
20

Geneesmiddelenbeleid

Aan de orde is het **VAO Geneesmiddelenbeleid (AO d.d. 02/10)**.



Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Ik dien de volgende moties in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat Tecfidera identiek is aan het al lang op de markt zijnde dimethylfumaraat, dat gebruikt wordt voor de behandeling van psoriasis en multiple sclerose;

constaterende dat Biogen Tecfidera voor een maatschappelijk onaanvaardbaar hoge prijs als merkpreparaat op de markt heeft gebracht;

van mening dat dergelijke praktijken leiden tot een ongewenste stijging in de zorgkosten;

verzoekt de regering, te voorkomen dat uitsluitend Tecfidera voorgeschreven kan worden voor de behandeling van psoriasis en multiple sclerose,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 300 (29477).

Mevrouw **Leijten** (SP):

Met MS bedoel ik multiple sclerose. Excuses, voorzitter, ik kwam even niet meer uit mijn woorden.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat medicijnen en/of grondstoffen voor medicijnen opnieuw geregistreerd kunnen worden wanneer blijkt dat zij ook werkzaam zijn bij een andere aandoening, ook als zij inmiddels generiek zijn geworden;

constaterende dat door de registratie voor de nieuwe aandoening het medicijn en/of de grondstof weer als spécialité op de markt komt;

constaterende dat dit vaak gepaard gaat met een exorbitante stijging van de prijs;

verzoekt de regering, te onderzoeken hoe kan worden voorkomen dat farmaceuten reeds werkzame en mogelijk uit patent zijnde medicijnen en/of grondstoffen opnieuw tegen een hoge prijs in de markt zetten, en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 301 (29477).

Mevrouw **Leijten** (SP):

Dan mijn derde motie:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er veel vervalste geneesmiddelen in omloop zijn en dat de helft van de via internet verkrijgbare medicijnen vervalst is;

van mening dat ook de patiëntveiligheid via internetverstrekking gewaarborgd moet zijn;

verzoekt de regering, alles in het werk te stellen om ervoor te zorgen dat er een meldpunt komt waarbij mensen met vervalste geneesmiddelen zich kunnen melden, alsmede een concrete aanpak van opsporing en vervolging van de verstrekkers van deze geneesmiddelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

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

Zij krijgt nr. 302 (29477).

De heer **Rutte** (VVD):

Het lijkt alsof de eerste twee moties op elkaar lijken. De ene gaat over dat middel, dimethylsulfaat. De andere gaat over generieke middelen die opnieuw geregistreerd worden. Dimethylsulfaat is naar mijn weten voor geen enkele aandoening officieel geregistreerd. Klopt dat volgens mevrouw Leijten of is het wel geregistreerd?

Mevrouw **Leijten** (SP):

Wat ik in de eerste motie vraag, is om mogelijk te maken dat voor MS via de richtlijnen niet alleen Tecfidera voorgeschreven kan worden. Ik heb daar inderdaad naar gekeken. Het klopt. Omdat dit middel nu geregistreerd is voor deze aandoening, staat in de richtlijn dat dit het enige middel is dat wordt voorgeschreven. Om daaraan te ontsnappen heb ik in het dictum gevraagd om mogelijk te maken dat dat niet het enige middel meer is. Vervolgens kun je bekijken

welke andere middelen of grondstoffen werken en hoe je die op een veilige en verantwoorde manier voorgeschreven kunt krijgen. Dat is de ontsnapping die ik heb gekozen, juist omdat dit soort ingewikkelde dingen eraan zitten. Ik denk dat we via deze weg de minister niet met een onmogelijke opdracht opzadelen.

