

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

818

Vragen van de leden **Ellemeet** (GroenLinks) en **Ploumen** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Nederlandse vrouw moet langer wachten op anticonceptiepil»* (ingezonden 19 november 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 3 december 2018).

Vraag 1

Bent u bekend met het artikel «Nederlandse vrouw moet langer wachten op anticonceptiepil»?¹

Antwoord 1

Ja. Voor de volledigheid verwijs ik u ook naar de Kamerbrief «stand van zaken leveringsproblemen anticonceptiepil» die ik u gelijktijdig met deze antwoorden heb toegezonden.

Vraag 2

Kunt u bevestigen dat het tekort aan anticonceptiepillen met de werkzame stoffen ethynilestradiol en levonorgestrel nog tot januari zal duren?

Antwoord 2

De meeste firma's geven aan in december 2018 of januari 2019 weer voldoende product voorradig te hebben om in de behoeften van patiënten te kunnen voorzien. Maar het is nog onzeker op welke termijn er weer een voldoende grote voorraad zal zijn om alle patiënten weer een voorraad van meer dan drie maanden te kunnen meegeven. Apothekers leveren nog steeds anticonceptiepillen, met de werkzame stoffen ethynilestradiol/ levonorgestrel 30 microgram/ 150 microgram, aan patiënten. Patiënten krijgen de laatste tijd wel gemiddeld minder anticonceptiepillen mee van hun apotheker. Dit blijkt uit de gegevens van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK).

Vraag 3

Deelt u de mening dat het zeer zorgelijk is dat vrouwen voor dusdanig lange periode zijn toegewezen op alternatieve pillen of anticonceptiemiddelen waar zij bijwerkingen van kunnen ondervinden?

¹ <https://www.trouw.nl/home/nederlandse-vrouw-moet-langer-wachten-op-de-pil--a7b8e62c/>

Antwoord 3

Ik vind het vervelend als vrouwen hun anticonceptiepil, waar ze aan gewend zijn, niet van hun apotheker mee kunnen krijgen. Omdat een aantal firma's niet kan leveren en andere firma's hun voorraden vergroot hebben, ontvangen veel vrouwen in plaats van hun eigen merk anticonceptiepil een anticonceptiepil van een andere fabrikant. Het gaat dan om een ander merk anticonceptiepil met dezelfde werkzame stoffen, dosering en toedieningsroute. Uit gegevens van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij der Pharmacie (KNMP) blijkt dat sommige apothekers andere anticonceptiepillen als therapeutisch alternatief aan vrouwen meegeven. Het gaat om Seasonique, een anticonceptiepil met dezelfde werkzame stoffen, ethinylestradiol/levonorgestrel 30 microgram/ 150 microgram, die vrouwen gedurende 90 dagen dagelijks slikken, en anticonceptiepillen met deze werkzame stoffen in een lagere dosering (ethinylestradiol/ levonorgestrel 20 microgram/ 100 microgram). Huisartsen en apothekers informeren hun patiënten over het juiste gebruik van deze anticonceptiepillen.

Vraag 4

Heeft u maatregelen genomen om dit tekort aan anticonceptiepillen terug te dringen? Zo ja, welke maatregelen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Ja. Vanuit het Meldpunt geneesmiddeltekorten en -defecten zijn de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG), sinds de eerste leveringsproblemen in september van deze anticonceptiepil actief in gesprek met de firma's. Dit om zicht te krijgen op de nog beschikbare hoeveelheid anticonceptiepillen en de verwachte leveringen. De IGJ heeft recent besloten dat fabrikanten, groothandelaren en apothekers, in verband met het tijdelijke tekort aan anticonceptiepillen met de werkzame stoffen ethinylestradiol/ levonorgestrel 30 microgram/ 150 microgram, deze anticonceptiepillen in de periode 19 november tot en met 14 december 2018 uit het buitenland mogen betrekken².

Vraag 5

Welke partijen zijn er volgens u verantwoordelijk voor een goede bevoorrading van de anticonceptiepil?

Antwoord 5

In de geneesmiddelenketen zijn handelsvergunninghouder en groothandels samen verantwoordelijk voor de bevoorrading van de anticonceptiepil naar apotheken. De handelsvergunninghouder heeft de verantwoordelijkheid om voldoende producten te leveren. Groothandels zijn voor hun voorraden afhankelijk van de hoeveelheid producten die de handelsvergunninghouder beschikbaar stelt. Kortdurende problemen in de productie kunnen opgevangen worden als handelsvergunninghouder en groothandels voldoende voorraden aanhouden. Daarnaast kan in sommige gevallen de apotheker bijdragen om voor kortere periode een anticonceptiepil mee te geven aan patiënten.

Vraag 6

Deelt u de zorg dat het strenge voorkeursbeleid van zorgverzekeraars consequenties heeft op de beschikbaarheid van anticonceptiepillen? Bent u van mening dat bij terugkerende tekorten het preferentiebeleid dient te worden versoepeld en vereenvoudigd?

Antwoord 6

Voor de anticonceptiepil geldt dat vrouwen boven de 21 jaar, 75–80% van de gebruiksters, deze pil niet vergoed krijgen uit de basisverzekering. Zij betalen de pil dus zelf. Het preferentiebeleid van zorgverzekeraars geldt hier dan dus ook niet. De huidige leveringsproblemen van de anticonceptiepil worden veroorzaakt door problemen bij de productie.

Een veel gehoord argument dat het Nederlandse medicijnbeleid (preferentiebeleid) de oorzaak zou zijn van de tekorten is niet juist. Hoewel preferentiebe-

² Stcrt-2018-65993

leid van verzekeraars soms een oorzaak kan zijn van tijdelijke tekorten, betreft slechts een minderheid van de leveringsproblemen een geneesmiddel dat in het preferentiebeleid zit. Geneesmiddeltekorten komen ook voor bij nieuwe gepatenteerde geneesmiddelen. Op dit moment zie ik geen reden het preferentiebeleid aan te passen.

Vraag 7

Bent u bereid om maatregelen te nemen om de kans op een dergelijk tekort in de toekomst te verkleinen?

Antwoord 7

In de werkgroep geneesmiddeltekorten zal ik de genomen maatregelen om geneesmiddeltekorten te voorkómen evalueren op basis van de casuïstiek uit 2017 en 2018 ten einde te beoordelen of de bestaande maatregelen volstaan of dat het verzwaren van maatregelen nodig is.