

Hulp- en geneesmiddelenbeleid

Hulp- en geneesmiddelenbeleid

Aan de orde is het **tweeminutendebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (CD d.d. 01/10)**.

De **voorzitter**:

Ik wil de heer Claassen namens de Partij voor de Vrijheid als eerste het woord geven voor zijn inbreng van de zijde van de Kamer. Meneer Claassen, u heeft het woord.

De heer **Claassen** (PVV):

Voorzitter, ik heb geen motie, maar ik heb wel een inleiding en een paar vragen voor de minister.

Jaar in, jaar uit wil een Kamermeerderheid dat het stelsel voor markttoelating van dure medicijnen — tussen haakjes heb ik hier staan: wat is dan duur? — geoptimaliseerd wordt. Om die reden heb ik ook diverse moties ingediend. Maar het blijft soms een totaal raadsel wat er met de toelating van sommige medicijnen gebeurt, ondanks dat die door de EMA zijn goedgekeurd en overigens ook nog voldoen aan de criteria van de wetenschap.

Ik zou talloze levensreddende medicijnen kunnen noemen, maar ik wil vandaag één medicijn extra noemen, namelijk het medicijn Voxzogo. Als dat in een vroeg stadium aan kinderen met dwerggroei, achondroplasie, gegeven wordt, kan het het leven van deze kinderen en hun ouders nog mooier maken. Daarom heb ik de volgende vragen aan de minister. Erkent de minister dat het voor veel weesgeneesmiddelen schier onmogelijk is om de kosteneffectiviteit aan te tonen, vanwege de beperkte data die men heeft? Het gaat immers om kleine patiëntenaantallen, waardoor de effectiviteit slechts beperkt valt aan te tonen. Doordat het effect pas op termijn wordt ervaren, is de kosteneffectiviteit op dit moment eigenlijk onmogelijk vast te stellen, zeker in het geval van Voxzogo. Is de minister bereid om de regelgeving op korte termijn aan te passen om uit de impasse van deze casus te komen? Is de minister bereid om met alle partijen van deze casus, dus inclusief de patiënten, de behandelaars en de industrie, om tafel te gaan zitten om te kijken hoe we uit deze kwestie, deze impasse, kunnen komen en of we het op korte termijn kunnen oplossen? Is het wellicht een idee om het systeem van ODAP, Orphan Drug Access Protocol, uit te breiden en zo zorg te dragen voor ruimere en snellere toegankelijkheid voor nieuwe weesgeneesmiddelen?

Tot zover, voorzitter.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Claassen. Ik nodig meneer Bushoff uit en ik geef hem het woord voor zijn inbreng namens de fractie van GroenLinks-Partij van de Arbeid. U heeft het woord.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Allereerst dank aan de minister voor de toezegging tijdens het commissiedebat om naar een alternatieve dekking te zoeken wat betreft de bezuiniging op de zelfzorgmedicijnen en om in ieder geval in kaart te brengen wat deze bezuiniging zou betekenen, voor welke groepen dat zou gelden en wat de effecten voor deze groepen zouden zijn. Ik ben er blij mee dat de minister die toezegging heeft gedaan.

Ik heb nog wel twee moties.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de geneesmiddelentekorten grote impact hebben op patiënten en zorgverleners;

constaterende dat er op dit moment geen verplichting bestaat tot het melden van tekorten door farmaceuten, groothandelaren en apothekers;

constaterende dat er tegelijk meerdere meldpunten bestaan die allemaal slechts een deel van de informatie over de geneesmiddelentekorten bevatten, waardoor informatie versnipperd, onvolledig en moeilijk vindbaar is;

verzoekt de regering zo spoedig mogelijk met een voorstel te komen voor een verplicht centraal meldpunt voor medicijntekorten in overleg met zorgverleners, leveranciers en verzekeraars, en de Kamer hier voor de zomer van 2026 over te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 956 (29477).

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dan de tweede motie, voorzitter.

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat geneesmiddelenbulletin Ge-Bu na 60 jaar dreigt te verdwijnen door het stopzetten van de subsidie vanuit VWS;

constaterende dat Ge-Bu een belangrijke functie vervult als enig onafhankelijk tijdschrift in Nederland dat generieke informatie verstrekt over geneesmiddelen en daarmee tegenwicht biedt aan de farmaceutische industrie;

overwegende dat de aangekondigde bezuiniging voor 2026 is teruggedraaid middels het amendement van Bushoff, Bevers en De Korte, maar Ge-Bu per 2027 alsnog dreigt te verdwijnen bij het uitblijven van structurele financiering;

verzoekt de regering om bij de voorjaarsbesluitvorming te bezien of de financiering voor Ge-Bu ook na 2026 gecontinueerd kan worden en hiertoe opties voor te leggen aan de Kamer,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bushoff.

