

Nr. 687

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2020

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen over de brief van 15 december 2020 van de minister voor Medische Zorg betreffende de herijking van de Wpg-maximumprijzen per 1 april 2021 en de aanbidding van de ontwerpregeling (Kamerstuk 29 477, nr. 687).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Heller

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
- II. Reactie van de minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister over de herijking Wgp-maximumprijzen per 1 april 2021 en de ontwerpregeling. Zij hebben hierbij nog enkele vragen.

De recente herziening van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) waarbij Duitsland is vervangen door Noorwegen als referentieland heeft als gevolg dat wisselkoersen (van de munten van Noorwegen en het Verenigd Koninkrijk) een grote impact kunnen hebben op de Nederlandse geneesmiddelenprijzen. Kan de minister aangeven welke impact op de Nederlandse geneesmiddelenprijzen is waargenomen sinds Duitsland als referentieland is vervangen?

Kan de minister aangeven hoe andere landen omgaan met fluctuaties van wisselkoersen in de referentielanden? Kan de minister voorts aangeven wat Nederland doet om de afhankelijkheid van fluctuaties van wisselkoersen zoveel mogelijk te voorkomen?

Kan de minister aangeven welk effect de herberekening van de Wgp-maximumprijzen heeft op de mogelijke opbrengsten van de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS)?

Welke gevolgen heeft de herijking van de maximumprijzen, zonder de afgebouwde mitigerende maatregelen, voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen?

In antwoord op de vragen die zijn gesteld ten aanzien van de Kamerbrief ‘Aanpak geneesmiddelentekorten en ijzeren voorraad’¹ wordt gesteld dat een herijking een prikkel kan zijn voor het verminderen van voorraden. Wat zijn de uitkomsten van de gesprekken die de minister hierover aangegaan is met veldpartijen?

Een herijking van de maximumprijzen op grond van de Wgp kan ertoe leiden dat er een nieuwe wisseling van geneesmiddelen plaatsvindt. Kan de minister aangeven hoe toezicht wordt gehouden op de leveringszekerheid van het ‘nieuwe’ geneesmiddel, indien een herijking van maximumprijzen leidt tot een wisseling van een geneesmiddel?

De leden van de VVD-fractie lezen dat met betreffende wijziging van de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen (Rmg) de maximumprijzen voor de 48^e keer zijn geactualiseerd. Kan de minister aangeven of en zo ja, welke besparingen deze actualisaties tot nu toe hebben opgeleverd? Kan de minister voorts aangeven welke overige effecten waargenomen zijn na de actualisaties?

¹ Kamerstuk 29477, nr. 660

Genoemde leden lezen in de Kamerbrief ² van de minister dat onze ambassade in New Delhi (India) heeft laten weten dat de kans op een herhaling van exportrestricties of productie-onderbrekingen van geneesmiddelen in de belangrijke producerende landen India en China klein is. Kan de minister aangeven of er een plan klaarligt, mocht er onverhoopt toch een exportrestrictie of productie-onderbreking van (grondstoffen van) geneesmiddelen worden afgekondigd?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister over de herijking van de Wgp-maximumprijzen per 1 april 2021. Deze leden hebben hier enkele vragen bij.

De belangrijkste reden waarom in 2020 mitigerende maatregelen zijn genomen, is om medicijntekorten tegen te gaan. Onlangs bleek echter dat het aantal medicijntekorten in 2020 bijna verdubbeld is ten opzichte van het jaar daarvoor.³ De leden van de CDA-fractie vragen daarom of de minister kan aangeven wat concrete structurele oplossingen zijn voor geneesmiddelentekorten, en dus niet-tijdelijke voorzorgsmaatregelen bij een herijking. Welke verdere mogelijkheden voorziet de minister voor apothekers om patiënten in het geval van een tekort tóch van geneesmiddelen te kunnen voorzien?

De leden van de CDA-fractie vragen daarnaast welke gevolgen de herijking van de maximumprijzen, zonder de afgebouwde mitigerende maatregelen, voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen heeft?

