

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

2138

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Hijink** (beiden SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het artikel «Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen»* (ingezonden 17 maart 2020).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 18 maart 2020).

Vraag 1

Is het bericht waar dat u overweegt de invoering van de nieuwe Wet geneesmiddelenprijzen per 1 april 2020 uit te stellen naar aanleiding van een brandbrief van farmaceutische bedrijven waarin wordt gesteld dat de prijzen van geneesmiddelen te laag zijn zodat geneesmiddelentekorten ontstaan en deze door de coronacrisis nog dreigen toe te nemen? Zo ja, kunt u toelichten wat hiervan de redenen zijn?¹ en ²

Antwoord 1

Ik bekijk nu alle mogelijkheden om partijen in de markt ruimte te bieden die nodig is om tekorten te voorkomen, voldoende voorraad te behouden en aan te leggen.

Gekeken wordt naar alle mogelijke opties, onder andere naar welke ruimte ik kan bieden in de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp). Het contact met partijen is geïntensiveerd omdat het belangrijk is dat we samen optrekken.

Ik verwacht hier volgende week meer inzicht in te kunnen geven, ik zal u daarover separaat per brief informeren.

Vraag 2 en 3

Wat vindt u van het oordeel een farmaceutisch adviseur van zorgverzekeraar Menzis die stelt «dat er voldoende ruimte is voor prijsverlagingen, omdat de Nederlandse prijzen hoger liggen dan die in Frankrijk, België, het Verenigd Koninkrijk en Noorwegen»?

Onderschrijft u ook zijn mening dat met hun brandbrief de farmaceutische industrie juist de tekorten en het hamstergedrag van mensen aanwakkeren? Zo nee, waarom niet?

¹ Het Financieele Dagblad, 15 maart 2020, «Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen» (<https://fd.nl/economie-politiek/1338131/overleg-over-mogelijk-tekort-aan-medicijnen>).

² Brandbrief van de ASKA, BG-Pharma, Bogin, GLN, VES en de VIG aan Minister Bruins, 12 maart 2020, zie ook de verwijzing hiernaar in NRC, 16 maart 2020

Antwoord 2 en 3

Het is correct als Menzis refereert aan het feit dat de gemiddelde prijzen voor spécialités in Nederland voor de wijziging van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) – ruim – boven het Europees gemiddelde lagen. Dit was (mede) aanleiding om de referentielanden te herzien, en Duitsland als referentieland te vervangen door Noorwegen, waarmee de gemiddelde prijzen voor spécialités rond of op het Europees gemiddelde komen te liggen. Gerede-neerd vanuit het doel van de Wgp – Nederlandse geneesmiddelen dicht bij het Europees gemiddelde brengen – is er nog ruimte voor prijsdalingen bij spécialités.

Voor generieke geneesmiddelen geldt dat gemiddelde prijzen voor de wetswijziging (en na de wetswijziging) onder het Europees gemiddelde lagen. Voor het merendeel van generieke middelen geldt dat de prijsmaximering door de Wet geneesmiddelenprijzen een beperkte rol speelt, omdat werkelijke inkooprijzen lager liggen door onder meer contractering. Het is echter niet uitgesloten dat met de wetswijziging voor specifieke generieke producten meer prijsdruk ontstaat door de nieuwe maximumprijzen, voor andere producten ontstaat juist weer ruimte om prijzen te verhogen.

De uitbraak van het Coronavirus heeft vooralsnog nog niet geleid tot een tekort aan geneesmiddelen. Het is belangrijk dat mensen die medicijnen gebruiken de gebruikelijke hoeveelheden medicijnen meekrijgen, maar ze mogen niet extra bijbestellen. Dit is zo afgesproken met partijen. Ook zijn er afspraken gemaakt over de verkoop van paracetamol bij de drogist en supermarkt, zodat het voor iedereen beschikbaar blijft. Deze voorzorgsmaatregelen zijn genomen zodat andere mensen niet met lege handen komen te staan.

Vraag 4

Deelt u de mening dat het immoreel is dat de farmaceutische bedrijven de coronacrisis aangrijpen door met tekorten te dreigen om de prijzen zo op een te hoog peil te houden?

