

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

2300

Vragen van de leden **Van den Berg** (CDA) en **Van der Staaij** (SGP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *zelfvoorzienendheid met betrekking tot geneesmiddelen en medische hulpmiddelen* (ingezonden 24 maart 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 1 april 2022).

Vraag 1

Herinnert u zich de vragen van de CDA-fractie tijdens het hoofdlijnen debat VWS over het belang van zelfvoorzienendheid met betrekking tot geneesmiddelen en medische hulpmiddelen alsmede het CDA pamflet: «Geneesmiddelenkortingen» en uw antwoorden daarop?^{1 2}

Antwoord 1

Ja die kan ik mij herinneren.

Vraag 2

Bent u bekend met het bericht «Brandbrief aan Minister Kuipers: houd medicijnenproductie in Nederland»?³

Antwoord 2

Ja daar ben ik mee bekend.

Vraag 3

Bent u bekend met de brandbrief die door onder andere KWF Kankerbestrijding, de grote Nederlandse apothekersorganisaties en de Hartstichting naar u is verstuurd, en ook met het onderliggende onderzoeksrapport van Roland Berger, getiteld: «Productiecapaciteit van generieke medicijnen in Nederland»?

¹ Commissiedebat Hoofdlijnen debat VWS d.d. dinsdag 8 maart 2022.

² CDA, 7 februari 2019, «Geneesmiddelenkortingen Voorstellen» (<https://www.cda.nl/joba-van-den-berg-jansen/nieuws/cda-presenteert-pamflet-geneesmiddelenkortingen>).

³ RTL Nieuws, 8 maart 2022, «Brandbrief aan Minister Kuipers: houd medicijnenproductie in Nederland» (<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/artikel/5293293/kuipers-knmp-geneesmiddelen-tweede-kamer>).

Antwoord 3

Ik heb een «coalitiebrief» ontvangen betreffende het veiligstellen van generieke medicijnenproductie in Nederland. Met die brief is ook een rapport van Roland Berger met als titel «Productiecapaciteit van generieke medicijnen in Nederland» meegestuurd.

Vraag 4

Hoe beoordeelt u de conclusie in het rapport van Roland Berger dat er nog maar één grote medicijnfabriek in Nederland staat die essentiële receptplichtige generieke medicijnen in tabletvorm maakt? Deelt u deze conclusie, en zo nee: waarom niet?

Antwoord 4

Ik heb kennis genomen van het rapport dat in opdracht van een contractproducent van generieke geneesmiddelen is opgesteld. Ik laat dit rapport door externen nader bestuderen. Vooruitlopend op de uitkomsten kan ik melden dat het rapport zich met name lijkt te focussen op de laatste stap in het productieproces van geneesmiddelproductie, namelijk het tableteren en verpakken. Voor het versterken van de leveringszekerheid en daarmee de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor patiënten en hun zorgverleners is borging van de hele keten van geneesmiddelproductie van belang. Immers, als er kwetsbaarheden en afhankelijkheden in het begin van de productieketen zitten – bijvoorbeeld bij de nodige grondstoffen of werkzame stoffen en de daarvoor benodigde technologieën – dan heeft dat effect op onder andere de beschikbaarheid van het eindproduct. In mijn aanpak om de leveringszekerheid te versterken, kijk ik daarom uitdrukkelijk naar de gehele keten en het brede plaatje zowel binnen Nederland als de Europese Unie. Dit sluit ook aan op het strategisch industriebeleid waar Nederland zich inzet op stimulering van innovatie, versnelde opschaling en bevordering van internationale samenwerking van industriële (met name Europese) consortia⁴.

Vraag 5

Indien u deze conclusie niet deelt, kan u dan een overzicht geven van alle andere nog overgebleven productiecapaciteit van generieke medicijnen in tabletvorm in Nederland? Welke grote faciliteiten zijn er nog meer, buiten de fabriek in Leiden?

Antwoord 5

Zie mijn antwoord bij vraag 4. Daarnaast is er een overzicht beschikbaar bij de IGJ waar alle goedgekeurde productie faciliteiten in staan vermeld. Deze is openbaar toegankelijk via de website van EudraGMDP.