De minister schrijft dat zij structureel meer aandacht heeft voor de kwetsbare producten aan de ‘onderkant van de geneesmiddelenmarkt’. De leden van de CDA-fractie vragen de minister deze aanpak van kwetsbare producten aan de onderkant van de geneesmiddelenmarkt nader te specificeren?

De herijking kan een prikkel zijn voor het verminderen van voorraden ⁴. De bewindspersoon zou daarover in gesprek gaan met veldpartijen. De leden van de CDA-fractie vragen wat hiervan de uitkomsten zijn. Moeten apothekers en patiënten zich zorgen maken over kleinere voorraden?

De leden van de CDA-fractie vragen ten slotte of de minister kan aangeven en onderbouwen welk effect de herberekening van de Wgp-maximumprijzen heeft op de mogelijke opbrengsten van de modernisering van het GVS.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van de brief van de minister voor Medische Zorg, waaruit volgt dat bij herijking van de maximumprijzen via de Wgp per 1 april 2021 alsnog de mitigerende maatregel wordt losgelaten die de bijbehorende prijsdaling maximeerde. Het stemt deze leden tevreden dat daartoe ruimte is gevonden, meer in lijn met het regeerakkoord. Wel hebben zij in dit verband nog enkele vragen.

De leden van de D66-fractie ontvangen allereerst graag een nadere onderbouwing van het uitstel in april 2020. Kan de minister, al dan niet schematisch, uiteenzetten wie op welk

² Kamerstuk 29477, nr. 687

³ RTL Nieuws, 20 januari 2020, ‘Medicijntekorten in 2019 bijna verdubbeld’

(<https://www.rtlnieuws.nl/nieuws/nederland/artikel/4992596/medicijntekorten-2019-verdubbeld-tekort>)

⁴ Kamerstuk 29 477, nr. 660 (antwoord op vraag 49).

moment zij heeft aangekaart dat geneesmiddelentekorten dreigden te ontstaan? Om welke geneesmiddelen zou het daarbij concreet gaan? Zijn deze signalen geverifieerd? Zo ja, hoe?

Beschikbaarheidsproblemen van geneesmiddelen als gevolg van exportrestricties in India en China zijn in maart en april uitgebleven, zo begrijpen deze leden. Genoemde leden merken op dat ondanks het uitblijven van beschikbaarheidsproblemen bij de eerste golf, in oktober 2020 bij het volgende herijkingsmoment twee mitigerende maatregelen zijn genomen. De samenloop met een mogelijke tweede Covid-19-golf speelde daarbij een rol, zo lezen deze leden. Wat was de noodzaak van deze twee specifieke maatregelen om de prijsdaling van middelen te maximaliseren dan wel tijdelijk op te schorten, ten opzichte van de algemene mogelijkheid van de minister om een maximumprijs aan te passen of los te laten? Op basis waarvan werd de drempel van 10 procent als maximale prijsdaling bepaald?

De leden van de D66-fractie zijn blij dat uiteindelijk kan worden geconcludeerd dat er sinds maart 2020 geen sprake is van een toename van meldingen van tijdelijke leveringsonderbrekingen of het definitief terugtrekken van geneesmiddelen van de Nederlandse markt bij het Meldpunt Geneesmiddelentekorten. Niettemin wordt het piepsysteem voor geneesmiddelen met een omzet van minder dan 1 miljoen euro per jaar gehandhaafd. Fabrikanten van dergelijke geneesmiddelen worden vrijgesteld van een prijsdaling indien zij dit aanvragen. Om hoeveel middelen gaat het? Verwacht de minister dat alle fabrikanten een dergelijke aanvraag zullen doen? Welke concrete aanleiding is er om deze maatregel te handhaven? Hebben fabrikanten van geneesmiddelen met een lage omzet zich de voorbije jaren al teruggetrokken van de Nederlandse markt, omdat deze markt voor hen niet langer rendabel was vanwege de lage marges? Zo ja, om hoeveel fabrikanten gaat het? De leden van de D66-fractie lezen dat de kosten van het voortzetten van deze mitigerende maatregel “beperkt” zijn, ongeveer 5 tot 10 miljoen euro per zes maanden. Deze leden zien dat niet als een gering bedrag. Derhalve kijken zij uit naar de nadere onderbouwing van de minister.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks-fractie