Zij krijgt nr. 957 (29477).

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel.

De **voorzitter**:

Dank u wel, meneer Bushoff. Ik schors de vergadering voor zes minuten voor de voorbereiding van de beantwoording en appreciatie van de zijde van het kabinet.

De vergadering wordt van 11.48 uur tot 11.54 uur geschorst.

De **voorzitter**:

Ik heropen. We gaan luisteren naar de minister van VWS voor zijn appreciatie van de moties en de beantwoording van de vragen. Het woord is aan u.

Minister **Bruijn**:

Dank u wel, voorzitter. Ik begin met de vragen van de heer Claassen, als u het goedvindt. Erkent de minister dat een kosteneffectiviteitsanalyse niet mogelijk is bij weesgeneesmiddelen vanwege beperkte data? Nee, dat erken ik niet. Voor veel weesgeneesmiddelen is de kosteneffectiviteit goed te bepalen. Het effect ten opzichte van de kosten van het geneesmiddel is voor veel weesgeneesmiddelen goed te bepalen, dus in die zin kan ik het antwoord geven zoals ik dat geef.

Dan had de heer Claassen een aantal vragen over Voxzogo. Het gaat om het aanpassen van de regeling, het om tafel zitten en het uitbreiden van het ODAP. Er is veelvuldig overleg tussen het Zorginstituut en de betreffende firma van Voxzogo. Ik ben natuurlijk gevoelig voor de wens die achter de vraag van de heer Claassen ligt en voor het belang van de patiënten. Er wordt om die reden ook naar de mogelijkheid gekeken om Voxzogo voorwaardelijk toe te laten. Daarvoor moet de firma een proefdossier indienen. Ik blijf natuurlijk de vinger aan de pols houden in het belang van de patiënten. Dit is de stand van zaken als het daarom gaat.

Voorzitter. Dan kom ik bij de moties.

De **voorzitter**:

We hebben eerst nog een interruptie van de heer Claassen.

De heer **Claassen** (PVV):

Heel kort. Als je als volksvertegenwoordiger in het onderwerp duikt en met de mensen spreekt, lijkt het erop dat er twee werelden bestaan. Er is de wereld van de farmaceut, die iets moet aanleveren, terwijl aan de andere kant wordt gezegd: volgens mij is dat gebeurd. Er ontstaat totale onduidelijkheid of dat wel of niet is gebeurd. Mijn wens als volksvertegenwoordiger is om daar grip op te hebben en te weten wat er nu precies gebeurt. Daarom vraag ik aan de minister om met iedereen in gesprek te gaan om eens boven water te krijgen wat hier nu misgaat. Volgens mij gaat hier echt iets grondig mis. Dat zal voor een deel te maken hebben met het systeem dat we bedacht hebben, waar hele goede punten in zitten maar dat ook verbeterd kan worden, zoals we hebben gezegd. Maar dat zit ook in de manier waarop er met elkaar gecommuniceerd wordt om hier tot een oplossing te komen. Ik vind het echt schrijnend dat dit nu aan de hand is. Ik heb eigenlijk een soort noodkreet aan de minister: help vooral de ouders en de kinderen om tot duidelijkheid te komen over wat er in dit dossier misgaat.

Minister **Bruijn**:

Ik begrijp de wanhoop en de frustratie van ouders en familieleden heel goed. Maar ik wil hier nogmaals het belang benadrukken van de bestaande procedures en de beoordelingssystematiek. Daar zitten hele goede kanten aan. In Nederland kijken we naar het effect van een geneesmiddel. We wegen dat af tegen de kosten. Daar zijn we behoorlijk ruimhartig in als we naar andere landen kijken met dezelfde manier van financiering of dezelfde benchmark.

De **voorzitter**:

U gaat naar de moties.

Minister **Bruijn**:

In dit geval spreken we met iedereen, en zeker ook met de producent over het indienen van het dossier. Zonder dossier kunnen wij die kosteneffectiviteit niet beoordelen.

De **voorzitter**:

Tot slot, meneer Claassen.

De heer **Claassen** (PVV):

Dan constateer ik dat dat het is. Dat betekent dat we ons daar nog verder in moeten verdiepen.

Ik had nog één vraag over het Orphan Drug Access Protocol.

Minister **Bruijn**:

Het uitbreiden van het Orphan Drug Access Protocol vinden wij niet voor de hand liggen, maar we zijn natuurlijk wel bezig om naar een toekomstbestendig stelsel van bekostiging van geneesmiddelen toe te werken. Bij die overweging kunnen die vragen uiteraard ook aan de orde komen.

