

# 47ste vergadering

Woensdag 3 februari 1999

Aanvang 13.00 uur

## Voorzitter: .Van Nieuwenhoven

Tegenwoordig zijn 129 leden, te weten:

Van den Akker, Apostolou, Van Ardenne-van der Hoeven, Arib, Balemans, Balkenende, Van Beek, Belinfante, Van den Berg, Biesheuvel, Bijleveld-Schouten, Blaauw, Van Blerck-Woerdman, Blok, De Boer, Van Bommel, Bos, Brood, Buijs, Bussemaker, Van de Camp, Cherribi, De Cloe, Cornielje, Crone, Dankers, Van Dijke, Dijksma, Dijkstal, Dittrich, Van den Doel, Van Dok-van Weele, Duijkers, Duivesteijn, Eisses-Timmerman, Eurlings, Feenstra, Geluk, Van Gent, Van Gijzel, Giskes, Gortzak, De Graaf, De Haan, Halsema, Hamer, Harrewijn, Van Heemst, Hermann, Hessing, Hillen, Van der Hoek, Hoekema, Hofstra, De Hoop Scheffer, Kalsbeek-Jasperse, Kamp, Kant, Karimi, Klein Molekamp, Van der Knaap, Koenders, Kortram, Kuijper, Lambrechts, Luchtenveld, Melkert, Middel, Van Middelkoop, Mosterd, Nicolai, Niederer, Van Nieuwenhoven, Noorman-den Uyl, Oedayraj Singh Varma, Oplaat, Örgü, Van Oven, Passtoors, Patijn, Poppe, Rabbae, Ravestein, Rehwinkel, Reitsma, Remak, Van 't Riet, Rietkerk, Rijpstra, Rosenmöller, Rouvoet, Santi, Scheltema-de Nie, Schimmel, Schoenmakers, Schreijer-Pierik, Schutte, Smits, Van der Staaij, Van der Steenhoven, Stellingwerf, Stroeken, Timmermans, Udo, Valk, Ter Veer, Te Veldhuis, Vendrik, Verbugt, Verburg, Verhagen, Visser-van Doorn, Van Vliet, M.B. Vos, O.P.G. Vos, Voûte-Droste, Waalkens, Wagenaar, Van Walsem, Weekers, Weisglas, Van Wijmen, Wijn, Wilders, De Wit, Witteveen-Hevinga, Van Zijl, Zijlstra en Van Zuijlen,

en de heren Peper, minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Apotheker, minister van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, en mevrouw Borst-Eilers, vice-minister-president, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

□

De **voorzitter**: Ik deel aan de Kamer mede, dat zijn ingekomen berichten van verhindering van de leden:

Voorhoeve, wegens bezigheden elders;

Van der Hoeven, wegens bezigheden elders, alleen voor de middag-vergadering;

Ross-van Dorp, wegens ziekte.

Deze berichten worden voor kennisgeving aangenomen.

De **voorzitter**: De ingekomen stukken staan op een lijst die op de tafel van de griffier ter inzage ligt. Op die lijst heb ik voorstellen gedaan over de wijze van behandeling. Als aan het einde van de vergadering daartegen geen bezwaren zijn ingekomen, neem ik aan dat de Kamer zich met de voorstellen heeft verenigd.

---

Aan de orde zijn:

- **de brieven van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de geneesmiddelenmaatregelen (24124, nrs. 73 en 74).**

De beraadslaging wordt geopend.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Mevrouw de voorzitter! De maatregelen rond het geneesmiddelen dossier van de laatste weken lijken op paniekvoetbal en duiden op een minister in tijdnood. Veel patiënten zijn in paniek geraakt vanwege de berichten over de bijbetalingen voor geneesmiddelen. Mogelijk is een groot deel van deze paniek nodeloos, maar het is de minister van Volksgezondheid te verwijten dat veel Nederlandse patiënten overvallen zijn en over de kling gejaagd zijn. Daarmee is een slechte bijdrage geleverd aan de geestelijke gezondheid van onze bevolking. De onnodige paniek had met zorgvuldige invoering en goede publieksvoorlichting voorkomen kunnen worden. Waarom is dit niet gebeurd? Zo ga je toch niet met elkaar om in Nederland?

De apothekers kregen eind vorige week de nieuwe prijslijst. Hoe moeten zij in enkele dagen zo'n ingrijpende maatregel verwerken – het gaat over 7000 wijzigingen –, de consequenties overzien en de betrokkenen voorlichten? De minister besloot om vijf voor twaalf alsnog in actie te komen door een brief te sturen aan de artsen en de apothekers en door het instellen van een meldlijn. Niet alleen veel te laat was de brief aan de huisartsen, hij was op zijn zachtst gezegd ook niet erg informatief. De meldlijn was binnen een paar uur overbelast en daarmee al snel onbereikbaar. Van de patiënten die gebeld hebben, heb ik begrepen dat zij er niet echt veel wijzer van werden. Een citaat van een patiënt die ik gesproken heb: "Na tweeënhalve uur bellen kreeg ik geen informatie over bijbetalen, maar werd ik doorverwezen naar mijn apotheker en huisarts." Wat is



Mevrouw Van Vliet (D66)

eigenlijk precies het doel van deze meldlijn? Met welke vragen kunnen mensen daar terecht?

Ik hoop dat de minister door deze ervaringen tot inkeer is gekomen wat betreft overhaaste invoering. Het is niet de eerste keer. Twee jaar geleden oordeelde de Nationale ombudsman over vijf van de zes ingevoerde medicijnmaatregelen dat het gedrag van het ministerie van VWS niet behoorlijk was wat betreft de invoeringstijd. Kan de minister toezeggen dat zij bij volgende maatregelen zorgvuldiger te werk gaat, bijvoorbeeld de aangekondigde maatregel rond de zelfzorgmiddelen uit het pakket? Die maatregel moet er overigens wat de SP betreft natuurlijk helemaal niet komen.

Veel paniek voor niks, maar of mensen altijd onterecht ongerust zijn, lijkt nog maar zeer de vraag. De eerste signalen dat mensen wel degelijk moeten bijbetalen en dat er in hun geval geen alternatief is, komen inmiddels al binnen, bijvoorbeeld bij epilepsiepatiënten. Graag een reactie van de minister. Uitgangspunt is toch dat de maatregelen niet ten koste van de patiënten mogen gaan? Kan de minister garanderen dat er altijd goede alternatieven zijn en dat patiënten dus niet behoeven bij te betalen, ook rekening houdend met bijwerkingen? Is de minister bereid de meldlijn op het ministerie te

handhaven als een soort meldlijn om dit soort zaken bij te houden? Daarna moet natuurlijk indien nodig de maatregel ongedaan worden gemaakt. Kan de minister aangeven in hoeveel gevallen farmaceuten inmiddels als gevolg van deze maatregel overgegaan zijn tot prijsverlagingen? Hoeveel, schat de minister, zal de limietaanpassing opbrengen? Moest dat in totaal niet 255 mln. zijn? Zoals ook nu blijkt, zijn farmaceuten nooit voor één gat te vangen. De minister boort opnieuw veel creativiteit aan bij de pillenfabrikanten, gezien de trucs die sommigen verzinnen om de prijs toch maar hoog te houden. Bijvoorbeeld de bijbetalingen voor Remeron kunnen bij de fabrikant gedeclareerd worden. Ik heb een grove berekening gemaakt en geconstateerd dat dit bijna 12 mln. op jaarbasis zal kosten. Wat zit hier volgens de minister achter?

De SP-fractie is nooit gelukkig geweest met het GVS, het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Het is geen fraaie manier de fabrikant aan te pakken over de rug van de patiënten. "Dit schaakspel mag niet ten koste gaan van de patiënt", zo zei een hoogleraar farmaco-epidemiologie in de Volkskrant van vanochtend. Op de radio hoorde ik de minister in het weekend over de maatregelen zeggen: "De patiënten moeten een vuist maken tegen de

fabrikanten." Maar hoe dan? Welk machtsmiddel hebben patiënten tegen de farmaceutische industrie? Moet deze minister niet zelf een vuist maken, bijvoorbeeld door een echt serieuze aanscherping van de prijzen?

Tot slot nog een vraag in verband met de kleine oorlog met de apothekers. Het leek een wat overhaaste oorlogsverklaring. Was er ook hierbij sprake van tijdnood, vanwege de hete adem van minister Zalm, vanwege de nodige bezuinigingen? En zal de minister het onderzoek echt op 1 maart voltooid hebben?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Er staat mij bij dat mevrouw Kant er bij de behandeling van het Jaaroverzicht zorg zeer vurig voor gepleit heeft de fabrikanten aan te pakken. Zij noemt nu onder andere de Wet geneesmiddelenprijzen; dat is prima, maar met haar kritiek op deze maatregel wil zij toch niet zeggen dat die weer afgeschaft zou moeten worden, zodat de fabrikant weer de vrije hand zou hebben bij het vaststellen van de prijzen? Dat lijkt mij volkomen in strijd met dat pleidooi.

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb duidelijk aangegeven dat onze fractie nooit erg blij is geweest met het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Wat ons betreft moet de farmaceutische industrie echt aangepakt worden, en wel met de prijzenwet. Bij de behandeling van die wet in de Kamer hebben wij ook aangegeven dat hij goed en scherp moet zijn, opdat wij het GVS helemaal niet nodig hebben. Dat is dus een principiële verschil van mening over de aanpak van de farmaceutische industrie. Maar u heeft mij ook niet horen zeggen dat ik zou vinden dat de maatregel ingetrokken moet worden. Ik vind hem onzorgvuldig en ik vind dat hij niet ten koste mag gaan van de patiënt.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Maar vooralsnog handhaven, tot er op termijn een alternatief is, waar wij overigens niet helemaal achter staan?

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb niet gezegd dat de maatregel nu ingetrokken zou moeten worden, maar wel voorzover hij nadelig is voor de patiënt. En nogmaals, onze

## Kant

manier om de prijzen aan te pakken is toepassing van een zeer scherpe prijzenwet.

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter! In de afgelopen week zijn alle fracties weer overstelpt met telefoontjes over de volksgezondheid. Het moge zo zijn dat de Nederlander graag bereid is wat meer voor zorg te betalen, toch is ieder gerucht dat erop wijst dat het aandeel dat men bij ziekte zelf moet betalen groter wordt, aanleiding tot paniecreacties. En terecht, want je zult maar geconfronteerd worden met iemand in je familie die chronisch ziek is en voortdurend medicijnen nodig heeft. Het is dan ook verbijsterend dat het ministerie van VWS opnieuw overvallen is door de reacties op deze maatregel en dat pas maandag in allerijl een informatielijn geopend is. Ik heb gelezen dat 70.000 mensen per kwartier geprobeerd hebben te bellen en dat maar 3200 mensen erin slaagden een voorlichter aan te lijn te krijgen over wat zij voor welk medicijn zouden moeten bijbetalen.

Voor alle duidelijkheid, de PvdA staat achter deze maatregel om de prijslimiet te verlagen, maar niet achter de wijze waarop hij is doorgevoerd. Voor elk geneesmiddel zou er volgens de minister een alternatief zijn waarvoor niet hoeft te worden bijbetaald. Toch blijven er berichten komen van mensen die van hun arts geen goedkoper alternatief mogen gebruiken en dus wel gedwongen worden tot bijbetaling. Is er op het ministerie enig zicht op de omvang van deze groep? En waarom was het nu weer zo'n haastklus? Waarom is er pas verleden week informatie aan artsen en apothekers gezonden? Waarom is er nu pas een informatielijn voor patiënten geopend en hebben de meeste gebruikers van medicijnen eerst via de media de schrik in de benen moeten krijgen? Ik krijg het idee dat men op het ministerie onderschat wat de betekenis van dit soort slordigheden is voor mensen die afhankelijk zijn van beleidsmaatregelen als deze. Wij hebben precies hetzelfde gezien bij de invoering van de eigen bijdrage en bij de stijging van de nominale premie. Is de minister het met mij eens dat deze chaos voorkomen had kunnen worden met een langere voorbereidingstijd? Kortom, met wat

meer tijd was er meer rust geweest om de consequenties van de verlaging van de limiet te laten uitkristalliseren. Is de minister het met mij eens dat dit soort onrust uitbreekt, terwijl die eigenlijk voorkomen had kunnen worden? Wil zij ook toezeggen dat VWS een plan van aanpak, een draaiboek ontwikkelt over de wijze waarop voorlichting dient plaats te vinden, juist bij dit soort ingrijpende maatregelen? Voorlichting behoort een onderdeel te zijn van het beleid in plaats van iets wat achteraf helaas ook nog even geregeld moet worden. Het lijkt mij redelijk om te vragen of dit plan voor het zomerreces klaar kan zijn en ter informatie aan de Kamer kan worden gezonden. De voorlichting over de nieuwe regeling hulpmiddelen kan dan mooi als generaal repetitie dienen.

Kan de minister overigens nog eens duidelijk aangeven wat deze maatregelen zullen opbrengen en wanneer?

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! Ik hoorde mevrouw Arib zojuist zeggen dat dit de laatste keer moet zijn. Verbindt de PvdA-fractie er ook consequenties aan als dat niet het geval blijkt te zijn?

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik wil graag het antwoord van de minister eerst horen. Dit is namelijk niet de eerste keer dat de mensen via de media moeten vernemen dat een bepaalde maatregel wordt ingevoerd. We weten ook dat nog andere maatregelen worden genomen. Ik zou daarom graag een plan van aanpak van de minister horen over de wijze waarop zij met de voorlichting over dergelijke maatregelen in de toekomst wil omgaan. Ik wil er nu nog geen consequenties aan verbinden, want ik wil eerst het antwoord van de minister horen.

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! Paniekvoetbal. Het is al eerder genoemd door mevrouw Kant. Ik wil er nog het woord "spierballentaal" aan toevoegen. Dat is het waarmee wij de laatste week geconfronteerd zijn en ik vraag mij af wat dit nu betekend heeft. Is het onmacht van deze minister? Is het haar menens? Of zit er bij voorbaat een zwartepietenspel achter, voor het

geval deze minister toch de door haar toegezegde bezuinigingen niet zal kunnen waarmaken?