De leden van de GroenLinks-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de “Herijking Wgp-maximumprijzen per 1 april 2021 en aanbieding ontwerpregeling”, en hebben naar aanleiding hiervan enkele vragen. Allereerst hebben genoemde leden enkele vragen over de mitigerende maatregelen die zijn genomen tijdens de herijking van de Wgp-maximumprijzen in oktober 2020. Een van deze mitigerende maatregelen is het maximaliseren van de prijsdaling op 10 procent. Kan de minister toelichten hoe dit percentage van 10 procent precies is vastgesteld? Houdt deze mitigerende maatregel in dat bij geneesmiddelen, waarvan de prijs als gevolg van de herijking met meer dan 10 procent zou dalen in oktober 2020, helemaal niet herijkt zijn? Of daalden de prijzen van deze geneesmiddelen bij deze herijking slechts met 10 procent? Welk percentage van de onder de Wgp vallende geneesmiddelen valt onder deze mitigerende maatregel? Wat betreft het afzien van een herijking voor producten met een omzet in Nederland van minder dan 1 miljoen euro per jaar, vragen de genoemde leden waarom gekozen is voor de grens van 1 miljoen euro? Ook vragen de deze leden wat de beoogde duur van deze mitigerende maatregel is. Is dit een permanente maatregel of zullen ook de maximumprijzen van de producten met een jaarlijkse omzet van minder dan 1 miljoen euro op een gegeven moment weer herijkt worden? Zo nee, waarom niet? Zo ja, op welke termijn? Welk percentage van de onder de Wgp vallende geneesmiddelen valt onder deze mitigerende maatregel?

In meer algemene zin vragen de leden van de GroenLinks-fractie of de minister kan toelichten of het toevoegen van Noorwegen als referentieland de medicijnprijzen in Nederland niet onnodig afhankelijk maken van fluctuaties van de Noorse kroon? Het is bijvoorbeeld

denkbaar dat tijdens een volgende herijking de koers van de Noorse kroon toevallig ongebruikelijk hoog of laag staat ten opzichte van de euro. Hoe reflecteert de minister hierop? Zijn hier correcties voor ingebouwd in het rekenmodel? Zo nee, waarom niet? Verwacht de minister dat het aflopen van de transitieperiode van de brexit van invloed zal zijn op de medicijnprijzen in het Verenigd Koninkrijk of de koers van de Britse pond ten opzichte van de euro en daarmee ook op de maximumprijzen in Nederland bij de volgende herijking? Zo ja, zijn hier correcties voor ingebouwd in het rekenmodel? Zo nee, waarom niet? Tevens vragen de genoemde leden of de minister kan toelichten of de referentielanden allemaal even zwaar meetellen in het bepalen van de Wgp-maximumprijzen?

Vervolgens vragen de leden van de GroenLinks-fractie of de minister zicht heeft op het effect van deze herijking op de beschikbaarheid van medicijnen? Weet de minister of er fabrikanten zijn die aangegeven hebben geen geneesmiddelen te willen leveren aan Nederland als gevolg van de herijking? Zo ja, om welke geneesmiddelen gaat het en zijn er passende alternatieven voorhanden op de Nederlandse markt? Kan de minister toelichten wat het cumulatieve effect is van deze herijking en van de modernisering van het geneesmiddelenvergoedingssysteem? Heeft dit cumulatieve effect naar verwachting invloed op de beschikbaarheid van geneesmiddelen in Nederland? Zijn er als gevolg van deze herijking patiënten in Nederland die niet langer hun vertrouwde medicijn kunnen nemen en zullen moeten overgaan op een alternatief? Zo ja, om hoeveel patiënten gaat het? Wat gaat de minister doen om deze mensen te informeren? Heeft de minister zicht op de eventuele extra kosten voor patiënten? Zo ja, wat gaat de minister doen om de extra kosten voor patiënten te minimaliseren? Hoe kan de minister garanderen dat patiënten die om medische redenen niet kunnen wisselen niet om financiële redenen gedwongen worden om van medicijn te wisselen?

