er wordt een doorstart gemaakt met Hartvandezorg.nl, maar wel anno 2018. Het bestuur gaat drie bureaus vragen om een voorstel te doen hoe de meerwaarde van laboratoriumdiagnostiek het beste op een verfrissende, onderscheidende wijze kan worden uitgedragen. De inhoudelijke deskundige begeleiding en coördinatie zal in handen blijven van Beta-communicaties (Marian van Opstal) die ruime ervaring heeft met Diagned. Het bestuur vraagt commitment van de leden: de inhoud moet van hen afkomen. Daarnaast bestaat het idee voor het mobiliseren van de jongere medewerkers bij de leden. Ook daar kunnen nieuwe ideeën rond communicatie vandaan komen ('Young Diagned', waarbij de vraag wat 'young' is, voor discussie vatbaar is).

5. ISO-normen - standaardisatie kwalificatie 'leverancier' en uniformering interpretaties

Frank Spijkers geeft een toelichting op 2 recent opgekomen problemen rond ISO.

- a. Michiel Korenberg (inkoper OLVG) heeft het idee geopperd om de vaststelling van de kwalificatie van een leverancier in het kader van ISO 15189 te standaardiseren en te vereenvoudigen. Dit zou veel winst in tijd, energie en kosten betekenen. Zijn idee zou zijn het opstellen van één standaardformulier en een (Diagned) keurmerk voor bedrijven die aan alles voldoen. De leden herkennen het probleem, maar geven aan dat ook de interne rapportering aan de hoofdkantoren aan specifieke vereisten moet voldoen. Er wordt opgemerkt dat het merkwaardig is dat het ISO certificaat van het bedrijf op zichzelf niet voldoende bewijs zou zijn dat dat bedrijf inderdaad voldoet. Alle bedrijven zouden dat als uitgangspunt moeten nemen en niet akkoord gaan met allerlei extra eisen. De conclusie is dat, als het streven is versimpeling, moet worden ingezet op erkenning van de ISO certificaten. Besloten wordt om terug te koppelen dat daar de oplossing moet worden gezocht.
- b. Een tweede issue is dat de RvA bij audits kennelijk niet altijd dezelfde eisen stelt bij de laboratoria. Dat kan per auditor verschillen. Van die verschillen hebben uiteindelijk ook de bedrijven als toeleveranciers weer last. Dit punt wordt herkend. Besloten wordt dat het bestuur een brief schrijft aan de RvA waarin aan de hand van een aantal concrete voorbeelden het probleem wordt geschetst en wordt gevraagd om duidelijkheid over de normen en de interpretatie ervan, zodat verschillen en dus verrassingen zoveel mogelijk worden voorkomen. De leden zal per email worden gevraagd om het aanleveren van deze voorbeelden.

6. Stand van zaken actuele onderwerpen

- **Eerste analyse consequenties 'Prinsjesdag'**
De begroting bevat weinig nieuws, vanwege de demissionaire status van het kabinet. Zodra het regeerakkoord er is, zal een analyse worden gemaakt van beleidsvoornemens van de nieuwe minister van VWS.
- **Integrale diagnostiek**
Er wordt momenteel gewerkt aan een visie op integrale diagnostiek, dus niet alleen laboratorium diagnostiek maar ook beeldvormende diagnostiek. Diagned zit niet aan tafel, ondanks verzoeken daartoe, maar via de NVKC worden we op de hoogte gehouden. De werkgroep diagnostiek van de FMS heeft een stuk geschreven dat als uitgangspunt zal gaan dienen voor de uitwerking van het beleid. Belangrijk en positief is dat de discussie is gekanteld: het gaat niet meer primair over kosten van diagnostiek maar over de toegevoegde waarde: diagnostiek moet een meer prominente rol gaan krijgen in het aansturen van zorgprocessen, en doelmatigheid moet worden benaderd vanuit de inhoud.
- **GMH**
Begin september 2017 heeft de minister in beleidsregels gunstbetoon gepubliceerd. Daarin worden de algemene normen uit de Wet op de Medische Hulpmiddelen over gunstbetoon nader uitgewerkt. De beleidsregels wijken nauwelijks af van de GMH-code, met uitzondering van een paar meestal kleine punten. Er is wel een belangrijk verschil ten aanzien van de mogelijkheid van vergoeding van gastvrijheid bij productgerelateerde bijeenkomst.

Bijeenkomsten in het kader van de aanschaf van medische hulpmiddelen vallen hier in de beleidsregels niet onder (in tegenstelling tot de GMH Code). Ook bevatten de beleidsregels een maximum (€ 500 of 50%), terwijl de GMH Code een open einde kent op dit punt. Er wordt nog gekeken welke mogelijkheden er nog wel zijn.

Daar waar de GMH code in strijd is met de beleidsregels zal dit worden aangepast (per 1 januari 2018). Er wordt ook gewerkt aan aanpassing aan de MedTech Europe Code, maar dat zal later gebeuren (gepland 1 juli 2018). Leden zullen uiteraard vooraf worden geïnformeerd.

– **Diabetes: standpunt over financieel gedreven substitutie**

In het traject rond de Module diabetes in het kader van het Kwaliteitskader hulpmiddelenzorg is er discussie geweest over de vraag of verzendhuizen/leveranciers de mogelijkheid hebben om bloedglucosemeters te substitueren op financiële gronden. Omdat er geen consensus kwam, heeft het Zorginstituut de knoop doorgehakt en een principieel standpunt ingenomen: het standpunt van hoofdbehandelaar en patiënt moet t.a.t. worden gerespecteerd.

Zorgverzekeraars mogen echter wel selectief inkopen (mits hun aanbod alle categorieën inhoudt die in de Module diabeteshulpmiddelen staan en hun selectie ook transparant is) en om financiële redenen aanzetten tot substitutie. De keuze voor een nieuwe meter zal, innen het ingekochte pakket, worden gemaakt door de behandelaar en de patiënt. Die vrijheid heeft de leverancier niet, ook niet via de bij hem werkende diabetesverpleegkundige.

– **Therapie op Maat**

Vanwege het gebrek aan tijd wordt de geplande proefpresentatie over TOM uitgesteld. Wel wordt gemeld dat Diagned een brief heeft gestuurd aan de Vaste Kamercommissie van VWS, die op 2 oktober a.s. debatteert over de problematiek van dure geneesmiddelen. Boodschap is: vergeet in die discussie de waarde van laboratoriumdiagnostiek niet. Deze brief is ook naar andere partijen gestuurd, en zal in een aantal positon papers ook worden overgenomen.

Diagned gaat hier ook vervolgactie op nemen, richting onder meer Kamerleden en VWS. Ook de NVKC en daarmee de werkgroep diagnostiek van FMS is ingeseind, deelt de boodschap en er zal contact worden gehouden voor eventuele gezamenlijke acties.

7. Wat verder ter tafel komt / rondvraag

Er zijn geen vragen. Wim dankt alle aanwezigen voor hun inbreng, sluit de vergadering en kondigt de spreker aan: Willem Melchers (Radboud) zal een voordacht houden met de titel 'I have seen the future and it works: de grenzeloosheid van technologie en de diagnostiek van infectieziekten.'