Eén ding is zeker: het heeft wel de nodige onrust bij patiënten veroorzaakt en wel vanwege de wijze waarop een en ander onnodig, overhaast en onzorgvuldig heeft plaatsgevonden. Dan doel ik met name op twee gebeurtenissen. Allereerst de apothekers. Er kwam een brief in het bezit van de minister, waarin de apothekersorganisatie haar leden heeft geïnformeerd over het meewerken aan een onderzoek naar bonussen en kortingen. Ik heb de brief gelezen, evenals de reactie van de minister hierop. Ik vond dat er mogelijkwijze toch wat interpretatieverschillen in die brief aanwezig kunnen zijn. De brief begint namelijk met de toezegging dat de KNMP volledig zal meewerken en eindigt met nogmaals de bevestiging van de toezegging dat de apothekersorganisatie loyaal haar medewerking zal geven. In het midden van de brief staat naar mijn mening een schets van de huidige situatie.

De reactie van de minister op deze brief – het dreigen met straffkortingen – kan ik eigenlijk niet anders zien dan als een poging om bij voorbaat de zwartepiet al toe te spelen aan de apothekersorganisatie, mocht de minister op 1 maart haar inzicht op de bonussen en de korting niet kunnen waarmaken.

Voorzitter! Ik heb begrepen dat de minister het onderzoek naar de bonussen en kortingen pas rond de jaarwisseling heeft opgestart, nadat zij in november de Kamer daarover een toezegging had gedaan. Er is dus vertraging ontstaan. Moet ik dan uit deze brief lezen dat deze vertraging bij voorbaat al wordt toegeschreven aan de apothekersorganisatie? Ik krijg hierop graag een antwoord. Is de minister in staat om inderdaad voor 1 maart – de deadline waarop de motie-Oudkerk c.s. "in werking treedt" – ook daadwerkelijk inzicht te geven? Haalt de minister dat?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): In de meerjarenafspraken is overeengekomen dat naar het volledige systeem van bonussen en kortingen en ook naar het inkomen van de apotheker wordt gekeken. Als direct via een brief een aantal maatregelen van de overheid van het onderzoek wordt uitgesloten, gaat men er toch bij

## Buijs

voorbaat al van uit dat het systeem nooit helemaal afgeschaft wordt? Wil je het systeem afschaffen, dan moet je naar alles kijken. Deel twee van het onderzoek is of het eventueel later in het inkomen gecompenseerd moet worden. Wat wil de CDA-fractie nu precies? De heer Buijs was het daar destijds toch mee eens?

De heer **Buijs** (CDA): Ik wil dat wel toelichten. In de eerste plaats heeft het CDA ook in het verleden aangegeven dat het voor volledige openheid op het punt van bonussen en kortingen is. Daarover mag geen enkel misverstand bestaan. In de tweede plaats ga ik in op het interpretatieverschil waarover u spreekt. Ik lees in het tweede gedeelte van de brief niet dat de KNMP dat uitsluit. De KNMP wijst op de huidige situatie en geeft aan te willen meewerken aan een volledig inzicht in bonussen en kortingen en vraagt de minister te werken aan een goede honoreringsstructuur voor de toekomst. En in wezen is dat wat in het tweede gedeelte alvast wordt ingezet. De minister geeft later in haar antwoord, waarna de ruzie weer is bijgelegd, ook toe dat zij natuurlijk een goede honoreringssystematiek voor apothekers wil verkrijgen. Maar er mag geen misverstand over bestaan: het CDA is voor volledige openheid en helderheid over bonussen en kortingen. Alleen, wij kunnen de brief wat dat betreft niet anders interpreteren dan dat er een loyale medewerking van de KNMP was. Mijn vraag is nogmaals aan de minister: wat wilt u met dit antwoord, wilt u bij voorbaat de zwartepiet toespelen, ja of nee?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Dus inclusief de eventuele maatregelen die indertijd door de overheid zijn genomen? Het hele systeem, zo zegt u?

De heer **Buijs** (CDA): Ik denk dat het hele systeem ten aanzien van de rol van de apothekers strakjes aan de orde zal komen, wat mij betreft het liefst zo snel mogelijk nadat op 1 maart helderheid en openheid aan de orde is.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Dan hebben wij de brief anders gelezen, maar dan zijn wij het over de inhoud eens.

De heer **Buijs** (CDA): Dat kan gebeuren.

Voorzitter! Dan kom ik bij de overval, die voor het weekend heeft plaatsgevonden, op het punt van het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Onze mening hierover is: onnodige overhaast en heel duidelijk onzorgvuldig. De informatie aan de apothekers en huisartsen is pas voor het afgelopen weekend verzonden. Dan kan men niet verwachten dat zij voldoende antwoorden hebben met betrekking tot alle medicijnen die genoemd worden. En dat zijn er nogal wat, namelijk 748. Nogmaals, naar onze mening is er zeer onzorgvuldig gehandeld. Het was ook onduidelijk naar de patiënten. Die zaten met een groot probleem. Het waren verwarrende constructies, waarvan mevrouw Kant een aantal voorbeelden heeft gegeven. Ik wijs in dit verband op Remeron, Zocor en Efexor. De laatste is van mening dat de naamsvermelding onjuist was en overweegt juridische stappen te nemen. Kortom, er is chaos alom. Er wordt een medicijnlijn opengesteld. De reactie van vanochtend van de farmaceutische industrie kwam natuurlijk niet uit de lucht vallen. In een grootscheepse advertentie noemt de geneesmiddelenindustrie een aantal zaken op grond waarvan eventueel discussie kan ontstaan over de nieuwe geneesmiddelenprijzen. Er is sprake van onzorgvuldigheid, ook omdat in een brief aan de huisartsen zelfs nog in de allerlaatste minuut handgeschreven correcties zijn aangebracht. En waar moeten wij dan heen? Naar onze mening moet er in dit land een zorgvuldige voorlichting en begeleiding plaatsvinden van patiënten die geneesmiddelen gebruiken. Dat kan niet via een medicijnlijn en dat moet niet via advertenties. Dat moet via de apotheker en via de huisarts. Wij kunnen dan ook geen enkel goed woord opbrengen voor datgene wat heeft plaatsgevonden. Wij vragen de minister dan ook of zij wil bewerkstelligen dat er in de komende twee weken in goed overleg met de industrie en vooral met de beroepsorganisaties apothekers en huisartsen een effectieve en goede voorlichting komt. Die kan niet plaatsvinden via een medicijnlijn die, zoals mevrouw Kant al aangaf, meermalen bezet is.

Voorzitter! Ik heb in dit kader nog een vraag. Wij hebben enige tijd

geleden over Europese prijzen gepraat. Kan de minister antwoord geven op de volgende vraag: zijn deze nieuwe prijzen werkelijk in overeenstemming met het besluit dat eerder is genomen ten aanzien van de Europese middenprijzen en, zo ja, verwacht de minister dan opnieuw procedures en een juridische rechtsgang?

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Mevrouw de voorzitter! Het spreekwoord zegt: wie in een glazen huis zit, moet niet met stenen gooien. Ik vrees dat wij hier zo'n situatie hebben. Eind november zeiden wij tegen elkaar hoe wij dachten over de geneesmiddelen. Ik meen dat de heer Oudkerk toen zei: er is sprake van een tijdbom onder alle plannen en maatregelen. Heel indringend hebben wij destijds met elkaar gesproken en onze visies gegeven. Nu kom ik even terug op wat ik daarbij zei: het geneesmiddelengebeuren is een koekeksjong. De prijsmaatregelen kortwieken de vleugels, maar de eetlust van de koekoek wordt er niet meer of minder om. Hij wordt alleen geïrriteerd.

Dit neemt niet weg dat het geneesmiddelenvergoedingssysteem al vanaf 1991 een bruikbare methode is waar wij op zichzelf achter staan en waarvan we destijds gezegd hebben: actualiseren, toepassen. Maar de manier waarop dat nu gebeurt – de collega's hebben dat eerder gezegd – is bijzonder verwarrend en zo onzorgvuldig dat je daaraan welhaast pejoratieve kwalificaties zou toekennen. In gewoon Hollands gezegd: er deugt geen spat van.

Ik ben het eens met de woorden van collega Buijs toen hij even sprak over de briefwisseling met de apothekers over de aankondiging van het onderzoek. Kennisgenomen hebbend van de wederzijdse brieven, heeft het ook mij hogelijk verbaasd dat er in dezen een groot interpretatieverschil is ontstaan. Daardoor ontstond de dreiging van een prijsmaatregel die voor mij als een donderslag bij heldere hemel kwam. Met collega Buijs kan ik die dreiging alleen maar verklaren door de angst die ontstond. Men vroeg zich blijkbaar af: halen wij het wel? Deze verklaring geldt temeer daar wij eind november met elkaar afspraken

## Hermann

vaart te maken. Kennelijk kwam men pas eind januari tot realisatie. Ik sluit mij dus aan bij de vragen die collega Buijs op dit punt stelde.

Ik kom nog even terug op de huidige aanpassing van het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Men kent mijn toetsingscriteria. Wat wij aan maatregelen afkondigen, moet inzichtelijk zijn voor de patiënt. Dat was deze maatregel niet. Door de wijze van introduceren is deze maatregel ook niet uitvoerbaar voor de beroepsgroep. De maatregel moet verder wetenschappelijk verantwoord zijn. Dat lijkt zij in grote lijnen wel te zijn. Wij steunen haar dan ook, maar wat de wijze van invoering betreft sluit ik mij aan bij de vragen die collega's daarover eerder hebben gesteld. Mijn vraag is nog: wanneer gaat de minister dit voor de toekomst corrigeren? Dit is namelijk niet de manier waarop wij de burger moeten motiveren en vertrouwen kunnen schenken in het gezondheidsbeleid. De motivatie van de burger en het idee dat je op de regering kunt vertrouwen als het gaat om het voeren van een zuinig en zinnig beleid, hebben wij bitter hard nodig. Hoe kunnen wij daarvoor optimaal samenwerken?

□

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Voorzitter! Er staan vandaag eigenlijk twee punten op de agenda, die alles met elkaar te maken hebben. Aangezien ook de heer Buijs en mevrouw Hermann daarover iets gezegd hebben, wil ik beginnen met de apothekersbrief. Ik stel voorop dat wij de huidige situatie met kortingen en bonussen onwenselijk vinden. De toonzetting van de minister naar aanleiding van de brief die de apothekersorganisatie heeft toegestuurd aan haar leden, vonden wij eerlijk gezegd wat oververhit. De minister komt met een straffkorting, als de maatregelen die zij heeft voorgenomen niet onverkort door de apothekers worden gehonoreerd. In hoeverre heeft zij dit met de landsadvocaat besproken? Eerder hebben wij namelijk eenzelfde soort beweging gezien, waarbij de landsadvocaat vervolgens ten stelligste ontried om dit voort te zetten. Ik kan mij voorstellen dat iets dergelijks weer door de landsadvocaat wordt gezegd, waarmee je die straffkorting gelijk kunt vergeten, en waarschijnlijk ook de hele opbrengst

en de goede verstandhouding. Ik vraag mij dan ook af of deze minister, die volgens de vorige partijleider van D66 door haar wenkbrauwen op te trekken haar gezag kon vestigen, deze methode heeft gekozen om iets te bewerkstelligen dat naar mijn mening veel beter op een andere manier zou kunnen.

Voorzitter! De VVD staat achter deze maatregel. Overigens kom ik nog wel even terug op het nut van eigen bijdragen, dat voor de VVD geen doel maar een middel is. Ik denk dat dat een wezenlijk verschil is. Wat de voorlichting betreft denk ik dat gezegd moet worden dat dit niet voor herhaling vatbaar is. Dit heeft een volstrekt chaotische indruk gemaakt. Het moest in feite binnen een dag worden ingevoerd. De brief die is gestuurd, is later gecorrigeerd: er stonden met de hand geschreven correcties op. Ik vind dat je dit naar het veld toe, dat deze zaak moet uitleggen aan patiënten, niet kunt maken.

Mevrouw **Kant** (SP): Zou u het redelijk vinden dat mensen überhaupt moeten bijbetalen voor geneesmiddelen?

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Wij hebben altijd gezegd dat een systeem van eigen bijdragen op zich een bespreekbaar alternatief is. Wij zijn overigens meer voor een eigen risico, wat een andersoortig systeem is, met uiteindelijk hetzelfde effect. Het is bespreekbaar als je het zo kunt doen, dat is uit te leggen waarom je een eigen bijdrage moet betalen. Ik zal nog terugkomen op hoe dat hier naar mijn idee is gelopen. Eigen bijdragen moeten op zich mogelijk zijn voor zaken waarvoor je, bijvoorbeeld via extra bijverzekeren – dat is natuurlijk ook een vorm van eigen bijdrage – zelf kiest. Wij hebben dus geen bezwaar tegen het systeem op zich, alleen wel tegen de uitwerking.

Mevrouw **Kant** (SP): Hierover verschillen wij totaal van mening.

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Daarover hoeven wij zelfs geen discussie te voeren!

Mevrouw **Kant** (SP): Precies. Mijn vraag gaat echter specifiek over geneesmiddelen. Zou u het redelijk vinden dat mensen voor geneesmid-

delen bij moeten betalen? Wat zou dan het effect zijn? Mensen gaan naar een huisarts, er wordt een ziekte geconstateerd, de huisarts vindt het nodig dat daarvoor een bepaald geneesmiddel wordt voorgeschreven, waarop mensen geen invloed hebben. Moet zo'n patiënt dan tegen de huisarts zeggen: daarvoor moet ikzelf betalen, dus schrijf dat maar niet voor?

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Dat heeft alles te maken met het alternatief waarvoor je niet hoeft bij te betalen. Daar gaat het om. Als je een middel kunt krijgen dat werkzaam is tegen een kwaal of een ziekte en waarvoor je niet hoeft bij te betalen, maar je kiest bewust voor een ander medicijn – je bent daaraan gewend of je denkt dat dat beter is – dan is dat wat anders. Daarom stel ik straks de minister de vraag of dat in dit geval nog steeds zo is.