De heer **Rutte** (VVD):

Dan klopt het dus dat het twee verschillende dingen zijn. De tweede motie gaat over generieke middelen. Die zijn dus wel degelijk geregistreerd, maar kunnen in een andere verschijningsvorm worden geherregistreerd. In het geval van Tecfidera gaat het over een middel dat nergens voor geregistreerd was, maar wel werd voorgeschreven in een bepaalde vorm. Daardoor is men nu misschien beperkt tot dat ene middel dat duur is.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Ik vind dat bekeken moet worden of de beperking tot dat ene middel verruimd kan worden, ook in de richtlijnen. De tweede motie gaat over meerdere voorbeelden van herregistratie van een al werkzaam medicijn en/of grondstof voor een nieuwe aandoening.

De **voorzitter**:

Ik was net vergeten de minister van harte welkom te heten. Fijn dat u er bent!



Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter, ik heb de volgende motie:

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat advies van apothekers, zoals het eerste uitgiftegesprek, deel uitmaakt van het eigen risico en daarmee vaak voor rekening van de patiënt komt;

overwegende dat met goed toegankelijke informatievoorziening door apothekers, bijvoorbeeld door uitgiftegesprekken of periodieke medicijnchecks, therapietrouw bevordert wordt;

van mening dat informatievoorziening over en begeleiding bij het gebruik van geneesmiddelen zonder drempels toegankelijk moeten zijn;

verzoekt de regering, te onderzoeken welke taken van de apotheker uitgesloten kunnen worden van het eigen risico en de Kamer daarover voor de zomer van 2015 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

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

Zij krijgt nr. 303 (29477).

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):

Deze motie beoogt dat we de adviserende rol van de apotheker versterken en de apotheker minder bekijken als iemand die slechts een doosje over de toonbank schuift. Dan heb ik nog een opmerking over de nieuwe Europese Commissie. Daarover hebben we ook in het algemeen overleg gediscussieerd. Dat ging over de rol en de positie van het geneesmiddelenbeleid. Aanvankelijk zou dat ondergebracht worden bij de DG Industrie, maar is uiteindelijk ondergebracht bij de DG Volksgezondheid. Een meerderheid van de Kamer heeft daarop ook aangedrongen bij de minister. De minister heeft gezegd dat zij daarmee ook in Europa aan de slag zou gaan. Ik ben blij dat dat inmiddels is gebeurd, want het beleid over geneesmiddelen hoort thuis bij Volksgezondheid en niet bij Industrie.



De heer **Kuzu** (PvdA):

Voorzitter. Ik dien twee moties in met als uitgangspunt transparantie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de eerste pilotfase omtrent financiële prijsarrangementen binnenkort ten einde loopt en daarna de eerste jaarlijkse terugbetaling aan zorgverzekeraars wordt uitgevoerd;

constaterende dat de Duitse Krankenkassen bij wet verplicht zijn de financiële prijsarrangementen openbaar te maken en dat dit leidt tot transparantie, lagere prijzen én goede beschikbaarheid van geneesmiddelen;

van mening dat de Tweede Kamer moet kunnen controleren of financiële prijsarrangementen het patiëntenbelang dienen en dat deze transparantie opweegt tegen een eventueel lagere korting;

verzoekt de regering, transparantie als expliciet uitgangspunt te nemen bij de definitieve uitwerking van financiële prijsarrangementen na afronding van de eerste pilotfase, en de Kamer schriftelijk te informeren over de uitwerking,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 304 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de prijs die een zorgverzekeraar daadwerkelijk betaalt voor een extramuraal geneesmiddel afwijkt van de prijs op de taxelijst;

constaterende dat de prijs die sommige zorgverzekeraars daadwerkelijk betalen voor een extramuraal geneesmiddel, afwijkt van de prijs die voor de patiënt zichtbaar is en geldt voor de aftrek van zijn eigen risico;

van mening dat alleen de prijs die een zorgverzekeraar daadwerkelijk betaalt voor een extramuraal geneesmiddel moet gelden voor het eigen risico van de patiënt;

van mening dat inzicht in de daadwerkelijk door zorgverzekeraars betaalde prijs voor een extramuraal geneesmiddel voor patiënten noodzakelijk is zodat zij niet onnodig veel aan eigen risico betalen en voor artsen om doelmatig te kunnen voorschrijven;

verzoekt de regering, met zorgverzekeraars afspraken te maken over het inzichtelijk maken van de daadwerkelijk betaalde prijs voor een extramuraal geneesmiddel en het op begrijpelijke wijze presenteren van deze prijzen aan patiënt én behandelend arts,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Kuzu en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 305 (29477).

