

34

VAO Betalingsproblematiek dure (oncologische) geneesmiddelen (AO d.d. 2/7)

Aan de orde is het **VAO Betalingsproblematiek dure (oncologische) geneesmiddelen (AO d.d. 2/7)**.



De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Vanmorgen was er de indringende presentatie van de rapporten van de commissie van het Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding en de Nederlandse Zorgautoriteit over dure medicijnen, met name over dure kankermedicijnen. Er zijn signalen dat kankerpatiënten mogelijk niet de medicijnen krijgen waar zij recht op hebben. Tevens zien wij snel stijgende kosten van deze medicijnen. Een kankerpatiënt verwoordde het als volgt: kan ik mijn arts nog wel vertrouwen, in de zin dat hij of zij mij de noodzakelijke medicijnen geeft voor een optimale behandeling? Als dit gebeurt, is de kern van het zorgstelsel in het geding, namelijk de zorgplicht die ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben. Dit alles leidde tot een stevig debat met de minister vanmiddag. Zij komt nu in het najaar met voorstellen omtrent de dure kankergeneesmiddelen, maar wij hebben ook te maken met de actuele situatie. De minister spreekt volgende week met de zorgverzekeraars en de ziekenhuizen over deze problematiek. Daarom willen de partijen die vanmiddag aan het debat deelnamen, haar het volgende willen meegeven door middel van de motie ik nu ga indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat er steeds meer signalen zijn dat patiënten niet in alle gevallen de behandeling met dure geneesmiddelen krijgen die voorhanden zijn, waardoor het vertrouwen van patiënten of zij wel de juiste behandeling krijgen in het geding is;

van mening dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars de verantwoordelijkheid hebben om hier tot goede oplossingen te komen, zodat aan de zorgplicht wordt voldaan;

overwegende dat de minister vanuit haar stelselverantwoordelijkheid een faciliterende rol kan spelen;

spreekt uit dat vanuit de verantwoordelijkheidsverdeling betrokken partijen tot een oplossing van de acute problematiek van dure geneesmiddelen dienen te komen;

verzoekt de regering met klem, tijdens het bestuurlijk overleg dit gevoelen van de Tweede Kamer in te brengen en de Tweede Kamer hierover voor 12 juli 2015 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven, Bruins Slot, Rutte, Otwin van Dijk, Agema, Pia Dijkstra en Krol.

Zij krijgt nr. 336 (29477).



De heer **Otwin van Dijk** (PvdA):

Voorzitter. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de winst voor fabrikanten van geneesmiddelen in veel gevallen extreem hoog is, de farmaceutische industrie niet transparant is over de prijs van geneesmiddelen en de kosten voor geneesmiddelen een groot deel van de zorgkosten vormen;

van mening dat in Europees verband actief moet worden samengewerkt om de kosten voor geneesmiddelen te verlagen en geneesmiddelen voor iedereen beschikbaar te houden;

verzoekt de regering, met name tijdens het Nederlands voorzitterschap van de EU, in Europees verband in te zetten op Europese samenwerking gericht op maximale transparantie ten aanzien van geneesmiddelenprijzen en op mogelijkheden voor gezamenlijke inkoop en ontwikkeling van geneesmiddelen;

verzoekt de regering tevens, in de integrale visie, die dit najaar naar de Kamer wordt gestuurd, mee te nemen welke mogelijkheden tot kostenbeheersing op het gebied van geneesmiddelen in Europees verband bestaan en op welke wijze Nederland zich concreet zal inzetten om tot een actief en krachtig beleid in dezen te komen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Otwin van Dijk en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 337 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat patiënten recht hebben op optimale zorg en voorkomen moet worden dat patiënten nieuwe dure geneesmiddelen niet of pas later krijgen vanwege financiële overwegingen;

verzoekt de regering, in de integrale visie die dit najaar naar de Kamer wordt gestuurd op te nemen hoe op korte termijn

bereikt kan worden dat praktijkvariatie voor dure (wees)geneesmiddelen wordt gemonitord, waarbij de indicatie en overwegingen die het voorschrijfgedrag bepalen worden geregistreerd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Otwin van Dijk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 338 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat de prijzen van geneesmiddelen te hoog zijn ten opzichte van de ontwikkelingskosten;

verzoekt de regering, in de integrale visie die dit najaar naar de Kamer wordt gestuurd op te nemen op welke wijze bereikt zou kunnen worden dat de prijs van een geneesmiddel, naarmate het middel langer op de markt is, daalt wanneer het indicatiegebied breder wordt en/of de omzet stijgt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Otwin van Dijk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 339 (29477).