Voorzitter! Naar het oordeel van mijn fractie dient de voorlichting niet meer op deze wijze plaats te vinden. Ik sprak in dit kader reeds over de brief met handgeschreven correcties.

Naar de huisartsen is een lijstje gestuurd waarop onder meer 13 middelen worden vermeld waarop een eigen bijdrage zal worden geheven. Het middel Zomig is bijvoorbeeld bij de ene groep van geneesmiddelen doorgestreep, terwijl dat bij de andere groep niet is gebeurd. Is dit al gecorrigeerd? Bestaat er op dit punt geen onduidelijkheid? Bovendien kun je uit het lijstje van 13 wellicht opmaken dat dat alle geneesmiddelen zijn. In totaal betreft het evenwel ruim 700 geneesmiddelen. Naar mijn mening moet je alle geneesmiddelen aangeven of geen enkel geneesmiddel, anders werkt het onduidelijkheid in de hand.

Dan ga ik in op het geneesmiddelenvergoedingssysteem als zodanig. Naar het oordeel van mijn fractie heeft dat systeem vanaf 1991 zeker een rol gespeeld. Wat ons betreft is dit systeem – ik hoop dat wij hierover volgende maand in de commissie uitgebreid kunnen spreken – behoorlijk uitgewerkt. Zeker gelet op de Europese context, moeten wij kijken naar een ander systeem waarin reëlere prijsniveaus worden afgesproken, zodat je niet de kans loopt dat er ter verhoging van de limiet in deze of een volgende periode nog snel een duur middel in een cluster wordt bijgeschoven.

## Van Blerck-Woerdman

Deze maatregel was een aanscherping van het GVS. Ontvangen wij in de loop van dit jaar nog een modernisering van het GVS? Als dat zo is, zou dat betekenen dat wij deze beweging met die extra bijbetalingen, die wellicht nog hoger komen te liggen, nog een keer moeten behandelen. Ligt dit in de bedoeling? Wat mogen wij daar vervolgens van verwachten?

Over onze opvatting over de inhoud van het GVS, kunnen wij beter op een later tijdstip spreken. Immers, in dat debat moeten wij ingaan op beschouwingen die nu niet aan de orde kunnen komen. Het is wel duidelijk dat de VVD-fractie absoluut tegenstander is en steeds meer wordt van starre prijsfixerende systemen.

Mensen hebben een alternatief. Mijn vraag is echter wat nu precies de juiste omschrijving van dat alternatief is. Ik meen dat daarover wat onzekerheid bestaat. Het lijkt mij dan ook goed dat de minister aangeeft dat voor alles een goed alternatief beschikbaar is, zodat de mensen die dat niet willen, niet behoeven bij te betalen.

□

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mevrouw de voorzitter! Het geneesmiddelenvergoedingssysteem, het GVS, werkt al sinds 1991 naar behoren. Het houdt de hoogte van de prijzen in de hand door een vergoedingslimiet. Passen fabrikanten hun prijzen hier niet op aan, dan volgt bijbetaling voor het bedrag boven de vergoedingslimiet, dan wel is er voor de patiënt de mogelijkheid om over te stappen op een alternatief middel. De meeste patiënten zullen voor het laatste kiezen, ook op advies van arts of apotheek, met als gevolg dat de fabrikant die zijn prijzen niet aanpast, marktaandeel verliest. Die zal zich dan ook nog even goed bedenken. Dit heeft dan ook reeds tot behoorlijke besparingen geleid die bijvoorbeeld weer voor nieuwe kostbare geneesmiddelen ingezet kunnen worden. Wij ondersteunen dit systeem dan ook. Zou het overigens zo kunnen zijn dat die besparingen zelfs nog wat hoger kunnen liggen als fabrikanten niet af en toe een bestaand middel in een nieuw doosje met een andere merknaam op de markt brengen? Ik verwijs naar het artikel in NRC Handelsblad van 1 februari jl. waarin

als voorbeeld wordt genoemd bloeddrukverlager Alphadil, hetzelfde middel dat al op de markt was onder de naam Cadura. Ik hoor hierop graag een reactie van de minister. Als dat gebeurt, wat is daar dan aan te doen?

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Je zou ook kunnen zeggen dat het systeem van het GVS in de hand werkt dat de industrie dit soort dingen gaat doen. Zou je niet veel beter kunnen kijken naar een ander systeem, waarbij dit soort bewegingen niet meer nodig is?

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Vooralsnog is de combinatie van het GVS en de Wet geneesmiddelenprijzen de enige geweest die heeft gewerkt. Dit is in de afgelopen jaren ingesteld, tussen 1991 en 1996. Het is natuurlijk altijd wijs om te kijken naar nieuwe systemen, maar als u wijst op een systeem waarbij alles vrij wordt gelaten – ik heb het idee dat dat iets meer de richting is die de VVD op wil – vraag ik mij op voorhand af of dat wel zal werken. Het gaat namelijk om een aantal grote industrieën. Het zijn geen monopolies, maar het zijn er maar een paar. De kans is toch wel erg groot dat zij op een hoog prijsniveau afspraken met elkaar gaan maken. Wij zijn ervan overtuigd dat je altijd redenen hebt om prijzen enigszins in de gaten te houden via systemen. Het is prima om er weer over te praten, maar vooralsnog heeft dit systeem gewerkt. Wij zien dan ook geen reden om het weer af te schaffen.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Maar als ik u zo beluister, is de fractie van D66 bereid om na te denken en mee te praten over een ander systeem, waarbij een aantal ongewenste effecten, waaronder substitutie, kunnen worden voorkomen. Het almaar aanscherpen van wettelijke regelingen brengt over het algemeen met zich mee dat het uiteindelijke doel uit het oog wordt verloren en alleen gekeken wordt naar opbrengsten op de korte termijn.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Er is niets mis mee om weer eens te kijken, maar dat betekent niet dat je zegt: laat de wettelijke regelingen maar los. Vooralsnog geef ik aan dat deze systemen naar behoren werken. Zij hebben ervoor gezorgd dat wij de

prijzen in de hand kunnen houden en dat ze niet volledig willekeurig tot stand komen. Dat zouden wij graag zo willen houden, want het heeft ons besparingen opgeleverd en dat geld kunnen wij op andere plekken in de gezondheidszorg inzetten. Als wij ooit naar een nieuw systeem zouden gaan, zou dat altijd moeten betekenen dat de daaruit voortvloeiende besparingen ten gunste van de gezondheidszorg komen. Het mag niet zo zijn dat een vrijmarktprincipe – wat op zichzelf prachtig is – leidt tot uit de hand lopende prijzen.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Als u erop uit bent om de prijs van de geneesmiddelen niet willekeurig te laten zijn, zou u zeker met mij mee moeten willen denken.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik zet daar zo mijn vraagtekens bij, maar misschien moeten wij dat in een later stadium eens diepgaand bediscussiëren.

De heer **Buijs** (CDA): Mevrouw Van Vliet zei zojuist dat het GVS het enige is dat gewerkt heeft.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): En de Wet geneesmiddelenprijzen.

De heer **Buijs** (CDA): Precies. Het is een van de maatregelen. Zoals u weet, komt het voorschrijven van medicijnen altijd uit de pen van degene die voorschrijft.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik gaf aan dat de Wet geneesmiddelenprijzen ook hielp. Die noemde ik erbij. Uiteraard zijn er ook de maatregelen die wij er nu omheen nemen, zoals voorschrijven op stofnaam en dergelijke. Ik keek bij het noemen van deze twee regelingen echter naar de fabrikanten.

De heer **Buijs** (CDA): Dan beperkt u zich al heel sterk, want het voorschrijven op stofnaam heeft ook wel degelijk iets met de prijs te maken. Ik denk dat u geen onrecht moet doen aan veel mensen, artsen en dergelijke die zich juist inzetten om zo doelmatig mogelijk voor te schrijven.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): U insinueert iets wat ik absoluut niet heb gezegd. Ik praat namelijk over het geneesmiddelenvergoedingssysteem dat wij hier vandaag behande-

## Van Vliet

len. Dat artsen en apothekers daar een grote rol in spelen, mag duidelijk zijn. Dat zit echter in de rest van mijn verhaal.

De **voorzitter**: Wat wij behandelen zijn de maatregelen die genomen zijn naar aanleiding van de laatste ontwikkelingen. U moet wel oppassen dat u op 10 maart, als u overleg voert over het geneesmiddelen-dossier, ook nog iets hebt te zeggen. Dit zeg ik niet speciaal tegen u, mevrouw Van Vliet, maar ook tegen degenen die u aan het interrumpen waren en die dus vinden dat het helemaal bediscussieerd moet worden vandaag. Gaat u maar door met uw betoog.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Voorzitter! Ik kan u geruststellen, want ik was niet van plan het over de apothekhoudenden te hebben. Ik dacht namelijk dat vandaag het GVS het belangrijkste onderdeel was.

De aankondiging van de periodieke herijking van het geneesmiddelenvergoedingssysteem in de brief van de minister aan de Kamer, is door diezelfde Kamer op 27 januari voor kennisgeving aangenomen. Ook de instemming van bijvoorbeeld het patiënten- en consumentenplatform toont aan dat er niet echt iets nieuws tot stand is gekomen. Het platform heeft geen bezwaar tegen een systeem van bijbetaling mits er beroering ontstaan. Het is belangrijk dat betrokkenen goed geïnformeerd worden. Met het oog hierop stel ik de minister een drietal korte vragen.

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Mevrouw Van Vliet heeft opgemerkt dat de vaste commissie de brief voor kennisgeving heeft aangenomen. De patiënten hebben echter geen inzage in de lijst gekregen. Patiëntenorganisaties kunnen heel goed akkoord zijn gegaan met het principe van vergoedingslimieten, maar het kernpunt is dat de mensen in het land absoluut niet wisten wat hen te wachten stond.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mevrouw Kant, het lijkt mij het beste dat ik gelegenheid krijg om de aangekondigde vragen te stellen. Ik heb gezegd dat de brief door de vaste commissie is aangenomen en dat er vervolgens beroering is ontstaan. Kennelijk is er iets niet handig gegaan. De Kamer heeft zich dat ook

niet gerealiseerd. In verband daarmee wil ik de minister drie korte vragen stellen.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Voorzitter! De minister heeft de vaste commissie op 16 december jl. een brief doen toekomen die is gevolgd door een publicatie in de Staatscourant van 18 december. Mij is niet duidelijk of er verschillen zijn tussen de publicaties van december en die van januari. Wellicht kan mevrouw Van Vliet opheldering verschaffen.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Dat is één van de vragen die wij aan de minister moeten voorleggen. Ik voeg daar mijn drie vragen aan toe. Ik heb niet gezegd dat de brief voor kennisgeving is aangenomen en dat het met het oog daarop onterecht is dat er beroering is ontstaan. Integendeel, die beroering is een feit en daarom praten wij er nu over. Ik heb er alleen op gewezen dat een meerderheid van de Kamer dit systeem onderschrijft. Mevrouw Kant heeft dit ook gezegd. Er is alleen kennelijk iets misgegaan. In de pers wordt het beeld geschetst dat er een volkomen nieuw systeem is geïntroduceerd. Dat misverstand moet uit de wereld geholpen worden. Het systeem bestaat al sinds 1991. Het heeft besparingen opgeleverd die elders in de gezondheidszorg ingezet kunnen worden. Het systeem wordt nu voor de eerste keer herijkt. Op zichzelf is daar niets op tegen. Kennelijk is er beroering ontstaan omdat er onduidelijkheid is over die herijking. Ter opheldering stel ik de volgende drie vragen.

1. Wat is de indruk van de minister van de aard van de telefoontjes? Is er daadwerkelijk onrust zoals de kranten ons willen doen geloven, of willen patiënten meer weten over alternatieven als zij een middel gebruiken waarvoor bijbetaald moet worden? Zijn het vragen die mensen ook aan hun huisarts of apotheker stellen, of hebben betrokkenen het idee dat er een nieuwe maatregel is ingegaan?

2. Het clusteren van middelen op samenstelling en werking verloopt via een zeer zorgvuldige procedure. In dat kader worden lijsten opgesteld. Zijn er berichten van huisartsen en/of apothekers dat er voor een middel waarvoor nu bijbetaald moet worden, geen alternatief is dat volledig vergoed wordt? Of zijn het

vooral fabrikanten die om hen moverende redenen aanzwengelen dat er in het pakket alternatieven ontbreken?

3. Ik neem aan dat over enige tijd een volgende herijking zal plaatsvinden. Wil de minister er zorg voor dragen dat publiek, apothekers en huisartsen daarvan tijdig op de hoogte worden gesteld? Dit kan via de bekende Postbus 51-spotjes en deugdelijke folders. Vooral apothekers en huisartsen moeten tijdig ingelicht worden, omdat zij het publiek weer kunnen informeren. De D66-fractie realiseert zich dat dit een moeilijke taak is omdat de fabrikanten op een zeer laat moment hun prijsbijstellingen aanleveren. Wil de minister hierop ingaan?

□

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Ik dank de geachte afgevaardigden voor hun inbreng over de twee onderwerpen waar het vandaag over gaat. Ik ben het ermee eens dat de kern van de zaak behoort te zijn de manier waarop de aanpassing van het geneesmiddelenvergoedingssysteem bekend is gemaakt aan patiënten. Het andere onderwerp is de briefwisseling en de gedachtewisseling met de KNMP over het onderzoek naar kortingen en bonussen.

Om te beginnen het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Dit systeem is in 1991 ingevoerd. Het was toen een heel nieuw systeem. Die invoering is zeer uitvoerig publicitair begeleid. Mijn voorganger heeft daarbij onder andere gebruik gemaakt van een aantal publicaties in de Consumentengids. Op het moment dat dit nieuwe systeem in uitvoering kwam, was het publiek er ook op voorbereid dat er echt iets ging veranderen.