Voorzitter. Dan ga ik naar de moties. De eerste motie, op stuk nr. 956, is van de heer Bushoff van GroenLinks-Partij van de Arbeid. Ik werk al met partijen aan een centraal informatiepunt over geneesmiddelentekorten, dus ik sta aan de kant van de heer Bushoff, die daar ook om vraagt. Ik informeer u dit voorjaar daarover in de voortgangsbrief over beschikbaarheid van geneesmiddelen. Overigens geldt er allang een meldplicht, waar de heer Bushoff naar vraagt, voor handelsvergunninghouders voor verwachte leveringsonderbrekingen. Maar dat weet de heer Bushoff natuurlijk ook. Ik kan deze motie oordeel Kamer geven, omdat het zeker een ondersteuning is van het beleid.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 956: oordeel Kamer.

Minister **Bruijn**:

Voorzitter. Dan de tweede motie, op stuk nr. 957, van de heer Bushoff van GroenLinks-Partij van de Arbeid. Ik wil deze motie met klem ontraden. Uit een peiling onder zorgverleners, voorschrijvers en apothekers blijkt dat vrijwel niemand gebruikmaakt van het Ge-Bu. De beroepsgroepen halen hun informatie steeds meer zelf op door middel van geneesmiddelencommissies en via het Farmacotherapeutisch Kompas. Mijn voorgangers hebben de afgelopen twee jaar samen met de betrokken partijen gewerkt aan het verbeteren van de informatievoorziening voor praktiserende zorgverleners en informatie over specifieke doelgroepen zoals ouderen, kinderen en zwangeren. Er zou anders met name voor deze doelgroepen weinig tot geen geneesmiddeleninformatie beschikbaar zijn. Ik begrijp goed dat het lastig kan zijn om afscheid te nemen van een bulletin waar jaren met veel overtuiging aan gewerkt is — ik heb er zelf als beroepsbeoefenaar in het verleden ook plezier van gehad — maar de tijden en behoeften zijn veranderd. Ik vind het belangrijk om overheids gelden uit te geven daar waar ze echt nodig zijn. Ik beëindig daarom nu echt de structurele subsidieverlening van €800.000. Ge-Bu heeft bezwaar gemaakt tegen dit besluit, maar de bezwaarschriftencommissie van VWS heeft dat bezwaar verworpen. Ge-Bu is daar niet tegen in beroep gegaan, waarmee ook van hun kant de juridische route is beëindigd. Ik ben en blijf dus van mening dat het besluit om Ge-Bu niet langer te financieren het juiste besluit is. Ik zal u hier nog een toelichtende brief over sturen voor de stemming.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

In de recente periode zijn er toch ook een aantal voorbeelden geweest van publicaties van het Ge-Bu die natuurlijk wel degelijk heel veel invloed hebben gehad, bijvoorbeeld op het aanpassen van richtlijnen. De eerste vraag is daarom eigenlijk of de minister die meerwaarde ook ziet.

Minister **Bruijn**:

De voorbeelden ken ik niet, maar die meerwaarde kan er geweest zijn. Dat doet er niet aan af dat uit een peiling blijkt dat vrijwel niemand meer gebruikmaakt van het Ge-Bu. Dat gaat om de beroepsgroepen zelf, de voorschrijvers en de apothekers. De overige argumenten heb ik met u gedeeld. Die argumenten leiden tot dit besluit.

De **voorzitter**:

Tot slot.

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Ja, dan tot slot. Als de minister hierover dan toch nog informatie aan de Kamer stuurt, zou ik in die informatie ook graag alle voorbeelden willen hebben van publicaties van het Ge-Bu die inderdaad tot richtlijnaanpassingen of tot veranderingen in het zorgveld hebben geleid. Het zou goed zijn om die informatie in ieder geval te hebben. Dat lijkt me dan ook wel zo eerlijk.

Minister **Bruijn**:

Dat kan ik niet toezeggen. Als ik alle voorbeelden uit de geschiedenis op een rijtje moet zetten die hebben geleid tot invloed in een ...

De heer **Bushoff** (GroenLinks-PvdA):

Vijf jaar, voorzitter.

De **voorzitter**:

Meneer Bushoff, de minister is aan het woord.

Minister **Bruijn**:

Nee, ik ga dat niet doen. Het besluit is genomen. De juridische procedure is gelopen. Er is geen gebruik gemaakt van de beroepsprocedure. Het besluit staat vast.

De **voorzitter**:

De motie op stuk nr. 957 is ontraden. Ik dank de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor zijn aanwezigheid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Ik schors een enkel ogenblik. Daarna gaan wij verder met het volgende tweeminutendebat, over het gevangeniswezen. De vergadering is geschorst.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.