De heer Krol (50PLUS):

Ik zal twee moties indienen, waarvan de eerste mede is ondertekend door mevrouw Bruins Slot, mevrouw Voortman en mevrouw Dijkstra.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het vraagstuk omtrent dure oncologische geneesmiddelen vele facetten kent;

overwegende dat dit onderwerp veel discussie losmaakt in de maatschappij en dat velen zich nauw betrokken voelen;

verzoekt de regering, een maatschappelijk debat te organiseren over de grenzen aan en de betaalbaarheid van zorg, zoals ook de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra en Zorgverzekeraars Nederland in hun brief voorstellen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Krol, Bruins Slot, Voortman en Pia Dijkstra. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 340 (29477).

De heer Krol (50PLUS):

Tot slot de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de IGZ vanaf 1 juli 2015 strenger gaat handhaven op het uitvoeren van de medicatiebeoordeling bij ouderen door apothekers;

overwegende dat de minister aangeeft dat de medicatiebeoordeling bij ouderen van groot belang is;

overwegende dat de minister aangeeft dat uiteindelijk alle patiënten die onder de criteria vallen, deze beoordeling op periodieke basis moeten krijgen;

overwegende dat kwetsbare ouderen en medicatieveiligheid in het meerjarenbeleidsplan 2012-2015 van de IGZ een van de prioriteiten was;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen, dat in het nieuwe meerjarenbeleidsplan van de IGZ kwetsbare ouderen en medicatieveiligheid opnieuw als speerpunt worden benoemd en daarbij duidelijke doelstellingen aan te geven,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Krol. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 341 (29477).



De heer Rutte (VVD):

Voorzitter. Het is toch bijzonder dat iemand die zelden een motie indient, toch als laatste voor het reces nog even een motie indient. Dat is bijzonder. We hebben vanmiddag overigens een heel goed algemeen overleg gehad naar aanleiding van twee uitstekende rapporten zowel van de NZa als van KWF. In de motie die ik mede heb ondertekend en die net is voorgelezen door de heer Van Gerven kijken we echt naar de acute problematiek van dit moment, maar op termijn is er veel meer nodig. De minister is al bezig om te bezien op welke manier we kunnen voorkomen dat heel dure middelen steeds maar automatisch het pakket instromen. Zij is daarvoor een sluis aan het ontwikkelen, waarin die medicijnen eerst terecht komen en waarin een beoordeling moet plaatsvinden. Daarover gaat mijn motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er steeds meer effectieve dure geneesmiddelen beschikbaar komen die vrijwel automatisch in het verzekerde pakket stromen;

overwegende dat het voor de betaalbaarheid van zorg essentieel is dat er neerwaartse druk komt op de prijs van geneesmiddelen;

overwegende dat de regering gestart is met een zogenoemde "sluis" waar dure intramurale geneesmiddelen in komen voordat zij worden vergoed;

verzoekt de regering, in de integrale visie deze sluis breder uit te werken en daarbij expliciet aandacht te besteden aan therapeutische meerwaarde, kosteneffectiviteit en daarnaast voorwaarden voor toelating en prijsarrangementen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Rutte en Otwin van Dijk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 342 (29477).

De voorzitter:

Tot zover de termijn van de Kamer. Wij pauzeren enkele ogenblikken opdat de minister alle moties even kan bekijken, en dan gaan wij luisteren naar haar beantwoording.



Minister Schippers:

Voorzitter. De verzoeken uit de eerste vijf moties heb ik in de debatten al aan de Kamer toegezegd, dus laat ik de moties op de stukken nrs. 336, 337, 338, 330 en 340 over aan het oordeel van de Kamer.

Dan heb ik hier liggen de motie-Krol op stuk nr. 341. De inspectie is zelf verantwoordelijk voor haar jaarprogramma. Ik zal de suggestie meegeven aan de IGZ om in het komende jaarplan ook aandacht te besteden aan de medicatieveiligheid. Ik weet dus niet wat te bewerkstelligen is, maar ik zal het verzoek in ieder geval overbrengen.

Het verzoek gedaan in de motie-Rutte/Otwin van Dijk op stuk nr. 342 is eveneens al toegezegd. Ook deze motie laat ik over aan het oordeel van de Kamer.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Wij stemmen straks over de moties, en wel om 23.30 uur. Ik dank de minister voor haar aanwezigheid, niet alleen voor de korte en puntige becommentariëring van de moties, maar ook vanwege het feit — en dat moet ik namens de volledige Griffie doen — dat zij straks aanwezig zal zijn bij de stemmingen. Dat heeft haar populariteit nog verder vergroot.