Inmiddels is het een bekend systeem, waarbij nu sprake is van een aanpassing. Het systeem is geëvalueerd in 1996, sommige Kamerleden zullen zich dat herinneren. Wij hebben toen geconstateerd dat de opbrengst 300 mln. was. Dat geld wordt voor het overgrote deel door de fabrikanten opgebracht. Voor enkele tientallen miljoenen, maar dat varieert door de jaren heen, berust het op eigen bijdragen van patiënten die de voorkeur geven aan een bepaald middel waarvoor zij iets moeten bijbetalen boven een middel zonder bijbetaling. Dit verschijnsel



Mevrouw Borst, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

doet zich bijvoorbeeld voor bij de anticonceptiepil. Om allerlei redenen hebben sommige vrouwen toch liever een bepaald middel met bijbetalen dan een middel zonder bijbetalen.

Het principe van het GVS was en is dat je geneesmiddelen in clusters indeelt. Dat gebeurt door deskundigen die verstand hebben van geneesmiddelen en hun werking. Zo'n cluster omvat alle middelen die eenzelfde werkzaamheid hebben bij dezelfde aandoening, dus op dezelfde manier bijvoorbeeld de hoge bloeddruk verlagen. De vergoedingslimiet zit op het gemiddelde van de prijzen in zo'n cluster. De helft van de middelen in zo'n cluster zit onder de vergoedingslimiet en kan geheel zonder bijbetaling worden verstrekt. Pas als een cluster uit twee geneesmiddelen bestaat, is er maar één middel zonder bijbetaling. Ik weet niet hoe vaak dat voorkomt, maar dat is hoogst uitzonderlijk. Dan wordt de keuzemogelijkheid natuurlijk wel beperkter. Die clusters omvatten in het algemeen allemaal vijf à tien middelen.

Nu is dus de vraag hoe deze aanpassing van het geneesmiddelenvergoedingssysteem bij de verschillende partijen is aangekondigd. Voordat ik word geïnterrupteerd met "ja, maar de patiënt", ik begin met de andere partijen, want het is

goed om even na te lopen wie er verder van wist. De eerste vooraankondiging is geweest eind 1997 in het JOZ. Toen is gezegd: nu wij een prijzenwet hebben en er ook om andere redenen weer ontwikkelingen zijn in de geneesmiddelenprijzen, is het toch nuttig en nodig om het geneesmiddelenvergoedingssysteem aan te passen, in die zin dat wij opnieuw limieten gaan vaststellen.

Bij de Raad van State is aanhangig gemaakt of de rekenmethode van de Wet geneesmiddelenprijzen wel in alle opzichten correct was. Hierbij bleek een aanpassing te moeten plaatsvinden, vandaar dat de nieuwe limieten van deze aanpassing pas na de zomer van 1998 bekend zijn gemaakt. Deze zijn toen naar Nefarma gestuurd. Als er iemand is die zich niet overvallen kan voelen, is het wel de farmaceutische industrie. Zij heeft daar ook niet over geklaagd, geloof ik. Sommigen hebben wel van die tijdige aankondiging gebruik gemaakt om de clusterindeling van hun producten aan te vechten, onder andere van een bekend antidepressivum, maar die zaak heeft de fabrikant verloren bij de rechter.

In het najaar van 1998 zijn ook de koepels van de apothekers en de medisch specialisten en de LHV geïnformeerd over die limieten. Wij hebben ook in het late najaar het Nederlands patiënten-consumentenplatform apart van deze zaak op de

hoogte gesteld. De Tweede Kamer heeft half november een brief gehad. Toen werd nog gedacht dat het mogelijk was om het per 1 januari in te voeren. Omdat de fabrikanten procedures hadden aangespannen en die allemaal afgewikkeld moesten worden, is het helaas met een maand vertraagd. De Kamer heeft in december een brief gehad met de mededeling dat het 1 februari zou worden.

Al met al wist toen niemand nog hoe het feitelijk zou staan met de prijzen. Het probleem met tijdige informatie over dit systeem is dat de fabrikanten tot het allerlaatste moment wachten met het definitief bekendmaken van hun prijzen. Mevrouw Van Vliet heeft dat al gezegd. Dat doen zij omdat twee fabrikanten van een soortgelijk product bij elkaar de kat uit de boom kijken. Als de een naar beneden gaat met de prijs, gaat de ander ook naar beneden met de prijs uit concurrentieoverwegingen. Als de een de prijs hoog durft te houden, doet de ander dat misschien ook. Ik zou niet weten hoe je dat moet veranderen. Ik heb regelmatig contact met Nefarma. Met hen ga ik dan ook binnenkort aan tafel zitten, met de farmaceutische industrie, om te bespreken of het de volgende keer niet anders kan. Ook al had ik het uitgesteld tot 1 maart of 1 april, dat had niet veel geholpen. Men had dan opnieuw, pas in de allerlaatste dagen van de maand daaraan voorafgaand, de prijzen vastgesteld. Pas op dat moment kun je artsen en apothekers informeren over de vraag voor welke middelen een bijbetaling geldt.

Pas gisteren, op 2 februari, leek de zaak gesetteld. Tot en met gisteren werden er door fabrikanten prijswijzigingen aangekondigd. Gisteren pas, op 2 februari, was de KNMP in staat om op Internet de volledige lijst te publiceren. Die is sindsdien ook beschikbaar op Internet. Het gaat dan om alle geneesmiddelen waarvoor sinds 1 februari bijbetaald moet worden. Het gaat daarbij inderdaad om 700 artikelen. Een geneesmiddel is echter vaak in verschillende doseringen en soms ook in verschillende vormen verkrijgbaar: tabletten, capsules, enzovoorts. Het gaat om 100 geneesmiddelen. 50 van die 100 geneesmiddelen zaten voor 1 februari al in de bijbetaling. Voor 50 nieuwe geneesmiddelen is er nu



## Borst-Eilers

sprake van bijbetaling, tenzij men een alternatief kiest.

De heer **Buijs** (CDA): Ik wil een toelichting van de minister. Kan de fabrikant op ieder moment, zoals het hem of haar uitkomt, de medicijn-prijzen bijstellen?

Minister **Borst-Eilers**: Men doet dat via de bekende taksenlijst. Het is gebruikelijk om dat maandelijks te doen.

De heer **Buijs** (CDA): Dat betekent dus dat de minister niet afhankelijk is van dat ene moment. De minister kan een maatregel aankondigen en apothekers en huisartsen daarover informeren met de volledige lijst en daarbij aangeven wat zij tot op dat moment, bijvoorbeeld 1 februari, heeft afgesproken en daarbij de vraag voorleggen om er met elkaar voor te zorgen dat het systeem op, bijvoorbeeld, 15 februari kan ingaan.

Minister **Borst-Eilers**: Ik wil ook graag het gesprek openen met de farmaceutische industrie over deze mogelijkheid. Als je echter zegt dat het op, bijvoorbeeld, 1 februari ingaat, leert de ervaring dat de fabrikanten uit concurrentie-overwegingen wachten tot het moment van 1 februari alvorens men voor een bepaald product de prijsverlaging bekendmaakt.

De heer **Buijs** (CDA): Daar gaat het mij niet om. Dat spel begrijp ik. Het gaat mij om het overbrengen van informatie aan apothekers en huisartsen. Daarvoor heeft men enige ruimte nodig. Men moet het in de eigen computer kunnen instellen. Dat is bij de apothekers gisteren pas gebeurd. Vandaar dat ik voor het volgende pleit. Is het niet verstandig om een zelfstandig en eigen pad te kiezen? Dat is toch zorgvuldiger dan het vrijdag aankondigen en maandag, pats boem, in werking laten treden? Dat kan toch niet?

Minister **Borst-Eilers**: Ik begrijp niet precies wat het kiezen van een eigen pad in dit geval concreet inhoudt.

De heer **Buijs** (CDA): Ik doel op een eigen pad wat betreft de voorlichting. Ik doel daarbij voornamelijk op de voorlichting aan apothekers en huisartsen. Die zijn pas gisteren op de hoogte gebracht over waarvoor wel en waarvoor niet bijbetaald

moest worden. Waarom is dat pad van voorlichting niet eerder ingezet? Ik begrijp de argumenten van de minister over de prijzen en de concurrentieoverwegingen. Dit is echter ondergeschikt aan een zorgvuldige voorlichting aan de patiënten.

Minister **Borst-Eilers**: Het is toch net zo lang als het breed is. De taksenlijst verschijnt weliswaar maandelijks, maar men kan in feite ook tussentijds nog met prijsveranderingen komen. Als ik zou hebben gezegd dat wij wel zouden wachten tot bijvoorbeeld 15 februari, was het aanpassen van de prijzen door de fabrikanten gewoon doorgesudder. Toen wij vorige week het merendeel van de informatie binnen meenden te hebben, heb ik dan ook een brief gezonden aan de apothekers en de artsen. Die was eigenlijk nog niet de deur uit – daarom komt kennelijk in een deel van de brieven al een doorhaling voor – of er kwamen alweer berichten van fabrikanten dat zij toch nog prijzen gingen verlagen. Uiteindelijk is er, naar ik meen gisteren, een brief aan apothekers en artsen uitgegaan waarin is gezegd dat hetgeen verleden week is gemeld over de 13 meest gebruikte middelen waarvoor een bijbetaling zou gelden, inmiddels alweer anders ligt en dat nu de volledige lijst wordt verstrekt. Overigens zal ik niet protesteren als fabrikanten alsnog hun prijzen gaan verlagen, dus in die zin hoeft de lijst nog niet eens volledig te zijn.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): De belastingdienst gaat voor de vaststelling van de waarde van effecten uit van een koers op een bepaalde datum, namelijk 1 januari. Is het mogelijk om iets dergelijks ook te doen bij het GVS en dus uit te gaan van het prijzniveau op een vaste datum, bijvoorbeeld een datum in januari? Als over dit punt al eerder in de Kamer is gesproken, moet u het maar wijten aan onwetendheid mijnerzijds.

Minister **Borst-Eilers**: Ik herhaal dat het niet echt plezierig is om alles in zo'n korte periode van enkele dagen te persen. Het is altijd beter om wat ruimer de tijd te hebben voor voorlichting, zeker als het gaat om voorlichting aan patiënten. Ik heb al bij brief een verzoek van Nefarma gekregen om spoedig weer over een

aantal zaken te praten en wij moeten zeker met elkaar blijven praten over langetermijnmaatregelen, maar ik stel mij voor om daarbij ook na te gaan of wij tot een afspraak kunnen komen waarbij er wat meer tijd wordt gegund aan de minister, maar vooral aan patiënten, artsen en apothekers om informatie over te dragen. Deze keer moest dat allemaal op wel zeer korte termijn.

Ook ik vind dat op ruime schaal met publieksvoorlichting behoort te worden gewerkt als een heel nieuw systeem wordt ingevoerd, maar als het alleen gaat om aanpassing van een systeem dat als zodanig al bij patiënten bekend is, ligt het inderdaad – zoals de heer Buijs terecht zei – meer voor de hand om informatie daarover via artsen en apothekers te leiden. Dan kunnen immers alle vragen direct beantwoord worden, ook de vraag voor welk middel niet hoeft te worden bijbetaald, welke bijwerkingen daarvan bekend zijn en of de arts denkt dat dit middel al dan niet goed zal zijn voor de betreffende patiënt. Daar hebben wij in dit geval ook op gemikt, dus dat de aanpassing via arts en apotheker aan iedere patiënt afzonderlijk zou worden meegedeeld.

Mevrouw **Kant** (SP): Uit de manier waarop de farmaceuten hiermee omgaan, blijkt voor mij opnieuw duidelijk dat wij het vaststellen van de prijzen vooral niet aan de farmaceuten zelf moeten overlaten; dat moet de overheid in eigen hand houden. Ik begrijp dat het lastig is om de prijzen aan artsen en apothekers door te geven als die prijzen steeds weer veranderen, maar zijn artsen en apothekers dan wél ruim van tevoren voorgelicht over de vraag om welke middelen het zou gaan, zodat zij erop voorbereid waren welke middelen nieuwe limieten zouden krijgen?

Minister **Borst-Eilers**: De limieten zijn al langer bekend, namelijk na de zomer van vorig jaar. Die moeten ook al eerder bekend worden gemaakt, want fabrikanten moeten in de gelegenheid zijn om nog iets te doen aan de clusterindeling. De limiet komt voort uit een bepaalde rekenmethode die in de wet is vastgelegd, maar fabrikanten kunnen wel proberen om hun producten in een andere cluster onder te brengen, waardoor hun producten gunstiger komen te liggen ten opzichte van de

## Borst-Eilers

.limiet. De limieten waren dus al langer bekend, maar of mensen moeten bijbetalen, hangt niet af van de limiet, maar van het verschil tussen die limiet en de prijs van het middel. Het is dus óók nodig om de prijs van het middel te kennen.

Mevrouw **Kant** (SP): Over de limieten zijn artsen en apothekers dus vroegtijdig voorgelicht, op een goede manier?

Minister **Borst-Eilers**: De artsen wisten dat het systeem zou worden aangepast, de apothekers kenden ook de precieze limieten. De artsen konden die ook kennen, maar ik denk niet dat artsen zich direct in zo'n limietlijst gaan verdiepen. Zij staan er toch iets verder vanaf.

De bedoeling van het systeem is tweërlei: verlaging van prijzen door fabrikanten en goedkoper voorschrijven door artsen. Toen wij het systeem in 1996 evalueerden, zagen wij die effecten ook en waren wij er heel tevreden over.

Gevraagd is naar de verwachte opbrengst van de aanpassing van het GVS, die ooit is ingeboekt voor 255 mln. De stichting Farmaceutische kengetallen heeft vorig jaar een berekening gemaakt die uitkwam op ongeveer 200 mln. Nu er een beter inzicht is in de verhouding tussen prijzen en limieten, wordt de opbrengst geschat op een kleine 160 mln. Ruim 130 mln. is het gevolg van prijsverlagingen, terwijl er voor ongeveer 26 mln. aan bijbetalingen in zit. Dat laatste kan ook nul worden als alle patiënten voor een alternatief kiezen. Dan komt het bedrag van 26 mln. op rekening van goedkoper voorschrijven. Hierover zal meer duidelijkheid bestaan als alle patiënten weer voor een nieuw recept bij de dokter zijn geweest en al dan niet gekozen hebben voor een alternatief.

