

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

2619

Vragen van het lid **Nijboer** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de afhankelijkheid van farmaceutische bedrijven* (ingezonden 27 juni 2017).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 september 2017) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 2386

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Hoe kinderartsen afhankelijk werden van geld van farmaceutische bedrijven»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3 en 4

Klopt het dat bij de beoordeling of middelen ingekocht worden ook deals worden gemaakt over investeringen in onderzoek (in welke vorm dan ook)?

Deelt u de mening dat dit haaks staat op het publieke belang om zo doelmatig mogelijk geneesmiddelen in te kopen en onnodig hoge winsten van de farmaceutische industrie te voorkomen?

Is er sprake van belangenverstengeling als er te hoge prijzen worden betaald in ruil voor extra onderzoeksmiddelen?

Antwoord 2, 3 en 4

Voor de samenwerking tussen voorschrijvers en fabrikanten gelden de wettelijke bepalingen rondom gunstbetoon en reclame. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de naleving van deze regels. Puur op basis van het artikel van De Correspondent kan de IGZ niet beoordelen of er sprake is van een overtreding.

Naast wettelijke bepalingen rondom reclame en gunstbetoon kan met de Governancecode Zorg 2017 worden beoordeeld of er sprake is van «goed bestuur» bij de samenwerking van voorschrijvers met fabrikanten. Wederom, kan op basis van het artikel in De Correspondent niet worden beoordeeld of er sprake is van belangenverstengeling. De IGZ heeft mij toegezegd deze

¹ <https://decorrespondent.nl/6876/hoe-kinderartsen-afhankelijk-werden-van-geld-van-farmaceutische-bedrijven/460916858952-738906a7>

casus als melding te behandelen en zal deze beoordelen, nader informatie opvragen en zo nodig verder onderzoeken. Zij doet dit vanuit haar toezicht houdende functie op de Geneesmiddelenwet. Daarnaast beoordeelt de IGZ, in haar rol als «toezichthouder op goed bestuur», of er goede invulling is gegeven aan de Governance Code Zorg 2017. Daar waar nodig zal de IGZ samenwerking zoeken met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Ik wil de bevindingen van de toezichthouders afwachten voordat ik inhoudelijk op de berichtgeving kan reageren.

Vraag 5

Welke maatregel neemt u om te hoge medicijnkosten door ondoorzichtige deals te beperken?

Antwoord 5

Het tot stand komen van afspraken tussen farmaceutische bedrijven en zorginstellingen of beroepsbeoefenaren gebeurt onder de verantwoordelijkheid van het instellingsbestuur. Het is de taak van het bestuur om na te gaan of afspraken integer zijn gemaakt. De Governancecode zorg 2017 verplicht raden van bestuur tot het nemen van maatregelen die belangenverstrengeling van professionals, managers en medewerkers voorkomen. Daarnaast zijn de geneesmiddelenkosten die het ziekenhuis in rekening brengt bij de zorgverzekeraar onderdeel van de contractering. Zorgverzekeraars zullen dus moeten beoordelen of de kosten die het ziekenhuis in rekening brengt reëel zijn.

Vraag 6

Wat vindt u ervan dat iemand directeur van een stichting kan zijn die invloed heeft op welke producten worden voorgeschreven, zelf de middelen voorschrijft en afhankelijk is van de farmaceut die diezelfde geneesmiddelen ontwikkelt en verkoopt? Dat mag toch niet voorkomen?

Antwoord 6

Bij het voorschrijven van een geneesmiddel is de behoefte van de patiënt leidend: het juiste middel bij de juiste patiënt. Daarbij dienen geen andere belangen mee te spelen. Ik wil de bevindingen van de toezichthouders afwachten voordat ik inhoudelijk verder op deze vraag kan reageren. Zie ook mijn antwoord op de vragen 2, 3 en 4.

Vraag 7 en 8

Komt het voor dat wetenschappelijk onderzoek wordt gefrustreerd om maar zo lang mogelijk concurrenten buiten de deur te houden? Welke kosten brengt dat met zich mee? Deelt u de mening dat dit ethisch onverantwoord is?

Wie ziet er op toe of zou er op toe moeten zien dat dit niet gebeurt?

Antwoord 7 en 8

In het artikel van de Correspondent worden allerlei zaken benoemd die mogelijk een rol spelen bij groeihormonen. Ik wacht de bevindingen van de IGZ, eventueel in samenwerking met de NZa, af. Wel wil ik benadrukken dat ik ervan uitga dat bij het opstellen van de richtlijnen voor groeihormonen en het geven van wetenschappelijk advies hierover de «Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling» wordt nageleefd. In deze code, die is opgesteld en wordt onderschreven door verschillende koepels in de gezondheidszorg, wordt beleid uiteengezet om oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling tegen te gaan bij het opstellen van wetenschappelijke adviesrapporten en richtlijnen voor de gezondheidszorg in Nederland. Het spreekt voor zich dat bij de keuze voor een geneesmiddel het belang van de patiënt voorop staat.

Vraag 9

Hoe kijkt u terug op de antwoorden die u in 2012 gaf op eerdere vragen: «De PvdA-fractie vraagt een overzicht van lopende en afgesloten onderzoeken in de laatste vijf jaar naar behandeling met groeihormoon. Zij vragen ook of precies kan worden aangegeven hoe deze onderzoeken worden gefinancierd, met name in welke mate de farmaceutische industrie hierbij betrokken is. Het is niet aan mij om de stand van de wetenschap op dit terrein specifiek te

volgen. Ik kan u dan ook geen overzicht van lopende en afgesloten onderzoeken naar de behandeling met groeihormonen over de laatste vijf jaar verstrekken. Evenmin beschik ik over een overzicht van de sponsors van dergelijk onderzoek. Ik vind het vooral aan de wetenschappelijke vereniging van de beroepsgroep van kinderendocrinologen om goed op de hoogte te blijven van de wetenschappelijke ontwikkelingen. Ik ga er vanuit dat zij dit inderdaad zullen doen.»² Getuigt dit niet van een te lakse houding?

Antwoord 9

Zoals ik ook in 2012 aangaf is het niet mijn rol om de wetenschappelijke ontwikkelingen op het terrein van de behandeling met groeihormonen te volgen. Dat is de taak van de wetenschappelijke vereniging. Wel zie ik het als mijn rol om de transparantie over de relaties tussen industrie en behandelaren c.q. instellingen te vergroten en oneigenlijke constructies die niet in het belang zijn van de patiënt te verbieden. Daar heb ik sinds 2012 stevig op ingezet, ondermeer door verbetering van het Transparantieregister Zorg, waarin steeds meer relaties zichtbaar worden. Daarnaast heb ik ook gewerkt aan de invoering van het wettelijk verbod op gunstbetoon tussen zorgprofessionals en de medische hulpmiddelen industrie.

² Verslag van een schriftelijk overleg inzake de inhoudelijke beoordeling van groeihormoonbehandeling, Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, Kamerstuk 33 000 XVI, nr. 195