Er zijn zes moties ingediend, die op dit moment nog worden rondgedeeld. De minister heeft de moties nog niet. Ik schors de vergadering vijf minuten, zodat de minister de moties kan verzamelen en er even naar kan kijken.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister Schippers:

Voorzitter. De motie-Leijten op stuk nr. 300 verzoekt het kabinet te voorkomen dat uitsluitend Tecfidera voorgeschreven kan worden voor de behandeling van psoriasis en multiple ... — ik verspreek mij — MS. Ik heb hetzelfde; het is aanstekelijk! Kan ik de motie zo begrijpen dat dimethylfumaraat — ik hoop dat ik dat goed zeg, want ik moet andermans handschrift lezen — ook voor psoriasis vergoed moet worden? Als dat de bedoeling van de motie is, dan sta ik ervoor open om dat te bekijken. Het gaat over bijlage 2 waarschijnlijk. Althans, dat denken wij.

Mevrouw Leijten (SP):

De grondstof dimethylfumaraat — dat lukt dan wel — helpt bij huidaandoeningen, maar dat is daar niet voor geregistreerd, voor zover ik weet. Tecfidera is praktisch hetzelfde middel, althans wat die grondstof betreft. En dat staat nu in de richtlijnen uitsluitend voor MS voorgeschreven. Wat wij voorstellen, is om te voorkomen dat dit middel uitsluitend bij deze twee aandoeningen wordt voorgeschreven.

We verzoeken de minister om een onderzoek te doen, dan kan zij bekijken hoe ze dat doet.

De voorzitter:

U zou een bredere toepassing van het middel willen hebben.

Minister Schippers:

Ik laat het oordeel aan de Kamer. Nee, ik oordeel positief. Ik laat het ... eh.

De voorzitter:

Ondersteuning van beleid. Oordeel Kamer.

Minister Schippers:

Goh, het gaat een beetje lastig vandaag.

In de motie-Leijten op stuk nr. 301 wordt verzocht te onderzoeken hoe kan worden voorkomen dat farmaceuten reeds werkzame, mogelijk uit patent zijnde medicijnen en/of grondstoffen opnieuw tegen hoge prijs in de markt zetten. Die motie wil ik uitvoeren. Ik zal met de partijen hierover in gesprek gaan. Ik zie haar als ondersteuning van beleid en laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie-Leijten op stuk nr. 302 wordt verzocht om alles in het werk te stellen om ervoor te zorgen dat er een meldpunt komt en een plan van aanpak. De inspectie heeft sinds kort een Landelijk Meldpunt Zorg. Bij dit meldpunt kan ook melding gemaakt worden van vervalsingen. De inspectie heeft al een Bureau Opsporing en Boetes (BOB), dat partijen concreet kan aanpakken. Dus volgens mij is deze motie al uitgevoerd.

De voorzitter:

Wat zou dan uw oordeel zijn?

Minister Schippers:

Zij is dus overbodig.

De voorzitter:

Overbodig. Dan ontraadt u haar dus.

Mevrouw Leijten (SP):

Over de motie op stuk nr. 301 zegt de minister: ik ga haar uitvoeren. Die hoeft dan niet in stemming te komen. Die kan dan vervallen.

De voorzitter:

Aangezien de motie-Leijten (29477, nr. 301) is ingetrokken, maakt zij geen onderwerp van beraadslaging meer uit.