Mevrouw Kant heeft het erg scherp aangezet. Zij zei dat de patiënten in paniek zijn en dat de geestelijke gezondheid van het volk in gevaar is. Ik heb zelf ook een poos aan de telefoon gezeten en heb uiteraard ook met ambtenaren gesproken die hele dagen aan de telefoon hebben gezeten. Het viel mij op dat de tien mensen die ik gesproken heb, heel nuchter en laconiek te kennen gaven meer informatie te willen. Ik probeerde een paar keer het systeem uit te leggen, maar dat mocht ik dan overslaan

omdat zij dat wel wisten. De mensen wilden gewoon weten of zij moesten bijbetalen voor bepaalde middelen en gaven te kennen hun dokter te zullen vragen of er geen andere middelen beschikbaar zijn als moest worden bijbetaald. Drie gevallen betroffen bijstandsmoeders die het zich niet konden veroorloven om bij te betalen en die dus om een ander geneesmiddel zouden vragen. Ik heb ook gevraagd naar de voorraad medicijnen die mensen hadden, want het was mij opgevallen dat zeer veel mensen maandagochtend de telefoonlijn bestormden. Dan kreeg je het min of meer typisch Hollandse antwoord dat er nog wel voor een maand in huis was. Maar dan wil men toch de eerste de beste maandagochtend waarop de lijn is opengesteld hom of kuit! Ik heb die mensen aangeraden een week te wachten. Dan heeft immers de apotheker alles in zijn systeem zitten en beschikt ook de huisarts over een volledige lijst. Ik heb geadviseerd na verloop van tijd contact op te nemen met de apotheker en in geval van bijbetaling aan de huisarts om een alternatief te vragen. Dat is er altijd. Die boodschap is aan alle bellers meegegeven en wat dit betreft is het goed dat wij die telefoonlijn geopend hebben. Het belsysteem is indertijd opgezet naar aanleiding van ernstige ongevallen waarover familie en kennissen nadere informatie wilden hebben. Wij kunnen van het ene op het andere uur die lijn openen. Gezegd is: als men er niet in slaagt om via arts en apotheker de informatie rustig tot zich te nemen, dan openen wij de telefoonlijn. Dat is dus gebeurd. Het is opvallend hoe graag de mensen meteen de gewenste informatie willen. Mijn medewerkers hebben vaak moeten zeggen nog niet te beschikken over de volledige lijst en dus nog niet te kunnen zeggen of wel of niet moet worden bijbetaald. De bellers konden echter in het algemeen wel worden gerustgesteld, maar het zou plezierig zijn in voorkomende gevallen een periode van rust te creëren. Ik ga daarover praten, met name met de fabrikanten, en ik zal de Kamer laten weten hoe dat afloopt.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister zegt dat er altijd een alternatief is. Kan zij dat garanderen? Er zijn de nodige signalen ontvangen waaruit blijkt dat het niet altijd het geval is. Kent de minister de signalen van de

epilepsievereniging? Ik zal niet alle geneesmiddelen met hun werking en mogelijke bijwerkingen opsommen, want dat wordt veel te gedetailleerd. Ik heb een lijstje met vier, vijf signalen waaruit blijkt dat er niet altijd een alternatief is.

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Ik wilde daar net op ingaan, want niet alleen mevrouw Kant maar ook anderen hebben daarnaar gevraagd. Volgens de huisartsen en de apothekers moet er altijd in het hele cluster een even werkzaam en bruikbaar preparaat zijn. Gezien het systeem kan het ook bijna niet anders. Er is wel het probleem van mogelijke bijwerkingen. De een is gevoelig voor dit en de ander voor dat. Ik sta open voor signalen van de zijde van huisartsen, hetgeen de LHV bekend is. Als zij zeggen dat er sprake is van een systematisch probleem, hoor ik dat natuurlijk graag. Ik wil dat ook bij dezen nog eens uitdrukkelijk zeggen. Tot dusverre verzekeren alle deskundigen mij dat er altijd een even werkzaam en bruikbaar alternatief is dat volledig vergoed wordt. Daarvan ga ik uit totdat het tegendeel met bewijs en al op mijn bureau ligt.

Mevrouw **Kant** (SP): Bent u bereid om, als dat tegendeel blijkt, de maatregel eventueel aan te passen?

Minister **Borst-Eilers**: Dan ga ik overwegen wat mij te doen staat. Ik wil het even in die termen formuleren. Het hangt van het soort probleem af wat daaraan zou kunnen worden gedaan.

Iets heel anders is een oplossing, die ik niet kan afkondigen maar die ik wel erg sympathiek vind. Ik las vanochtend in de krant dat een Haagse apotheker heeft gezegd: "Het gaat om zulke kleine bedragen en om zo'n klein aantal patiënten dat wij zeggen dat wij dat wel voor onze kap nemen; dan zijn wij ook van de hele administratieve rompslomp af."

Mevrouw **Kant** (SP): Ik heb in eerste termijn gevraagd of de minister ervoor voelt de medicijninformatielijn bijvoorbeeld ook open te houden voor mensen die aangeven dat er voor hen geen alternatief is, zodat het ministerie onderzoek kan doen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is een interessante suggestie. Ik heb

## Borst-Eilers

overigens nog niet besloten die lijn te sluiten. Het probleem zal in omvang ongetwijfeld teruglopen, maar wij kunnen zo'n lijn in beperkte mate openhouden, ook voor dit doel. Ik moet dit bij de huisarts checken. Pas als deze zegt dat er niets anders is, ben ik echt overtuigd. Ik heb begrepen dat sommige patiënten in verenigingsverband een probleem voorleggen dat bij nader inzien per individu wel oplosbaar blijkt te zijn.

Mevrouw Kant had het erover dat ik gesproken heb over het maken van een vuist tegen een fabrikant. Dat betrof de diabetespatiënten, een heel goed georganiseerde groep die boos is op een bepaalde fabrikant omdat hij wel de prijs heeft verlaagd voor wegwerppennen om insuline in te spuiten, maar niet voor navulpen. Ik heb gezegd: uw vereniging is zo on speaking terms met die fabrikant; ga eens rechtstreeks met hem praten en vraag of hij het voor jullie over heeft om ook de navulpen in prijs te verlagen.

Mevrouw **Arib** (PvdA): Ik heb wat moeite met het feit dat te snel over de voorlichting wordt gestapt. Als ik de minister goed begrijp, waren de fabrikanten te laat, aangezien zij wisten dat per 1 februari die maatregel zou worden ingevoerd. Wat de patiënten betreft, hoor ik haar zeggen: het valt wel mee. De minister heeft aan de telefoon gezeten en de berichten over paniek wat gerelativeerd. Ik vind dat zij daarmee geen recht doet aan de onrust en de chaos die toch zijn ontstaan. Is zij het met mij eens dat een en ander door een wat langere voorbereidingstijd voorkomen had kunnen worden?

Minister **Borst-Eilers**: Voorzitter! Ik deel de mening van mevrouw Arib, dat dit nu voorkomen had kunnen worden, niet letterlijk. Het systeem zit namelijk zo in elkaar, dat je pas laat beschikt over de feitelijke gegevens over het verschil tussen limiet en prijs per geneesmiddel. Daarom vind ik, ook achteraf, dat het een goede keuze is geweest om ervoor te zorgen dat apothekers en artsen die voorlichting tot zich konden nemen. Voordat wij hen volledig konden informeren – wij beschikten immers ook zelf niet over de gegevens van de fabrikanten – was het nieuws toch al in Nederland doorgedrongen. Op die manier ontstaat, apart daarvan, het bericht

dat men moet bijbetalen, maar niemand weet wat en hoeveel precies. Ik ben het helemaal met mevrouw Arib eens dat dit uit een oogpunt van publieksvoorlichting niet goed is. Ik wil het traject dan ook gaan aanpassen, zodat een bepaalde ruimte wordt gecreëerd. Ik neem aan dat dit kan, want ik ben absoluut on speaking terms met Nefarma. Wij hebben natuurlijk onze zakelijke opvattingen. Zo vind ik sommige trucs die een aantal leden daarvan toepassen niet aardig, bijvoorbeeld de zogenaamde coreregistratie, dus de registratie van precies dezelfde stof onder een andere naam met een hogere prijsstelling. Mevrouw Van Vliet wees hier al op. Nefarma vindt bepaalde dingen van mij weer niet aardig. Toch zijn wij voldoende on speaking terms om er serieus over te gaan praten of bij een volgende aanpassing van het systeem, of bij welke verandering dan ook waar burgers iets van merken, een periode van twee weken kan worden gehanteerd, opdat iedereen van tevoren weet wat er aan de hand is.

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! Een technische vraag. De commissie vergoeding geneesmiddelen stelt de clusters vast. Zijn alle medicijnen waarvoor op dit moment een nieuwe vergoedingslimiet is vastgesteld, op advies van die commissie in de bekende clusters ondergebracht?

Minister **Borst-Eilers**: Naar mijn beste weten wel. Ik weet niet wat de achtergrond van uw vraag is, maar mijn antwoord is ja.

De heer **Buijs** (CDA): Er zijn geruchten dat sommige fabrikanten daar een andere mening over hebben. Daarom wil ik van u graag een bevestiging.

Minister **Borst-Eilers**: Ik heb al gezegd dat enkele fabrikanten hebben geprotesteerd tegen de manier waarop hun product in een cluster was ingedeeld. Zoals ik al zei, moet ook hierbij tijd worden ingeruimd voor procedures. Tot dusver heeft de rechter mij en deze commissie gelijk gegeven. Dit is verder dus een open zaak.

Mevrouw Van Blerck heeft gevraagd of het GVS nog gemoderniseerd zal worden. Voorzitter! U heeft ons er vandaag enkele malen aan herinnerd dat wij vandaag maar

twee onderwerpen behandelen, maar wij spreken hier uiteraard over twee maatregelen in de totale context van de aanpak van de uitgavengroei van de geneesmiddelen. Ik zal hier nu niet verder gedetailleerd op ingaan. Mevrouw Van Blerck kent die lijst van maatregelen kennelijk heel goed, omdat zij erop wijst dat in de lijst ook nog een aanpassing is te vinden die te boek staat als modernisering. Die zou inderdaad betekenen dat op een andere manier geclusterd wordt: alle generieke middelen die nu voor één tellen, worden allemaal apart in de lijst opgenomen, hetgeen wederom tot verlaging van limieten zou kunnen leiden. Die maatregel staat voor medio dit jaar op de rol. Men zal zeggen dat die, als dit allemaal tot limietverlagingen leidt, een prachtige gelegenheid vormt om hierbij deze ruimte te betrekken. Nogmaals, wij zullen op 10 maart ook over al die andere maatregelen spreken. Mevrouw Van Blerck heeft wel gelijk dat er nog een GVS-maatregel van een geheel andere orde in de pen is.

Ik ben het eens met mevrouw Arib dat voorlichting een onderdeel van beleid is. Bij iedere maatregel die het publiek treft, moet in de beleidsvorming worden overwogen hoe die maatregel op een verantwoorde wijze aan het publiek bekend kan worden gemaakt. Zoals ik heb gezegd, hebben wij hierbij gemikt op de intermediaire rol van arts en apotheker. Nu is toch gebleken dat het daarnaast ook nodig was om de telefoonlijn in te schakelen. Als wij van de fabrikant ruimte en tijd hadden gehad, hadden we dat natuurlijk ook eerder kunnen doen. Dat zou voor een volgende keer heel plezierig zijn.

De heer Buijs stelde aan de orde dat één fabrikant een fout meldde, namelijk dat het woord "tablet" was getypt waar "capsule" had moeten staan. Wij hebben dat inmiddels in een brief aan de artsen gecorrigeerd.

Ik wijs er overigens in verband met de Europese prijzen en de rechtsgang op dat dit een maatregel is waarbij niet ik de prijzen verlaag. Men kan daarover bij mij dus ook niet aankloppen. De fabrikanten zelf verlagen – al dan niet vrijwillig – hun prijs. Daar kunnen ze vervolgens ook niet meer tegen in beroep gaan.

Ik vond het beeld dat mevrouw Hermann schetste over het koekeksjong heel mooi: de vleugels kort stilt de honger niet. Inderdaad is

## Borst-Eilers

in het gedrag van sommige fabrikanten te zien, dat zij die honger ook blijven houden.

Mevrouw Van Vliet vroeg onder andere of er alternatieven waren. Ik heb geen berichten dat er geen alternatief is, maar ik houd dat scherp in de gaten.

Mevrouw de voorzitter! Ik kom op de apothekers en de brief. De heer Buijs en mevrouw Hermann kregen bij lezing van de brief van de KNMP aan haar leden de indruk van een volledige bereidheid om mee te werken. Zij vonden mijn reactie daarop eigenlijk niet helemaal begrijpelijk. Dat heeft mijns inziens ook te maken met het feit dat ik de voorgeschiedenis van deze briefwisseling goed ken en ik zal deze heel kort schetsen.

Wij zijn allang in gesprek met de KNMP over het feit dat de kortingen en bonussen toch ook niet buiten beschouwing kunnen blijven. De KNMP heeft natuurlijk ook de Kamerdebatten gevolgd. Vorig jaar juli heb ik een onderzoek aanbesteed naar de kortingen en bonussen. In het najaar hebben wij offertes gekregen en sinds het wat latere najaar, ook nadat we meerjarenafspraken met de KNMP hadden gemaakt, ben ik met hen in gesprek over dat open onderzoek zonder voorwaarden naar de feitelijke handelskortingen die zij krijgen, dat wil zeggen de kortingen en bonussen. Daarnaast zijn de KNMP en ik in de meerjarenafspraken overeengekomen dat wij toegaan naar een andere honoreringstructuur voor de apotheker, opgebouwd uit twee componenten. De eerste component is een onkostenvergoeding, die weliswaar passend maar ook een normkostenvergoeding moet zijn. Daartoe moet een vergelijking worden gemaakt, want niet alle onkosten van iedere apotheker hoeven zonder meer vergoed te worden. De tweede component is natuurlijk een honorarium, passend bij de opleiding, de verantwoordelijkheden en de taak van de apotheker. Daar zijn wij het samen roerend over eens.