Met betrekking tot de kosten hebben de leden van de fractie van GroenLinks ook nog enkele vragen. Hoeveel verwacht de minister te besparen door het maken van nieuwe maximumafspraken? Hoe worden de besparingen verdeeld? Komen deze ten goede aan de verzekeraars? Zo ja, hoe kan de minister garanderen dat dit effect heeft op de hoogte van de premie? Daarnaast vragen de leden van de GroenLinks-fractie of deze besparingen ook deels kunnen worden ingezet om de eigen bijdrage van patiënten voor medicijnen te verlagen. Deze leden vragen of dat mogelijk is en wat daar de voor- en nadelen van zijn. Als we de besparingen gebruiken om de maximale eigen bijdrage voor medicijnen te verlagen, hoe ver kan de maximale eigen bijdrage dan worden verlaagd?

De leden van de fractie van GroenLinks vragen verder nog wat de effecten zijn van deze prijsbijstelling op de ambitie om ijzeren voorraden aan te leggen. Als het minder aantrekkelijk wordt om medicijnen aan Nederland te verkopen, is er dan nog wel voldoende aanbod om de ijzeren voorraad aan te leggen?

Ten slotte hebben de leden van de fractie van GroenLinks nog een vraag over de verhouding tussen dit beleid en andere doelstellingen, zoals het stellen van duurzaamheidseisen aan de productie van medicijnen. Op het moment dat Nederland minder bereid is te betalen voor medicijnen is het denkbaar dat we sterker afhankelijk worden van goedkope producenten. Kunnen dan nog wel effectief duurzaamheidseisen worden gesteld? Is de minister voornemens om eventuele afhankelijkheid van producenten buiten de EU als gevolg van deze herijking tegen te gaan? Zo ja, hoe is de minister voornemens dit te doen?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie zijn nooit voorstander geweest van het uitstellen van het invoeren van de wijziging van de Wgp, hetgeen in de praktijk neer is gekomen op een cadeau aan farmaceuten die de kans aangrepen te dreigen om hun middelen niet langer in Nederland aan

te bieden als de wijziging zou worden doorgevoerd. De samenleving is hierdoor miljoenen misgelopen. Medicijntekorten zijn uitgebleven. Genoemde leden vragen of dat komt dankzij of ondanks het uitstel van de wetswijziging. Voorts vragen deze leden of de minister het uitstel van de wetswijziging in retrospectief een goed idee vindt. Voor welke medicijnen vreesde de minister dat er een tekort aan zou ontstaan? Voor welke medicijnen die specifiek van belang zijn voor coronapatiënten geldt dit? Valt het te rechtvaardigen, gezien het feit dat specialité-geneesmiddelen in Nederland ruim boven het Europees gemiddelde lagen en vooral voor medicijnen ‘aan de onderkant van de markt’ gevreesd werd, dat voor fabrikanten van deze middelen het uitstel van de wetswijziging ook gold?

De leden van de SP-fractie vragen hoeveel geld aan besparingen is misgelopen vanwege het uitstel van de wetswijziging en de mitigerende maatregelen die daarop volgden. Hoeveel procent prijsdaling had kunnen worden bewerkstelligd als deze niet door middel van mitigerende maatregelen was gemaximeerd op 10 procent? Hoeveel van de originele ingeboekte besparing van de wetswijziging wordt behaald, nu het piepsysteem nog wel van kracht blijft?

Tot slot vragen de leden van de SP-fractie of de maatregelen enig soelaas hebben geboden voor patiënten en apothekers die steeds meer met geneesmiddelentekorten te maken krijgen. Welke geschiktere manieren ziet de minister om geneesmiddelentekorten en medicijnwisselingen tegen te gaan?

II. Reactie van de minister