Mevrouw Leijten (SP):

Dan kom ik op de motie op stuk nr. 302. Het is prima als het Landelijk Meldpunt Zorg van de inspectie ook specifiek gebruikt kan worden voor het melden van valse geneesmid-

delen. Dan is dat gedeelte van het verzoek al ingewilligd. Maar ik hoor vaak dat, als er dan gemeld wordt, het moeilijk is of dat er geen opvolging aan wordt gegeven. Ik wil de motie best aanhouden als de minister ons kan informeren over de vraag hoe vaak er wordt gemeld dat er vervalste geneesmiddelen in omloop zijn en wat er dan aan opsporing en vervolging wordt gedaan. Naar aanleiding van dat overzicht kan ik dan bekijken of ik de motie in stemming moet brengen dan wel kan laten vervallen.

De voorzitter:

De vraag aan de minister is of zij bereid is om die informatie aan de Kamer te doen toekomen.

Minister Schippers:

Dat lijkt mij een heel goed voorstel.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Leijten stel ik voor, haar motie (29477, nr. 302) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Schippers:

De motie-Voortman op stuk nr. 303 wil ik ontraden, omdat een heleboel dingen, die heel belangrijk zijn, vallen onder het eigen risico. Ik vind dit gesprek voor de eerste uitgifte ontzettend belangrijk. Wij gaan de weg op waarbij wij willen dat apothekers van doosjesschuivers zorgverleners worden, maar dat betekent niet dat die zorgverlenende taken niet onder het eigen risico gaan vallen. De beweging die mevrouw Voortman voorstaat, sta ik ook voor, maar voor mij is het gevolg daarvan niet dat het niet onder het eigen risico zou moeten vallen. Een heleboel zorgverlening valt immers wel onder het eigen risico. Ik vind het ook heel moeilijk af te bakenen. Ik ontraad deze motie dus.

In de motie op stuk nr. 304 van de heer Kuzu en mevrouw Voortman wordt de regering verzocht om transparantie als expliciet uitgangspunt te nemen bij de definitieve uitwerking van financiële prijsarrangementen na afronding van de eerste pilotfase en de Kamer schriftelijk te informeren over de uitwerking. De pilotfase is nog niet afgelopen. We zijn al wel een jaar bezig maar die fase duurt nog wel even. Ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer, mits ik het zo kan lezen dat het een uitgangspunt, en dus geen voorwaarde, is. Als het een voorwaarde is, dan kunnen we net zo goed met prijsbeleid stoppen, want dan weten we dat het niet werkt. We moeten echter een maximale inzet hebben om die transparantie als uitgangspunt te hanteren.

De voorzitter:

Ik vraag aan de eerste indiener, de heer Kuzu, of het inderdaad zo mag worden geïnterpreteerd.

De heer Kuzu (PvdA):

In de motie staat: "expliciet uitgangspunt".

De voorzitter:

Dan bent u het volgens mij met elkaar eens.

Minister Schippers:

Ik ben het er ook mee eens. Ik wilde het zeker weten door het hier toch nog even te toetsen. Ik laat het oordeel over de motie op stuk nr. 304 aan de Kamer.

In de laatste motie, op stuk nr. 305, wordt de regering verzocht om met zorgverzekeraars afspraken te maken over het inzichtelijk maken van de daadwerkelijk betaalde prijs voor een extramuraal geneesmiddel en het op begrijpelijke wijze presenteren van deze prijzen aan patiënt én behandelend arts. Met de daadwerkelijke prijs wordt al rekening gehouden bij het belasten van het eigen risico. Die prijzen zijn dan ook inzichtelijk. Dat is al zo. Maar bij een deel van de prijzen is dat niet het geval. Aan het openbaar maken van die categorie uitonderhandelde prijzen zijn grote nadelen verbonden. Het eerste nadeel is dat het duurder wordt, doordat er minder lage prijzen tot stand komen als openbare Nederlandse prijzen worden meegenomen in het referentieprijssysteem in het buitenland, waaraan Nederland hartstochtelijk meedoet omdat Nederland ook de prijzen in het buitenland als uitgangspunt neemt. Het tweede nadeel is dat het openbaar maken van de daadwerkelijk gedeclareerde prijzen zorgverzekeraars minder actief maakt, om het maar even netjes te zeggen. Waarom zouden ze lagere prijzen uitonderhandelen voor hun verzekerden als die prijzen ook voor andere verzekeraars gaan gelden? Het is juist de bedoeling dat ze elkaar scherp houden en de inkoopkosten zo laag mogelijk houden. Dat zorgt voor de prijsdynamiek in het systeem. Ik vind dit een motie die de essentie van het systeem raakt. Daarom ontraad ik haar.