Antwoord 4

Ik lees in de brandbrief dat firma's en leveranciers hun bezorgdheid uiten over dat er door de prijsdalingen als gevolg van de aanpassing van de Wgp onvoldoende ruimte zou zijn voor marktpartijen om maatregelen te nemen om eventuele tekorten te voorkomen.

Er zijn op dit moment geen signalen van corona gerelateerde tekorten. Ik ben wel beducht op mogelijke tekorten op wat langere termijn (maanden) – ook naar aanleiding van de bezorgdheid van deze partijen – en bekijk daarom nu alle mogelijkheden om partijen in de markt ruimte te bieden die nodig is om tekorten te voorkomen. Ik kijk daarbij naar *alle* mogelijke opties, ook naar welke ruimte de wet geneesmiddelenprijzen kan bieden. Zie ook het antwoord op vraag 1, ik verwacht volgende week hier meer inzicht in te kunnen geven en zal u daarover berichten.

Vraag 5

In hoeverre kunnen maatregelen die u eerder heeft aangekondigd ter voorkoming van tekorten, zoals de ijzeren voorraad, de problematiek opvangen?

Antwoord 5

Het aanleggen van een ijzeren voorraad van vijf maanden heeft tijd nodig, de inschatting was 1,5 tot 2 jaar. Ik verwacht dat de opbouw van de ijzeren voorraad langer gaat duren door de uitbraak van het Coronavirus, omdat de productie in China en India is gestagneerd.

Vraag 6

Welke medicijnen komen in de gevarezone als de coronacrisis aanhoudt?

Antwoord 6

Veldpartijen geven aan dat er nog geen concrete signalen zijn over mogelijke geneesmiddelentekorten op dit moment. Bestellingen worden namelijk al maanden van tevoren gedaan. Het is echter niet uit te sluiten dat er leveringsproblemen zouden kunnen ontstaan als het handelsverkeer met China en

India langere tijd wordt belemmerd. Het is niet bekend voor welke geneesmiddelen op termijn een tekort zou kunnen ontstaan.

Vraag 7

In hoeverre is het prijsniveau in Nederland hier de oorzaak van?

Antwoord 7

Bij de meeste meldingen van leveringsonderbrekingen bij het Meldpunt Geneesmiddelen tekorten wordt in het algemeen als reden aangegeven dat dit het gevolg is van een vertraging in de productie of het distributieproces van een geneesmiddel.³ Lage prijzen kunnen mogelijk wel een rol spelen bij tekorten 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.

Vraag 8

In hoeverre zal een uitgestelde herziening van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem de problematiek oplossen?

Antwoord 8

Zie ook het antwoord op vraag 1. De herziening van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem die ik in februari heb aangekondigd, is voorzien in de tweede helft van 2021. Er is daarom nu geen aanleiding om over een uitstel van deze herziening te spreken, maar ik hou de situatie nauwlettend in de gaten.

Vraag 9

Bent u bereid om op Europees en internationaal niveau afspraken te maken met andere landen alsook met farmaceuten om medicijntekorten als gevolg van de coronacrisis te voorkomen, en zo nodig hierbij noodmaatregelen te gebruiken? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Het Europees Medicijnagentschap (EMA) heeft samen met de Europese Commissie een Coronavirus stuurgroep opgezet. Deze stuurgroep heeft een coördinerende rol in Europa bij het aanpakken van eventuele medicijntekorten door het nieuwe Coronavirus. Medicijnautoriteiten hebben verschillende maatregelen getroffen en wisselen informatie uit, de EMA onderhoudt contacten met de farmaceutische koepels. Zo nodig kunnen aanvullende noodmaatregelen genomen worden. Het is belangrijk dat lidstaten gezamenlijk optrekken om te voorkomen dat ze elkaar gaan beconcurreren.

Vraag 10

Wilt u deze vragen voor het komende plenair debat over over de actuele ontwikkelingen rondom het coronavirus beantwoorden?

Antwoord 10

Ja.

³ Kamerstuk 29 477, nr. 562.