

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 2262

Vragen van het lid **Voortman** (GroenLinks) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat patiënten vaker in nood zijn door verdwenen medicijnen* (ingezonden 24 april 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 mei 2013)

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat patiënten steeds vaker in de problemen komen doordat medicijnen van de markt verdwijnen?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u ook geschrokken van het bericht dat steeds meer patiënten in de problemen komen doordat medicijnen van de markt verdwijnen, of omdat deze tijdelijk niet leverbaar zijn?

Antwoord 2

De beschikbaarheid van geneesmiddelen is al geruime tijd een punt van zorg voor mij. Daarom ben ik in 2012 gestart met het project Borging Continuïteit Geneesmiddelen. Met mijn brief inzake het project Borging Continuïteit Geneesmiddelen (29 477, nr. 225) heb ik de Tweede Kamer geïnformeerd over de resultaten van het project en toegezegd met een plan van aanpak te zullen komen om in de toekomst geneesmiddelentekorten daar waar mogelijk te voorkomen.

Vraag 3

Wat is uw reactie op de conclusie dat het aantal geneesmiddelen dat definitief uit de handel is sinds 2004 is verdubbeld? Kunt u aangeven hoe vaak dit medicijnen betreft waarvoor geen alternatief voorhanden is of alternatieven niet voldoende leverbaar zijn?

<sup>1</sup> <http://www.ad.nl/ad/nl/1012/Nederland/article/detail/3430286/2013/04/23/Patienten-vaker-in-nood-door-verdwenen-medicijnen.dhtml>

#### Antwoord 3

Er is inderdaad sprake van toenemende beschikbaarheidsproblemen van geneesmiddelen. Dat vind ik een zorgelijke ontwikkeling. Uit een analyse van Farmanco, de databank waarin het Laboratorium der Nederlandse Apothekers (LNA) leveringsproblemen registreert, blijkt dat er bij geneesmiddeltekorten in de meeste gevallen substitutie met een ander middel mogelijk is of dat er een therapeutisch alternatief beschikbaar is. Bij 1% van de geneesmiddeltekorten is er echter geen oplossing voorhanden.

#### Vraag 4

Wat is uw reactie op de conclusie dat het vijf keer zo vaak voor komt dat medicijnen tijdelijk, maar soms maanden of jaren, niet leverbaar zijn?

#### Antwoord 4

Ik vind dat verontrustend en realiseer mij dat dit aanzienlijke consequenties voor patiënten kan hebben. Ik heb echter tot dusver geen signalen van patiënten of patiëntenverenigingen ontvangen over opgelopen schade bij patiënten. Het is echter ook niet zo dat ieder geneesmiddeltekort noodzakelijkerwijs een risico vormt voor de patiënt en tot schade leidt. Wanneer er sprake is van een geneesmiddeltekort is er in veel gevallen een alternatief medicijn beschikbaar voor de patiënt.

Apothekers en ziekenhuisapothekers verrichten bij een geneesmiddeltekort grote inspanningen om hun patiënten toch van de juiste middelen te kunnen voorzien. Over het algemeen slagen ze hier goed in.

#### Vraag 5

Wat is uw reactie op de stelling dat de belangrijkste reden om een pil of poeder van de markt te halen geld is?

#### Antwoord 5

De geneesmiddelenmarkt in Europa is een vrije markt. Indien een fabrikant om economische redenen een geneesmiddel van de markt wil halen, kan hij niet gedwongen worden de productie van en handel in een (mogelijk verlieslijdend) geneesmiddel voort te zetten. In Nederland probeert het College ter beoordeling van geneesmiddelen (CBG), indien er geen geregistreerde alternatieven in de handel zijn, om bij een voornemen tot doorhaling van de registratie via overleg met de vergunninghouder te voorkomen dat onwenselijke situaties optreden. Het CBG dringt er dan op aan om de registratie in stand te houden of om te faciliteren dat de handelsvergunning wordt overgedragen aan een andere handelsvergunninghouder.

#### Vraag 6

Deelt u de mening dat de maatschappelijke functie van medicijnfabrikanten boven financieel gewin hoort te staan?

#### Antwoord 6

Medicijnfabrikanten zijn private partijen. Het is de verantwoordelijkheid van private ondernemingen om invulling te geven aan maatschappelijk verantwoord ondernemerschap in relatie tot hun eigen bedrijfsvoering. De farmaceutische industrie heeft geen verplichting tot maatschappelijk verantwoord ondernemingsschap. Dat neemt echter niet weg dat de meeste farmaceutische bedrijven wel de morele verplichting voelen om maatschappelijk verantwoord bezig te zijn. Dat vind ik een goede zaak.

#### Vraag 7

Welke maatregelen kunt en wilt u nemen om de verkrijgbaarheid van noodzakelijke geneesmiddelen, zoals bijvoorbeeld kinidine, te verbeteren?

#### Antwoord 7

Ik zal, zoals ik u eerder reeds heb toegezegd, voor het zomerreces een plan van aanpak naar de Tweede Kamer sturen waar ik nader in zal gaan op maatregelen om de verkrijgbaarheid van geneesmiddelen te verbeteren.

Vraag 8

Wat is uw reactie op het voorstel om geneesmiddelfabrikanten een meldplicht op te leggen, zodat apothekers maatregelen kunnen nemen om patiënten aan andere medicijnen te laten wennen, deze uit het buitenland te halen of zelf te produceren? Bent u bereid u sterk te maken voor zo'n meldplicht?

Antwoord 8

De Geneesmiddelenwet kent reeds een meldplicht van twee maanden voor fabrikanten. Dit houdt in dat de houder van de handelsvergunning het CBG uiterlijk twee maanden van tevoren dient te melden wanneer de handel in een geneesmiddel tijdelijk dan wel blijvend stopgezet wordt. In het plan van aanpak zal ik nader ingaan op de meldplicht.