De voorzitter:

Mijnheer Kuzu heeft daarover een vraag.

De heer Kuzu (PvdA):

Vindt de minister dat transparantie altijd leidt tot een hogere prijs?

Minister Schippers:

In deze markt zitten we daar vrij snel op. We moeten daarin niet te veel meegaan. Als je echter alles publiek maakt, dan zijn de voordelen die je heb bedongen weg.

De heer Kuzu (PvdA):

Dat brengt mij op een vervolgvraag. Achmea hanteert het zogenaamde pakjesmodel en berekent daarvoor een gemiddelde prijs. Als je als patiënt een lagere dan de gemiddelde prijs verbruikt, betaal je eigenlijk de gemiddelde prijs aan eigen risico. Je betaalt dan altijd een hogere prijs. Is dat in de ogen van de minister eerlijk? Zouden we niet als uitgangspunt de patiënt moeten nemen? We moeten dan niet een stelsel discussie voeren. Daarover wil ik het niet hebben. Het gaat mij specifiek op dit punt om transparantie voor de patiënt.

De voorzitter:

Uw vraag is helder.

Minister Schippers:

De hele zorg is zo opgebouwd. Als je werkt met een gemiddelde prijs, dan betaalt iemand die daar iets onder zit, iets meer en heeft iemand die daarboven zit, een voordeel. Dat is bij een dbc-prijs ook zo. Een dbc-prijs is de gemiddelde prijs van een diagnose-behandelcombinatie. Dus als ik met iets simpels binnenkom, dan betaal ik eigenlijk meer dan iemand die met iets heel complex binnenkomt. Die dbc-prijs is namelijk een gemiddelde prijs. Daar zitten allerlei argumenten achter. Bij de dbc's zijn die weer net anders dan bij datgene waarover we het nu hebben. Uiteindelijk gaat het er bij mij ook om dat we de farmaceutische zorg betaalbaar houden. Dan moeten we de prikkels ook zo maximaal maken dat het ons iets oplevert. Ik zou het echt jammer vinden om dat eruit te halen. Dit systeem levert ons veel op. Laten we eerlijk zijn: door het succesvolle farmaciebeleid hoeven we veel minder uit het pakket te halen dan we ooit hadden afgesproken bij de formatie. Als we dit soort voordelen eruit gaan halen, dan heeft dat wel een prijsopdrijvend effect, waardoor het in the end gewoon minder oplevert. Ik ontraad deze motie dus echt, omdat het anders voor ons allemaal duurder wordt.

De voorzitter:

Het is altijd heel verleidelijk om aan een VAO nog een heel debat vast te knopen ...

Minister Schippers:

Dat hebben we ook al gevoerd.

De voorzitter:

... maar er is nog een lang debat vanavond en, inderdaad, u hebt vast al een lang debat gevoerd. Ik wil het hier daarom toch maar bij laten.

Er zijn zes moties ingediend. De minister heeft ook een brief toegezegd over het afhandelen van klachten bij het meldpunt. Kan de minister misschien nog aangeven op welke termijn zij die brief aan de Kamer kan doen toekomen?

Minister Schippers:

Dit jaar. Het klachtenmeldpunt is heel nieuw. Ik weet niet wat ik te melden heb. We kunnen echter in ieder geval bekijken wat er is binnengekomen.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Dit jaar komt er dus een brief. Over de moties wordt aanstaande dinsdag gestemd.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Voorzitter: Van Miltenburg