

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

1410

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de onjuiste informatie die door apothekers verspreid wordt over geneesmiddelentekorten* (ingezonden 17 januari 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 4 februari 2019).

Vraag 1

Wat vindt u van het feit dat apothekers blijven beweren dat de lage prijzen in Nederland de oorzaak zijn van geneesmiddelentekorten?¹ Deelt u de mening dat het een wat vreemde redenering van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) is dat de prijzen van geneesmiddelen zouden moeten stijgen om voldoende voorraad te kunnen waarborgen?

Antwoord 1

Ik ondersteun niet de bewering van de KNMP dat de lage prijzen in Nederland de oorzaak zijn van geneesmiddelentekorten. Leveringsproblemen van geneesmiddelen zijn een wereldwijd probleem en geen specifiek Nederlands probleem. Geneesmiddelenproductie is een internationale markt. De oorzaken voor leveringsproblemen zijn gelegen in grondstoftekorten en productieproblemen en mogelijk een toegenomen kwetsbaarheid van de keten (globalisering); daar heeft de hele wereld mee te maken.

Ik ben in overleg met stakeholders, inclusief de KNMP, om de voorraad van geneesmiddelen in Nederland te vergroten. Daarbij wordt gekeken waar de extra voorraad moet liggen (firma, groothandel of apotheek), en welke risico's of kosten dit met zich meebrengt. Ik vind het nu nog te vroeg om een uitspraak te doen over risico's en kosten en waar die dan liggen in de keten van geneesmiddelenproductie en -distributie.

Ik zal u voor het zomerreces informeren over de uitkomst van dit overleg.

Vraag 2

Is het waar dat de oorzaak van het recent opgetreden piltekort lag in het feit dat er een tekort aan grondstoffen ontstond en vervolgens, toen de productie weer op gang kwam eerst de Microgynon 20 werd geproduceerd die in

¹ Volkskrant 15 januari 2018 en Trouw 15 januari 2018

Duitsland, Frankrijk en België meer wordt voorgeschreven en dus een veel grotere omzet heeft en vervolgens pas de in Nederland gangbare Microgynon 30?

Antwoord 2

De leveringsproblemen van de anticonceptiepil werden veroorzaakt door productieproblemen in twee fabrieken, waardoor de kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid van het geneesmiddel niet kon worden gegarandeerd. Het Meldpunt Geneesmiddelen tekorten en -defecten heeft geen informatie ontvangen dat de Microgynon 20 eerst werd geproduceerd en daarna pas de Microgynon 30.

Vraag 3

Wat vindt u van het feit dat de heer Janson, directeur KNMP, blijft beweren dat de lage prijs van anticonceptiemiddelen de oorzaak was van het tekort dat recent speelde? Heeft de heer Janson gelijk of beweert hij dit ten onrechte?

Antwoord 3

Ik ben het niet eens met de heer Janson dat de lage prijs van de anticonceptiemiddelen in Nederland de oorzaak was van het tekort dat recent speelde. De leveringsproblemen van de anticonceptiepil werden veroorzaakt door productieproblemen in twee fabrieken, waardoor de kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid van het geneesmiddel niet kon worden gegarandeerd. Deze productieproblemen troffen dus niet alleen Nederland maar een groot aantal landen.

Vraag 4

Hoe past deze bewering van de apothekers dat de tekorten veroorzaakt worden door (te) lage prijzen, bij het feit dat de laatste twee jaar de tekorten van preferente middelen juist zijn gedaald?

Antwoord 4

Bij de prijzen van geneesmiddelen is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen geneesmiddelen die onderhevig zijn aan concurrentie (generieke geneesmiddelen) en geneesmiddelen die dat niet zijn. Het is in het algemeen aan de markt hoeveel er betaald wordt voor geneesmiddelen die onderhevig zijn aan concurrentie. Voor wat betreft de maximale geneesmiddelenprijzen in Nederland laat het rapport «International price comparison of pharmaceuticals 2017» (TLV)² zien dat voor wat betreft geneesmiddelen waarvoor concurrentie bestaat, de prijzen in Nederland laag liggen (t.o.v. andere Europese landen). Voor geneesmiddelen zonder concurrentie (de middelen met een patent) liggen de prijzen echter hoger dan in andere Europese landen. Ook in deze groep geneesmiddelen komen tekorten voor.

Ik constateer dat de prijzen van generieke geneesmiddelen soms laag zijn. Dat is in algemene zin goed nieuws, want dat zorgt ervoor dat de premie voor de zorgverzekering betaalbaar blijft. Mede hierdoor is er sinds 2011 € 2,5 miljard bespaard op extramurale geneesmiddelen ten opzichte van het beschikbare kader. Er wordt regelmatig gesuggereerd dat leveringsproblemen veroorzaakt worden door de lage prijzen van geneesmiddelen in Nederland, maar dat wordt niet onderbouwd. Bij de meeste meldingen van leveringsonderbrekingen bij het Meldpunt wordt als reden aangegeven dat dit het gevolg is van een vertraging in de productie of het distributieproces van een geneesmiddel.