Wij kregen eerst een verschil van mening over het onderzoeksbureau. De KNMP gaf de voorkeur aan Moret Ernst & Young, dat meer op dit gebied onderzocht heeft. Wij vonden de offerte van Price Waterhouse Coopers beslist beter, ook al omdat Price Waterhouse Coopers ons garandeerde dat zij in ieder geval per

1 maart een representatieve steekproef konden hebben, waaraan conclusies te verbinden zouden zijn. De andere bureaus konden het weliswaar prima onderzoeken, maar het zou veel langer duren dan tot 1 maart.

Vervolgens bleek dat de KNMP steeds weer op voorhand het onderzoek naar kortingen en bonussen – dat ik zonder enige voorwaarde wilde laten plaatsvinden – wilde koppelen aan bepaalde toezeggingen over kortingen, die buiten beeld zouden kunnen blijven, omdat zij immers sinds jaar en dag al erkend zijn. Men had bij het COTG een opwaartse aanpassing van de receptregelvergoeding gevraagd, die het COTG had geweigerd omdat het daartoe geen reden zag. Zoals u weet, is het COTG een ZBO, dat haar eigen conclusies mag trekken. Ik kan wel een aanwijzing aan het COTG geven. Men wilde graag dat ik dat deed. Ik heb gezegd: nee, dat doe ik niet, want dat is het andere verhaal. Het inkomen staat los van de kortingen en bonussen. Als je dat hebt meegemaakt en als je inmiddels ook de nodige vertraging hebt ondervonden, lees je de brief anders. Ik zie daar iets staan over de huidige situatie die voorlopig blijft zoals die is. Ik zie iets staan over kortingen die buiten beeld kunnen blijven. Kortom, ik lees dat anders. Ik heb toen tegen de voorzitter van de KNMP, de heer Hagenzieker, gezegd dat ik vond dat in de brief doorklonk dat ik bepaalde toezeggingen had gedaan die ik niet gedaan heb. Ik heb gezegd dat het een kwestie van open onderzoek is. Dat moet op 1 maart klaar zijn, maar op dat moment zaten wij al dik in januari. Ik heb gezegd: ik heb wel of geen inzicht begin maart en dan heb ik alleen maar mijn eigen intuïtie, natuurlijk gevoed door adviezen van een aantal adviseurs. Op grond van die intuïtie zal dan een kortingsmaatregel genomen worden. Het enige waarover ik dan wel meer informatie heb, is over de overschrijding 1998. Dus op grond daarvan kun je heel scherp een getal kiezen. Dan wordt het een beslissing, niet op basis van harde feiten maar op basis van een inschatting. Ik heb gezegd: dat is ook de politieke realiteit. Als ik de Kamer dat toezeg, dan doe ik dat ook. Dat begrijpt de heer Hagenzieker allemaal heel goed.

Price Waterhouse Coopers had steeds gezegd: wij gaan ervan uit dat 14 januari het onderzoek echt van

start gaat, dus na die steekproef, zodat wij op 1 maart klaar zijn. Ik moet berichten dat Price Waterhouse Coopers gisteren een brief heeft gestuurd, die gisteravond is aangekomen en die ik dus vanochtend vond. Ik heb daarover nog geen besluit genomen. Ik wil de Kamer de brief echter niet onthouden. Daarin wordt gesteld: nu wij niet 14 maar pas 29 januari echt full swing van start konden gaan, kan ik u niet 1 maart maar pas 15 maart rapporteren over de uitkomsten. Nogmaals, ik heb de brief vanochtend gelezen. Ik zal de Kamer nog laten weten hoe ik daarmee wil omgaan. Ik weet niet of de Kamer er in tweede termijn nog iets over wil zeggen. Natuurlijk neem ik liever op basis van feiten een besluit over de kortingen en bonussen. Maar er ligt ook een afspraak die ik met de Kamer heb gemaakt over 1 maart. Dus dat is een probleem. Maar het is in eerste instantie mijn taak om dat op een of andere manier op te lossen.

De heer Buijs heeft gevraagd of dit proces pas is opgestart rond de jaarwisseling. Wij zijn al sinds juli vorig jaar hiermee bezig. Toen heb ik de aanbesteding gepleegd.

Mevrouw Van Blerck vroeg naar de kwestie van de landsadvocaat. Ik heb tegen de voorzitter van de KNMP en tegen een grotere delegatie van het bestuur, die ik vorige week maandag heb ontvangen, steeds gezegd: ik doe het liever op grond van feiten, maar als het niet op grond van feiten kan, dan heeft de politieke realiteit tot gevolg dat ik een maatregel zal nemen die op de beste schatting is gebaseerd. Ik heb daarover niet concreet een advies van een landsadvocaat gevraagd. Ik heb geen rechten gestudeerd, maar zelfs ik kan bedenken dat je sterker staat als je iets doet op grond van feiten dan wanneer je iets doet op grond van een schatting.

Mevrouw **Van Blerck-Woerdman** (VVD): Dat lijkt mij ook. Maar ik denk dat de strafkorting die u in het vooruitzicht heeft gesteld, nu juist niet op feiten was gebaseerd.

Minister **Borst-Eilers**: Dat klopt. Op een gegeven moment worden zulke gesprekken natuurlijk ook vrij hard. Ik heb gezegd: er is zo'n vertraging opgetreden. De KNMP wilde natuurlijk heel graag meteen een aantal dingen over die toekomstige

## Borst-Eilers

structuur vasttimmeren. Ik heb gezegd: wij moeten elkaar over en weer vertrouwen. Als ik zeg dat ik naar zo'n tariefstructuur toe wil met die twee elementen, passend honorarium en onkostenvergoeding, dan moet u erop vertrouwen dat ik daarop niet zal terugkomen, zo heb ik gezegd. U moet er dan ook op vertrouwen dat ik met de feiten ten aanzien van de kortingen en de bonussen rekening zal houden bij het vaststellen van de korting. Als vanwege allerlei problemen de feiten niet tijdig bekend zijn, kan ik maar één ding doen, namelijk kortingen en bonussen terugnemen zonder dat er harde feiten zijn. Ik moet dan handelen naar de beste inschatting. Nogmaals, dat hoeft niet helemaal een greep in de lucht te zijn. Ik ben natuurlijk omringd door adviseurs. Zij kennen deze wereld van binnenuit en ik meen dat zij een redelijke slag kunnen slaan. Maar nogmaals, echt fraai is deze handelwijze dan natuurlijk niet. Zij is in ieder geval minder fraai dan wanneer je op grond van feiten kunt zeggen: dit heeft de steekproef opgeleverd en extrapolatie naar het geheel betekent dat en daarom vind ik het verantwoord deze korting toe te passen.

Mevrouw de voorzitter! Ik meen hiermee de belangrijkste punten te hebben behandeld.

□

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Ik wil nog een paar moties indienen en daarom heb ik zeker behoefte aan een tweede termijn.

Allereerst wijs ik erop dat de minister niet heeft gereageerd op mijn vraag over de prijzenwet. Ik haal er even de advertentie van de farmaceutische industrie bij en denk dan aan het recept van mevrouw Borst. Er wordt kritiek geuit op de gang van zaken en die kritiek deel ik, zij het vanuit een geheel andere invalshoek. Ik vind het recept van mevrouw Borst namelijk ook niet helemaal het juiste recept. Ik zou graag zien dat op het recept van mevrouw Borst voor de farmaceutische industrie veel zwaardere middelen stonden. Daarom is mijn vraag aan de minister: waarom niet een aanscherping van de prijzenwet?

Voorzitter! Vervolgens wil ik iets zeggen over de voorlichting en de invoering van de maatregel. Terugkijkend op de ontstane commotie en de gang van zaken is,

samengevat, mijn oordeel: onbehoorlijk. De minister geeft wel tekst en uitleg en zegt waarom dingen gaan zoals zij gaan, maar ik vind niet dat het zo kan. De minister geeft aan zorgvuldiger te willen handelen. Ook op aandringen van de Nationale ombudsman heeft zij dat eerder toegezegd, terwijl is gebleken dat er weer iets mis kan gaan. Daarom wil ik op dit punt een motie indienen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat beleidswijzigingen in bepaalde gevallen op een te korte termijn voor een adequate invoering, inclusief publieksvoorlichting, doorgevoerd worden;

overwegende, dat de informatie over de uiteindelijke wijziging de betrokkenen op een zodanig tijdstip dient te bereiken dat zij voldoende gelegenheid hebben om zich adequaat op deze wijziging voor te bereiden;

verzoekt de regering bij de nieuwe beleidsmaatregelen een redelijke termijn tot voorbereiding voor de betrokkenen in acht te nemen, inclusief tijdige en voldoende publieksvoorlichting, en indien dit door vertraagde (politieke) besluitvorming of andere oorzaken niet lukt de invoering van de maatregel uit te stellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 75 (24124).

Mevrouw **Kant** (SP): Voorzitter! Ik wil nog iets zeggen over het beschikbaar moeten zijn van alternatieven voor de middelen waarvoor nu moet worden bijbetaald. De minister geeft aan dat zij serieus rekening wil houden met de signalen dat er geen alternatieven zouden zijn, maar zegt niet duidelijk of, indien de berichten juist blijken te zijn, zij bereid is de maatregel aan te passen. Zij zegt: dat zullen wij dan bekijken. Ik wil bepleiten dat, indien de geschetste situatie zich voordoet, de maatregel

wel degelijk wordt aangepast. Daarom dien ik op dit punt de volgende motie in.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat per 1 februari de limietvergoedingen van veel geneesmiddelen in het geneesmiddelenvergoedingssysteem zijn verlaagd;

overwegende, dat het geneesmiddelenvergoedingssysteem beoogt dat fabrikanten hun prijzen verlagen tot (onder) het niveau van de vergoedinglimiet;

overwegende, dat voor iedere aandoening ten minste één goed alternatief zonder bijbetaling moet zijn en dat voorkomen moet worden dat patiënten vanwege bijbetalingen gedwongen moeten overstappen op andere medicijnen met negatieve gevolgen vanwege bijvoorbeeld bijwerkingen of contra-indicaties;

verzoekt de regering de negatieve gevolgen voor de patiënten ten gevolge van de aanpassing van de vergoedinglimieten nauwlettend te volgen en indien nodig ongedaan te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door het lid Kant. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 76 (24124).

□

Mevrouw **Arib** (PvdA): Voorzitter! Ik dank de minister voor de antwoorden op de vragen over de voorlichting. Ik ben benieuwd naar de resultaten van het overleg met Nefarma over de toekomstige aanpak op dit punt, zodat wij dit soort panieksituaties kunnen voorkomen. De minister heeft over de aanpak van bonussen en kortingen gezegd dat de KNMP heeft aangekondigd pas per 15 maart feiten op tafel te kunnen hebben, op basis waarvan maatregelen kunnen worden genomen. Ik vind dat dat niet kan, omdat wij hierover eindeloos hebben



Mevrouw Arib (PvdA)

gesproken. De datum van 1 maart is vastgesteld met instemming van andere fracties, waaraan wij ons moeten houden: 1 maart is 1 maart, met of zonder feiten. Die feiten zijn gebaseerd op de door de KNMP toegezegde medewerking.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): 15 maart is niet veel later, maar het is toch later, en dat is jammer. Maar heeft u niet liever op 15 maart de gegevens goed op tafel, zodat wij echt afspraken kunnen maken, in plaats van op 1 maart een half, voorlopig onderzoek, waarna wij alsnog op 15 maart opnieuw moeten gaan praten? Ik had de feiten ook graag op 1 maart willen hebben, maar op 15 maart hebben wij alles. Kunt u daarmee niet gewoon instemmen?

Mevrouw **Arib** (PvdA): U weet dat deze discussie niet van vandaag of gisteren is: zij loopt al jaren. Elke keer was er iets, waardoor het op de een of andere manier niet mogelijk was de bonussen en kortingen aan te pakken. U hebt die discussie ook meegemaakt waarin overeenstemming werd bereikt over de limiet van 1 maart. De minister zegt dat zij, omringd door adviseurs, een inschatting kan maken. Prima, dat is daadkrachtig optreden, op 1 maart zien wij wel wat wordt gepresenteerd. Als later blijkt dat de inschattingen niet goed zijn, kunnen wij als

Kamer daarover alsnog discussiëren. Het heeft te lang geduurd, waarvoor elke keer opnieuw een reden wordt gevonden. Nogmaals, 1 maart is 1 maart; dat hebben wij met zijn allen afgesproken.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Volgens mij gooit u dan toch twee dingen door elkaar. Kijk, maatregelen worden al genomen. Ook in vorige jaren zijn al kortingen toegepast. Dat stond ook in de brief van de KNMP. Nu gaat het erom dat wij gaan kijken of er een nieuw systeem moet komen, waarbij bonussen en kortingen worden afgeschaft.

De **voorzitter**: Mevrouw Van Vliet, u kijkt al steeds naar mij omdat uzelf ook wel weet dat u conclusies aan het trekken bent. Dat moet u...

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Ik stel nu een vraag!

De **voorzitter**: Ik bepaal dat! U trekt conclusies, maar dat moet u in uw eigen termijn doen. U kunt nu vragen stellen aan mevrouw Arib.

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Wilt u het hebben over het veranderen van het systeem, hebben wij daarvoor de goede gegevens niet nodig, en zouden wij dat dan niet het beste op 15 maart kunnen doen, als zij beschikbaar zijn?

Mevrouw **Arib** (PvdA): De KNMP heeft zelf toegezegd per 1 maart aan dat onderzoek te willen meewerken. Dat staat vast en is voor mij duidelijk. Nogmaals, 1 maart is 1 maart. Dat hebben wij afgesproken, en dat heeft de KNMP toegezegd. Dat blijft zo!

