

2013Z23637

Vragen van het lid **Kuzu** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de betaalbaarheid van kankermedicijnen* (ingezonden 2 december 2013).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het bericht dat kankermedicijnen onbetaalbaar dreigt te worden?¹ Wat is uw reactie op dit bericht?

Vraag 2

Wat is uw reactie op het feit dat in het afgelopen half jaar zes nieuwe middelen op de markt kwamen, en er nog honderden in de pijplijn zitten? Op welke wijze gaat u ervoor zorgen dat deze middelen niet door te hoge prijzen het beschikbare budget te zwaar zullen belasten? Is het enige instrument dat u daarvoor wil inzetten de geheime prijsonderhandeling met de fabrikant? Welke andere middelen zouden mogelijk zijn? Waarom kiest u niet voor deze instrumenten?

Vraag 3

Wat is uw reactie op het verzoek van veel artsen om een prijsplafond in te stellen? Wat is uw reactie op het voorstel om een Europees prijsplafond in te stellen? Hoe lang zou het duren voordat een Europees prijsplafond is gerealiseerd en toegepast zou kunnen worden in de praktijk?

Vraag 4

Wat is uw mening over de wijze waarop het Britse National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) in het Verenigd Koninkrijk de hoogte van de vergoeding bepaalt? Waarom denkt u dat uw systeem van geheime prijsonderhandeling tot betere resultaten leidt wat betreft de prijsstelling en de kosteneffectiviteit?

Vraag 5

Kunt u een overzicht geven van geneesmiddelen die vanwege ingrijpen door NICE in prijs zijn verlaagd?

¹ Volkskrant, 29 november 2013

Vraag 6

Waarom wordt in Nederland niet gekozen voor een systeem waarbij, voordat een duur geneesmiddel wordt vergoed, eerst wordt bepaald of het middel wel een meerwaarde heeft ten opzichte van al bestaande middelen en daarnaast of het middel een prijs heeft die in verhouding staat tot de resultaten die met het middel worden bereikt?

Vraag 7

Waarom wordt er in Nederland niet voor gekozen een onafhankelijk instituut in te stellen dat geneesmiddelen beoordeelt op meerwaarde ten opzichte van bestaande middelen, en kosteneffectiviteit en vervolgens een maximumvergoeding instelt? Is het College voor Zorgverzekeringen (CvZ) daartoe in staat? Zou een onafhankelijk instituut als NICE of het Institute for Quality and Efficiency in Healthcare (Iqwig) gegevens kunnen aanleveren wanneer het CvZ onvoldoende is geëquipeerd om de meerwaarde van geneesmiddelen te bepalen? Waarom wordt daar geen gebruik van gemaakt?

Vraag 8

Welke rol zou aanpassing van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) met het Noorse systeem en de Noorse berekeningswijze kunnen spelen in het beperken van de prijzen van nieuwe kankermedicijnen? Kunt u, wanneer u geen effect van aanpassing van de Wgp ziet, aangeven waarom? Kunt u uitgebreid beargumenteren waarom geheime prijsafspraken met een fabrikant volgens u meer effect hebben?