De lage prijzen kunnen mogelijk wel een rol spelen op het moment dat een firma na een productieprobleem de productie weer opstart en bij de herverdeling van de beperkte nieuwe voorraad voorrang geeft aan de landen met hogere prijzen. Maar vanwege de lage prijzen besparen we in Nederland ook veel op de zorgkosten.

Bij slechts een deel van de tekorten is sprake van een preferent geneesmiddel.

² https://www.tlv.se/download/18.60fc571b1618606ac975dd4d/1533558140914/internationell_prisjamforelse_av_lakemedel_2017_rapport_engelska180213.pdf

Vraag 5

Is het waar dat jaarlijks een contract wordt gesloten over de hoeveelheid geneesmiddelen die wordt afgenomen en deze cijfers door de landelijke kantoren van internationale farmaceuten worden doorgegeven aan het hoofdkantoor dat daarmee de omvang van de productie bepaalt? Zo ja, wordt daarmee de bewering van de apothekers dat Nederland achteraan in de rij staat, ontkracht, omdat de omvang van de te leveren hoeveelheid geneesmiddelen immers al van te voren is afgesproken en vaststaat?

Antwoord 5

Bij het inkoopbeleid van zorgverzekeraars met firma's worden ook afspraken gemaakt over de leveringszekerheid en de verwachte hoeveelheid geneesmiddelen die een firma zal afleveren. Daarnaast maken firma's zelf ook een inschatting van de verkoop van hun geneesmiddelen waarop geen inkoopbeleid wordt toegepast door zorgverzekeraars.

Een firma kan zijn productie afstemmen op basis van de afspraken die hij zelf maakt. Het komt echter voor dat een firma te maken krijgt met een onverwachte hogere vraag, bijvoorbeeld omdat een andere firma een vergelijkbaar geneesmiddel niet kan leveren. Dat was ook het geval bij de recente leveringsproblemen van de anticonceptiepil. Daarom is het van belang dat alle firma's tijdig melden als ze een leveringsprobleem verwachten, omdat alleen dan het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen een goede inschatting kan maken van de impact en andere firma's hun productie of distributie wellicht kunnen aanpassen.

Vraag 6

Waarom houden apothekers, als goede zorgverleners én ondernemers, geen hogere voorraad aan van middelen die (volgens hen) zo laag geprijsd zijn, terwijl de voorraad dus niet heel kostbaar zal zijn?

Antwoord 6

Zie mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 7

Wat is de stand van zaken rond het overleg rond de werkgroep geneesmiddelen tekorten?

Antwoord 7

Zie mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 8

Wie gaat de kosten dragen van een hogere voorraad geneesmiddelen? Vindt u dat het aanhouden van voldoende voorraad behoort bij het ondernemerschap van een apotheker c.q. groothandel?

Antwoord 8

Op dit moment geldt er al een wettelijke verplichting voor firma's en groothandels om voldoende geneesmiddel op voorraad te hebben (artikel 36 lid 2 en artikel 49 lid 7 van de Geneesmiddelenwet). Dit maakt nu ook al onderdeel uit van het ondernemerschap. Verder verwijs ik naar mijn antwoord op vraag 1.

Vraag 9

Bent u bereid de apothekers te vragen nu eens een lijst van geneesmiddelen aan te leveren waarvan aantoonbaar is vastgesteld dat tekorten zijn ontstaan door preferentiebeleid, c.q. te lage prijzen?

Antwoord 9

Het Meldpunt Geneesmiddelen tekorten en -defecten publiceert in het eerste kwartaal van dit jaar de rapportage over 2018. Daarbij wordt ook gekeken of het geneesmiddel waarvoor een leveringsprobleem wordt gemeld op enige wijze in een preferentiebeleid is opgenomen. Ik wacht deze rapportage van het Meldpunt Geneesmiddelen tekorten en -defecten af en zal de apothekers niet vragen om een lijst van geneesmiddelen aan te leveren waarvan aantoonbaar is vastgesteld dat het tekort is ontstaan door preferentiebeleid c.q. te lage prijzen.

Vraag 10

Bent u bereid toe te zeggen dat u geen bindende overeenkomst of afspraak met apothekers, groothandels en farmaceutische fabrikanten maakt zonder deze eerst aan de Kamer voor te leggen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Nee, dat zal ik waarschijnlijk niet doen. Het is namelijk afhankelijk van de manier waarop we dit gaan vastleggen. Een wetswijziging is wellicht niet nodig als het in andere regelgeving kan worden opgenomen. Alvorens dit te kunnen besluiten ben ik in goed overleg met firma's, groothandels, zorgverzekeraars en apothekers om te kijken op welke wijze de voorraad geneesmiddelen in Nederland vergroot kan worden op basis van de bestaande wetgeving. Als daarover afspraken zijn gemaakt, zal ik uw Kamer daarover informeren. Het beoogde doel is om de geneesmiddelenvoorraad in Nederland te vergroten, en de firma's, groothandels, zorgverzekeraars en apothekers overleggen met elkaar op welke wijze men daar invulling aan geeft.