□

De heer **Buijs** (CDA): Voorzitter! Dank voor de toezegging van de minister om beterschap te beloven. Ik heb dat opgemerkt bij haar beantwoording van vragen over het geneesmiddelenvergoedingssysteem, waarvan zij zich voorneemt met Nefarma te gaan bezien op welke wijze een betere voorlichting aan het publiek en de apothekers en huisartsen kan plaatsvinden. De motie van mevrouw Kant, ingediend om dat nog verder aan te sporen, is voor mij niet direct noodzakelijk. Ik vind in de toezegging van de minister voldoende steun om erop te kunnen vertrouwen dat zij een volgende keer wat zorgvuldiger omgaat met deze materie.

Ook een andere uitspraak van de minister is interessant. Zij heeft hier letterlijk gezegd dat er altijd een mogelijkheid voor een alternatief is, tenzij het tegendeel blijkt. Ik vind dit toch wel een gevoelige uitspraak. Kan de minister in tweede termijn nog eens zorgvuldig formuleren wat zij hiermee bedoelt? Zo'n uitspraak is juridisch en anderszins voor meerdere uitleg vatbaar.

Voorzitter! Aan het begin van mijn bijdrage in eerste termijn gaf ik aan dat naar het oordeel van mijn fractie het optreden van de minister kan worden gekenschetst als paniekvoetbal en een beetje spierballentaal. Vervolgens stelde ik de minister de vraag of met dit spel – wij vinden dit beslist geen spel – niet wordt geprobeerd om bijvoorbeeld de KNMP de zwartepiet toe te spelen. De minister geeft in een gisteren ontvangen brief aan dat zij 1 maart niet haalt maar 15 maart wel. Ik kan mij toch niet aan de indruk onttrekken dat een bureau als Price Waterhouse & Coopers in het afgelopen traject de minister een aantal voorstellen heeft gedaan, in de trant van: als wij dan en dan beginnen, zijn wij dan klaar. Die datum van 1 maart – mevrouw Arib noemde die ook al – is natuurlijk een heel hard gegeven. Niet voor niets is deze motie door onder meer

## Buijs

mevrouw Van Vliet en mevrouw Van Blerck ondertekend. Wij wilden via deze motie de minister met deze zaak confronteren. Is de minister, mede gelet op hetgeen mevrouw Arib naar voren heeft gebracht, in het vervolg bereid om te streven naar 1 maart? Indien dat niet het geval is, vraag ik aan de indieners wat zij zullen doen. Welke consequenties verbinden de indieners van de motie hieraan?

□

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Mevrouw de voorzitter! Uiteraard ben ik de minister erkentelijk voor haar toelichting op de wijze waarop allerlei zaken zich hebben afgespeeld. Ik ben echter niet helemaal gerust. Het moge zo zijn dat zij als ingewijde in het gebeuren met de apothekersorganisatie het gevoel heeft dat er met betrekking tot de wijze van onderhandelen grenzen zijn gepasseerd, waardoor de dreiging van 300 mln. strafkorting gerechtvaardigd is. Ik vrees dat wij gezamenlijk moeten constateren dat zij in dat "glazen huis" zit. Ik blijf hetgeen zich nu afspeelt kwalificeren als stenen gooien, hetgeen niet verstandig is. In dit gezelschap hebben wij eind november tot en met 1 december over de begroting gesproken. Wij hebben toen met z'n allen uitgesproken hoe belangrijk het zou zijn om per 1 maart te weten wat de minister wilde doen in het kader van haar totale plan van aanpak. Bij die begrotingsbehandeling heeft zij de Kamer gevraagd om geen verschuivingen aan te brengen in dat plan en om haar de vrijheid te gunnen om dat plan eerst ter hand te nemen, waarbij zij de toezegging heeft gedaan dat zij na drie maanden bij de Kamer terug zou komen voor een verdere discussie. Daar hebben wij mee ingestemd en wij verwachten dan ook dat de beoogde datum gehaald wordt. Het is voor ons nu echter niet inzichtelijk wat zich tussen eind november en eind januari heeft afgespeeld. Een en ander is in de beslotenheid van het departement van VWS gebeurd, waarvoor wij op zichzelf begrip kunnen opbrengen, maar feit blijft wel dat voor ons niet te traceren is wanneer de desbetreffende vergaderingen hebben plaatsgevonden en wat daarbij op tafel is gelegd. De minister gunt ons daarbij geen kijkje achter de schermen, hetgeen

het voor ons bijzonder moeilijk maakt. Ik ben het eens met mevrouw Van Vliet dat het beter is om je in je besluitvorming te baseren op feiten dan op schattingen, ramingen of gedachten. Punt is echter dat er een heel duidelijke afspraak ligt aangaande de tijdslimiet. Hoe staat het met de onderscheiden onderdelen van het plan van aanpak kostenbeheersing geneesmiddelen van de minister? Ligt zij op schema? Zo ja, wat kunnen wij dan van haar verwachten? Zo nee, hoe denkt zij dan dat het gaat lopen? Dit is bijzonder verontrustend.

Ik wil nog even terugkomen op het punt van de alternatieven en de medewerking van de farmaceutische industrie. Laten wij de generieke geneesmiddelen, waar wij het ook al even over hebben gehad, ook niet vergeten. Het is soms mogelijk om met passeren van de hele farmaceutische industrie een generiek geneesmiddel voor veel minder beschikbaar te stellen. Als het zonder middelen kan, is dat uiteraard het allergeodkoopste, laten wij dat vooral niet vergeten. Hoe dan ook, als het gaat om de alternatieven, hecht ik eraan te memoreren dat het voor artsen en apothekers niet alleen een kwestie is van een middel kiezen uit de lijst en een recept uitschrijven. Soms vraagt het overgaan van middel A naar middel B een instellingstijd en gewenning van de patiënt. De reacties van de patiënt spelen daarbij een rol. Kortom, het proces van veranderen van middel heeft ook zijn tijd nodig.

De **voorzitter**: Mevrouw Hermann, ik wil u eraan herinneren dat dit een korte tweede termijn is, die meestal niet meer dan eenderde van de spreektijd in eerste termijn bevat.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks): Dank u, voorzitter. Dat had ik even nodig. Ik wil alleen nog vragen of het niet goed is om een ijkdatum voor de geneesmiddelenprijzen in te stellen, zodat bekend is welke prijzen het komend jaar of eventueel halfjaar gehanteerd zullen worden door Nefarma.

□

Mevrouw **Van Blerck-Woordman** (VVD): Mevrouw de voorzitter! Wat mij opvalt in dit debat en vaker in debatten over geneesmiddelen, is dat wij in feite spreken over een

volstrekt ondoorzichtige materie. Wij hebben hier te maken met de uitwerking en soms zelfs de uitwassen van een en ander. Wij weten niet hoe het exact in zijn werk gaat met de systemen die wij hebben en met al die partners die in dit veld een rol spelen. Die ondoorzichtigheid is een groot manco in het voeren van een goed beleid. Overigens wil ik de minister daar niet geheel en al verantwoordelijk voor stellen, want het is natuurlijk een samenspel van heel veel factoren. Het is echter goed om in de komende periode te kijken of wij daar niet wat meer inzicht en helderheid in kunnen aanbrengen. Ik zou het alleen al grote winst vinden als je kijkt naar de generieke geneesmiddelen in Nederland, die wij dus in ruime mate hebben, maar die, als je kijkt naar het ons omringende buitenland, 30% goedkoper zouden kunnen zijn als wij al die systemen niet hadden. Ik denk dat het al een hele opsteker zou zijn als dat geld op een andere manier besteed zou kunnen worden en de specialités, die terecht duurder zijn en duur zijn omdat daar innovatie mee gemoeid is, op een andere manier worden behandeld. Dit soort debatten gaat altijd gepaard met een hoge mate van ontevredenheid mijnerzijds.

Als het gaat om de eigenbijdrageheffing van het afgelopen weekend, kan ik alleen maar herhalen dat het zo in ieder geval niet meer zou moeten. Uit de woorden van de minister maak ik op dat zij bij de modernisering van het GVS medio dit jaar een herkansing heeft om ons te laten zien hoe het beter kan. Dat lijkt mij een mooie uitdaging voor deze minister.

Tot slot wil ik iets zeggen over dat duveltje uit het doosje dat de minister zojuist tevoorschijn toverde. Dat betreft de brief waarin Price Waterhouse & Coopers aangeven het niet klaar te kunnen krijgen. Die datum van 1 maart staat er echter, en afspraak is afspraak. Daar wil ik de minister aan houden. Wij hebben nu eenmaal al tijden geleden de datum van 10 maart afgesproken voor een geneesmiddelendebat. Ik denk ook dat dat hoogst noodzakelijk is. Het lijkt mij voor de hand liggen dat een bedrijf zoals Price, met veel drukbezette medewerkers, er niet in zal slagen om het onderzoek twee weken eerder af te ronden. Ik houd

## Van Blerck-Woerdman

dan ook vast aan de datum van 1 maart.

□

Mevrouw **Van Vliet** (D66): Mevrouw de voorzitter! Mijn fractie heeft de motie waarin om de datum van 1 maart wordt gevraagd, medeondertekend. Ik heb evenwel geen direct bezwaar tegen de termijn van 15 maart met het oog op de afspraken met de apothekers. Het is duidelijk dat het in het belang van alle betrokkenen is dat de discussie op grond van de complete cijfers gevoerd wordt. Een periode van twee weken is te overzien, maar ik heb het gevoel dat ik op dit punt alleen sta.

De minister heeft het traject van het GVS verhelderd. Het is mij duidelijk geworden dat voor een betere voorlichting de medewerking van de fabrikanten vereist is. In de pers hebben de fabrikanten aangegeven dat zij zich zorgen maken over de consumenten. Ik ga er dan ook van uit dat in het overleg met Nefarma deze medewerking ruimhartig wordt toegezegd.

Wij zijn blij met de toezegging van de minister dat artsen en apothekers bij het ministerie een luisterend oor vinden als zij onverhoopt nog constateren dat een alternatief ontbreekt. Met dit signaal zullen artsen en apothekers goed met het systeem kunnen werken.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mevrouw de voorzitter! Ik begin de beantwoording met mevrouw Kant, die zei dat ik nog niet voldoende had geantwoord op haar vragen over de prijzenwet. Dat vindt zij een mooi middel. Zij zegt: gewoon verder naar beneden drukken en dan zijn wij van al die andere ingewikkelde dingen af.

Nu is bij het instellen en het uitvoeren van de prijzenwet het principe van de redelijkheid gehanteerd. Verder dan dat zou ik niet willen gaan. Via die wet worden de prijzen op het gemiddelde niveau van de ons omringende Europese landen gebracht. Ik denk dat het niet goed verdedigbaar is om daaronder te gaan zitten. Dat zou alleen verdedigbaar zijn als wij een land waren met een gigantische

geneesmiddelenconsumptie, maar het omgekeerde is het geval. Ik wil de prijzenwet dus maar laten zoals zij is.

Op één punt van de uitvoering heb ik een technische aanpassing. Deze betreft de koersen van buitenlandse valuta. Straks hebben wij natuurlijk alleen nog maar met het Engelse pond te maken, maar het is ook precies het Engelse pond dat mij een beetje dwars heeft gezeten. Door met termijnkoersen te werken kun je voorkomen dat je steeds grote schommelingen op dit punt krijgt. Dat is meer techniek en niet het principe.

Ik wil mij absoluut distantiëren van opmerkingen dat ik mij schuldig gemaakt zou hebben aan onbehoorlijk bestuur of het zaaien van paniek en chaos. Van de mensen die ons gebeld hebben, heb ik er zelf maar tien gesproken, maar er zijn er vele honderden of misschien inmiddels wel duizenden door ambtenaren te woord gestaan. Wij hebben bij hen geen gevoelens van chaos of paniek bespeurd. Het is ons allemaal opgevallen dat de Nederlander heel goed snapt wat er aan de hand is, maar heel zakelijk geïnteresseerd is of dat voor zijn geval consequenties heeft, zo ja, dan gaat hij er wat aan proberen te doen.

Het aanpassen van een bestaand systeem en dan de weg van de arts en de apotheker kiezen om de consument te informeren is een verantwoorde keuze geweest, denk ik, waarbij wij op de achtergrond ons telefoonsysteem klaar hadden, voor als het nodig was. Dat neemt niet weg dat ik het ook veel prettiger zou vinden als er een periode van twee weken was waarin er niets meer verandert, zodat je precies weet wat er aan de hand is. Dan zou je artsen, apothekers en inwoners tegelijk kunnen informeren, of alleen artsen en apothekers, met een soort globale mededeling aan de bevolking, waarbij je de technische informatie bij de artsen en de apotheker neerlegt. Je hebt dan meer tijd om het mooier te doen. Die tijd wil ik mij graag toe-eigenen door daarover afspraken te maken met de fabrikant, dit in antwoord op mevrouw Hermann. Er moet rust komen aan het prijzenfront. Daar wil ik graag met Nefarma over praten.

Mevrouw Kant heeft twee moties ingediend, de eerste op stuk nr. 75. Ik zal er alles aan doen om een redelijke termijn, zoals in het eerste

deel van het dictum staat, voortaan mogelijk te maken. Dat was nu niet mogelijk, dat blijf ik verdedigen, maar het zou fijn zijn als het in de toekomst anders kon. De heer Buijs zei dat de motie dan overbodig is. Dat geldt in ieder geval voor het eerste deel ervan.

Het tweede deel van het dictum is: als het door vertraagde besluitvorming of andere oorzaken niet lukt, de invoering van de maatregel uit te stellen. Daar heb ik toch weer aarzelingen bij. Het gaat nu al om een aanzienlijk bedrag op jaarbasis, maar er volgen natuurlijk nog meer maatregelen in het geneesmiddelen-dossier. Zodra je een maatregel uitstelt, krijg je opbrengstverlies. Opbrengstverlies betekent dat je het geld ergens anders vandaan moet halen. Dat gaat algauw naar maatregelen die wij allemaal ongewenst vinden. Ik denk dat het toch verstandig is dat ik deze motie ontraad, vooral vanwege het tweede deel van het dictum. Ik kan eenvoudig niet toezeggen dat ik een maatregel altijd zal uitstellen, want dat zal soms niet verantwoord zijn.