Vraag 6

Staat u nog steeds achter de stelling: «Het behoud van de grootste generieke geneesmiddelenfabriek van Nederland achten wij van groot belang voor de leveringszekerheid van generieke medicijnen», zoals geschreven in de Kamerbrief van 18 december 2020 (op basis waarvan de Ministeries van Economische Zaken & Klimaat en Volksgezondheid, Welzijn & Sport een lening van 6,7 miljoen euro hebben verstrekt om bovenstaand doel te verwezenlijken)?⁵

Antwoord 6

Ik sta achter deze stelling van het vorige kabinet.

Vraag 7

Hoe denkt u een relevante rol te spelen in de gesprekken over meer Europese pandemische paraatheid en strategische autonomie op het gebied van volksgezondheid indien u deze laatste grote medicijnenfabriek van Nederland die essentiële receptplichtige medicijnen in tabletvorm maakt voor Nederland niet meer van groot belang acht?

⁴ Kamerstuk 35 925 XIII, nr. 87

⁵ Tweede Kamer, vergaderjaar 2020–2021, 29 477, nr. 692.

Antwoord 7

Ik verwijs u naar mijn antwoord op vraag 4, 5 en 6. Aanvullend wil ik er op wijzen dat ik voor de beleidsagenda leveringszekerheid van medische producten kijk naar de gehele productie en toeleveringsketen van geneesmiddelen. In de beleidsagenda pandemische paraatheid die ik dit voorjaar aan uw Kamer aanbied, ga ik hier ook nader op in. Nederland speelt al geruime tijd een relevante rol in het kader van de discussies rondom de EU farmaceutische strategie, de European Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) en open strategische autonomie in den brede. Zo kan bijvoorbeeld de door de HERA geboden infrastructuur en monitoring van vraag en aanbod naar essentiële medische materialen bijdragen aan het vergroten van de weerbaarheid en zorgvoorziening in de EU.

Vraag 8

Bent u bereid om bijvoorbeeld in de voorwaarden van de volgende tenders van de zorgverzekeraars af te dwingen dat tenminste een derde van de generieke medicijnen in tabletvorm bij lokale aanbieders (voorwaarde dat zij produceren in Nederland) wordt besteld? En bent u vervolgens bereid om een regeling te maken zodat dit in de toekomst consequent gebeurt?

Antwoord 8

Een onderdeel van het versterken van de leveringszekerheid is onderzoeken wat de mogelijkheden zijn als het gaat om het versterken van de productie dicht bij huis en inkoopcriteria van inkopende partijen, waaronder zorgverzekeraars. Ik beperk mij hier niet tot geneesmiddelen in tabletvorm, maar bekijk dit vanuit de beschikbaarheid van medische producten in brede zin. De zorgverzekeraars hebben een eigen verantwoordelijkheid om in het kader van hun wettelijke zorgplicht ervoor te zorgen dat geneesmiddelen beschikbaar zijn voor patiënten en hun zorgverleners. Zorgverzekeraars hanteren hiervoor hun eigen inkoopbeleid. Op dit moment ben ik in gesprek met zorgverzekeraars om te horen hoe hun inkoopcriteria kunnen bijdragen aan leveringszekerheid. Ik zie dat verschillende zorgverzekeraars daar al op inzetten door bijvoorbeeld fabrikanten te stimuleren bij te dragen aan leveringszekerheid door contracten te continueren als er geen tekorten zijn geweest in een voorbije periode en daarbij niet altijd enkel fabrikanten met de laagste prijs te contracteren. Daarnaast ontvang ik ook signalen dat bij een groot deel van de geneesmiddeltkortingen de oorzaak van het tekort niet zozeer ligt bij de tablettering of verpakking. Samenvattend zie ik geen aanleiding om zorgverzekeraars te dwingen om tenminste een derde van de generieke medicijnen in tabletvorm te laten bestellen bij lokale aanbieders.

Vraag 9

Gelet op de tijdsdruk en de al snel komende tenders van de zorgverzekeraars: kunt u deze vragen met voorrang en grote spoed beantwoorden?

Antwoord 9

Ik heb uw vragen per ommegaande behandeld en beantwoord.