Mevrouw **Kant** (SP): De minister hoeft de maatregelen niet uit te stellen als zij ervoor zorgt dat zij de betrokkenen allemaal zorgvuldig voorlicht. Dat zit impliciet in de motie. Als de minister dat van tevoren allemaal goed regelt, hoeft de minister de maatregel niet uit te stellen.

Minister **Borst-Eilers**: Dat is op zichzelf waar. Ik ben echter door mijn ervaringen met de KNMP heel scherp geworden in het lezen van teksten. Misschien ben ik ook wat achterdochtig geworden over wat ik toezeg als ik ergens mee akkoord ga.

Ik kom bij de tweede motie, de motie op stuk nr. 76 over de negatieve gevolgen. Ik wil de motie zo lezen dat eventuele negatieve gevolgen voor patiënten nauwlettend gevolgd moeten worden en, indien nodig, ongedaan gemaakt moeten worden. Ook daar zit het venijn in het tweede deel en in dit geval in de woorden "indien nodig". Ik wil het als volgt zeggen. In het systeem hebben geneesmiddelen die in hetzelfde cluster zitten dezelfde werkzaamheid en zijn deze geneesmiddelen onderling vervangbaar. Dat is mij verteld door degenen die het kunnen beoordelen. Als de helft van het cluster onder de vergoedings-



## Borst-Eilers

limiet valt, is het onvoorstelbaar dat er geen verantwoord alternatief is zonder bijbetaling.

Nu zijn er kennelijk enkele patiëntenverenigingen, waaronder de vereniging van mensen met epilepsie, die menen dat de wel volledig vergoede alternatieven, om welke reden dan ook, nadelig voor hen zouden zijn. Als die informatie overtuigend tot ons komt, is de conclusie niet dat het GVS niet goed is. Er is dan iets niet goed met de clusterindeling. Als ik tot de conclusie zou komen dat het absoluut nodig is om een bepaald middel alsnog uit een cluster te halen, zal ik dat natuurlijk altijd doen. Nogmaals, ik zal de zaken nauwlettend volgen. Ik zal, waar nodig, zaken ongedaan maken. Dan moet dat "nodig" ook bewezen zijn. Ik kom dan bij de stelling van mevrouw Hermann dat het allemaal wetenschappelijk en feitelijk goed onderbouwd moet zijn. Die informatie krijg ik, bij voorkeur, mede van de behandelend artsen. Die kunnen dat samen met de patiënten goed beoordelen. Omdat ik een en ander van plan ben, vind ik de motie overbodig.

Mevrouw Arib sprak van de datum van 1 maart. Zij heeft gezegd dat 1 maart ook 1 maart is. Dat heeft mevrouw Van Blerck ook gezegd. Op zichzelf onderschrijf ik die stelling. Mevrouw Van Vliet heeft gezegd liever goede informatie te krijgen op 15 maart dan een schatting op 1 maart. Ik denk dat het goed is om het volgende opnieuw toe te zeggen. Op 1 maart ligt er een nader uitgewerkt plan van aanpak geneesmiddelen bij de Kamer. De Kamer heeft al de decemberbrief. Het gaat nu om een nadere uitwerking op een aantal punten.

In antwoord op een vraag van mevrouw Hermann kan ik zeggen dat het totale plan van aanpak tot dusver op schema ligt, ook wat betreft de wettelijke maatregelen, waarvan er per 1 januari enkele zijn ingegaan. Een ander belangrijk aspect is het overleg met de huisartsen over de invoering van het elektronisch voorschrijfsysteem. De heer Buijs heeft hierop gewezen. Dat loopt allemaal volgens schema. Ik zal de Kamer daarover berichten op 1 maart. Dat is dan een goede voorbereiding voor 10 maart. Wat ik daarbij over het kortingen- en bonussenonderzoek zal schrijven,

ben ik nog aan het overwegen. Ik heb de brief immers pas ontvangen.

Mevrouw Hermann heeft gezegd dat een overgang naar een ander middel altijd tijd kan kosten. Dat ben ik met haar eens. Zij heeft ook gesproken van paniekvoetbal. Dat ben ik niet met haar eens. Over de kwestie van spierballen en stenen gooien zeg ik het volgende. Ik vond dat er met de KNMP een situatie was ontstaan waarbij zij – daar werken heel intelligente mensen – allerlei voorwaarden stelden die echter de mogelijkheden voor mij om de noodzakelijke ombuigingen te realiseren juridisch zouden kunnen inperken. Dat vond ik iets waarin ik absoluut niet mee kon gaan. Ik wil mijn handen vrij hebben. Hopelijk weet ik op 15 maart – en hopelijk iets eerder – hoe het zit met de kortingen en bonussen. Ik kan er dan consequenties aan verbinden. Als ik mijzelf via de COTG-weg had vastgezet, had ik daarmee een juridische stap gezet in het kader van de WTG, die mij in de problemen zou brengen als ik vervolgens een kortingsmaatregel zou willen nemen. Maar goed, ik denk dat het goed gewisseld is tussen de heer Hagenzieker en mij. Ook daar zijn wij zeker on speaking terms gebleven, maar op een bepaald moment ben ik wel geïrriteerd geraakt en heb ik, zoals in de krant stond, boos gereageerd. Ik was ook boos, want ik vreesde dat het langzamerhand echt traineren werd, waardoor niet alleen 1 maart niet meer haalbaar zou zijn, maar ook de hele maand maart verloren zou gaan.

Mevrouw Van Blerck heeft nog gezegd dat het allemaal ondoorzichtig en ingewikkeld is. Dat is inderdaad het geval. Als je alleen al nagaat welke regelingen allemaal voor de apotheker gelden (receptregelvergoeding, inkoopvergoeding, stimulansregeling, margeregeling enz.) begrijp je dat dit systeem zich leent voor ondoorzichtigheid, terwijl wij juist graag alles transparant willen hebben. Daarnaast zijn er meerdere partijen: apothekers, groothandel, farmaceutische industrie en ook artsen. Vanaf het eind van de jaren tachtig zijn er allerlei maatregelen genomen om de uitgaven voor geneesmiddelen te beheersen. Die hadden soms verhoogde effecten, maar vaak ook onverhoopde, omdat men zich niet realiseerde dat in dat ingewikkelde systeem een bepaalde gedrags-

verandering zou ontstaan, bijvoorbeeld meer voorschriften, met als gevolg het omhooggaan van de receptregelvergoedingen en dus ook van de uitgaven. Al met al ga je dan inderdaad verlangen naar eenvoud. Wij zijn ook hopelijk op weg naar een eenvoudig systeem, maar dat is wel een radicale verandering en die moet ook zodanig worden ingezet dat niet slechts één maatregel wordt genomen, maar echt alles helder in kaart wordt gebracht. Hiermee doel ik dus op het lange-termijnplan, waarbij wij naar een heel ander systeem toe gaan.

Specialités zijn altijd innoverend, aldus mevrouw Van Blerck. Als dat waar zou zijn, zou ik waarschijnlijk uit de zorgen zijn. Juist veel specialités maken ons het leven zo moeilijk.

**Mevrouw Van Blerck-Woerdman (VVD):** Nee, dan hebt u mij niet helemaal goed verstaan. Ik heb gesproken over die specialités die ook innoverend zijn.

**Minister Borst-Eilers:** Op zichzelf is het goed dat u het punt van innovatie noemt, want een van de doelstellingen van de kostenbeheersing is om ruimte te scheppen voor de werkelijk innoverende middelen. Dit jaar zijn ook voor 35 mln. echte innoverende middelen opgenomen in het pakket. Het is dus allemaal bedoeld ten bate van de patiënten, maar wij nemen soms maatregelen – dat is ook in het verleden gebleken – die verkeerd uitpakken. Ik ben het overigens wel met mevrouw Van Vliet eens dat zowel de maatregel op grond van de prijzenwet als het GVS eruit springt als maatregel met een zeer hoge financiële opbrengst en eigenlijk geen onverwachte neveneffecten. Pas de laatste tijd komt opeens de truc van de coregistratie weer boven.

Mevrouw Van Vliet merkte nog op dat Nefarma zich zulke grote zorgen maakt over de patiënt. Dat heb ik vanmorgen ook in de krant gelezen. Ik denk dat dit een prima basis is om het gesprek met Nefarma aan te gaan over aanpassingen en over het creëren van ruimte om artsen en apothekers wat rustiger en tijdiger te kunnen voorlichten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter:** Ik stel voor, op een

## Borst-Eilers

nader te bepalen tijdstip over de moties te stemmen.

Daartoe wordt besloten.

De vergadering wordt van 15.03 uur tot 16.00 uur geschorst.

---

Aan de orde is het debat naar aanleiding van een algemeen overleg op 19 januari 1999 over de **herstructurering van de varkenshouderij**.

□

Mevrouw **Eisses-Timmerman** (CDA): Voorzitter! Voordat ik twee moties ga indienen, wil ik aangeven hoe het zover is gekomen. Wij spreken nog steeds over de Wet herstructurering varkenshouderij en wij moeten concluderen dat wij sinds december 1997 niet verder zijn gekomen. Ondernemers weten nog steeds niet waar zij aan toe zijn. De opstelling van de CDA-fractie was en is consistent: voor herstructurering, tegen generieke kortingen zonder schadeloosstellingsregeling.

Op initiatief van de CDA-fractie is op 19 januari jl. een algemeen overleg gehouden. Aanleiding was het tussenvonnis van de rechter in een bodemprocedure die de NVV tegen de Staat had aangespannen. Het tussenvonnis luidde: de Staat moet aantonen dat de maatregel WHV noodzakelijk en proportioneel is; toekenning van de secundaire vordering van de NVV en een adequate schadeloosstellingsregeling. Dit tussenvonnis scheidt zeer veel onduidelijkheden voor de sector, met name door het beroep van de minister tegen het tussenvonnis en het van kracht blijven van de wet. De minister is hiermee een kostbaar en langdurig traject ingeslagen. Tijdens het AO stelde de PvdA-fractie bij monde van collega Feenstra zich het meest constructief op. Hij liet duidelijk merken met de WHV in zijn maag te zitten en hij niet alleen. Zijn voorganger Huijs had hetzelfde gevoel. Collega Feenstra stelde de minister voor om parallel aan de WHV naar alternatieve oplossingsrichtingen te zoeken, zodat de tweede generieke korting overbodig wordt. Welnu, dat vindt de CDA-fractie een sympathieke gedachte. Dat de heer Feenstra niet op eigen titel sprak, bleek uit de reactie die de heer Melkert gaf na afloop van het Torentjesoverleg dat

er aan te pas moest komen. Gisteren werd dit nog eens bevestigd tijdens de begrotingsbehandeling in de Eerste Kamer door PvdA-senator Pit. Hij riep de minister op andere en betere wegen te bewandelen om de gestelde doelen te halen. Hij kwam met dezelfde boodschap als collega Feenstra, maar dan in een andere verpakking.

Voorzitter! Voor de ondernemers in de varkenshouderij duurt de onduidelijkheid en de onzekere situatie al sinds 1997 voort. Dat is waarlijk een te lange termijn dan van een betrouwbare overheid mag worden verwacht. Met het oog daarop wil ik mede namens de heren Van der Vlies en Stellingwerf twee moties indienen.

---

### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat door het beroep van de minister tegen het tussenvonnis van de rechter inzake de Wet herstructurering varkenshouderij (WHV) de onduidelijkheid omtrent het halen van de milieudoelstellingen, binnen de daarvoor gestelde termijn, groter is geworden;

van mening, dat hierdoor ook de onzekerheid in de sector omtrent te nemen maatregelen is toegenomen;

van mening, dat de noodzaak tot herstructurering van de sector varkenshouderij om aan de milieudoelstellingen van de WHV te voldoen onomstreden is;

verzoekt de regering in overleg met betrokkenen parallel aan de ontstane proceduregang rond de WHV een maximale inspanning te leveren bij het zoeken naar alternatieve oplossingsrichtingen, teneinde de tweede generieke korting te voorkomen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Eisses-Timmerman, Van der Vlies en Stellingwerf. Naar mij blijkt, wordt zij voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 17 (25448).

Mevrouw **Vos** (GroenLinks):

Voorzitter! Het lijkt mij goed dat er helderheid komt over de betekenis van deze motie. De minister stelt alles in het werk om via opkoop van marktrechten een tweede generieke korting te voorkomen. Vraagt mevrouw Eisses daar bovenop nog meer activiteiten van de minister?

Mevrouw **Eisses-Timmerman** (CDA): Wij vragen van de minister dat alternatieven worden ontwikkeld. Wij willen niet doorkoersen op de weg die nu ingeslagen wordt, omdat wij denken dat wij anders in een donker gat terecht komen.

Mevrouw **Vos** (GroenLinks): Je kunt erover twisten of voldoende geld beschikbaar is. Vindt u de weg die de minister inslaat, de weg van het zo actief mogelijk opkopen van rechten zodat als het ware zoveel mogelijk van de tweede korting uit de markt wordt gehaald, niet begaanbaar? Als dat zo is, lijkt het mij goed dat u aangeeft wat uw alternatief is.

Mevrouw **Eisses-Timmerman** (CDA): Er zitten goede dingen in de wet, maar ook slechte. Daarom zien wij ons genoodzaakt deze motie in te dienen.

De heer **Oplaat** (VVD): In december jongstleden heeft de minister maatregelen, ondersteund door het CDA, afgekondigd die tot doel hebben te voorkomen dat het tot een tweede generieke korting van 10% komt. Neemt u nu afstand van uw opstelling in december richting de minister?

Mevrouw **Eisses-Timmerman** (CDA): Absoluut niet.

De heer **Oplaat** (VVD): Dat houdt in dat u het beleid van de minister ondersteunt, bedoeld om een tweede generieke korting van 10% te voorkomen. Waarom moet dan nog weer een alternatief worden ontwikkeld?

Mevrouw **Eisses-Timmerman** (CDA): Ik vind dat collega Oplaat zich in het AO buiten de ring heeft geplaatst. Daar heeft hij zelf voor gekozen. Hij heeft alleen procedurele opmerkingen gemaakt. Daar maak ik uit op dat hij het speelveld heeft verlaten.

De heer **Oplaat** (VVD): U haalt twee dingen door elkaar. U spreekt over