



Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

aan De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum 2 juli 2019

Betreffende wetsvoorstel:

35137

Wijziging van de Wet geneesmiddelenprijzen in verband met een aanpassing van de referentielanden

Eindstemming wetsvoorstel

Het wetsvoorstel is op 2 juli 2019 met algemene stemmen aangenomen door de Tweede Kamer.

Aangenomen amendementen

Invoegen artikel IIa na artikel II

12 → **13** (Geleijnse en Ploumen) over het opnemen van een evaluatiebepaling

Dit amendement regelt dat een evaluatiebepaling in het wetsvoorstel wordt opgenomen. De Minister zendt binnen drie jaar na inwerkingtreding van de wet een verslag over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk, en in het bijzonder ten aanzien van de effecten op de prijzen en beschikbaarheid van geneesmiddelen in Nederland. Gelet op de beperkte aanpassing in referentielanden die met dit wetsvoorstel wordt voorgesteld, zijn indieners van oordeel dat binnen een termijn van drie jaar redelijkerwijs verslag uitgebracht kan worden over de doeltreffendheid en de effecten van dit wetsvoorstel in de praktijk.

Met algemene stemmen aangenomen.

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.



datum 2 juli 2019

blad 2

Verworpen amendementen

Beweegreden

Artikel I

5 (Ploumen en Kuzu) over invoering van het Noorse model voor het vaststellen van geneesmiddelenprijzen

Dit amendement beoogt de prijzen van merkgeneesmiddelen te verlagen en daarmee ook de kosten van de zorg te verlagen. Het amendement regelt dat wordt overgegaan op het Noorse systeem. Dit betekent dat in plaats van de vier huidige referentielanden wordt gerekend met de negen referentielanden van Noorwegen en Noorwegen zelf, waarbij vervolgens van de laagste drie het gemiddelde wordt genomen.

- Naast Noorwegen zijn de negen referentielanden België, Denemarken, de Bondsrepubliek Duitsland, Finland, Frankrijk, Ierland, Oostenrijk, het Verenigd Koninkrijk en Zweden.
- Als een middel in minder dan drie landen beschikbaar is wordt het gemiddelde genomen van de landen waarin het middel wel wordt verkocht.

Het doel van de voorliggende wetswijziging is kostenbesparing door lagere geneesmiddelenprijzen. De Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) is vooral effectief ten aanzien van het beheersen van prijzen van bestaande *spécialités*. De kosten voor merkgeneesmiddelen liggen in Noorwegen ongeveer 7% lager dan in Nederland. Het Noorse systeem gebruikt negen referentielanden, en hanteert als maximumprijs het gemiddelde van de drie laagste prijzen. Deze berekeningswijze is van belang. Wanneer immers alleen het gemiddelde genomen wordt van alle negen Noorse referentielanden, zoals eerder in het Conquestor onderzoek werd gedaan, wordt geen grotere besparing gehaald ten opzichte van het huidige Nederlandse systeem.

Alleen uitbreiding van het aantal referentielanden zal niet leiden tot een verlaging van de prijzen. Omdat het gemiddelde bruto prijspeil van de referentielanden die Nederland gebruikt ongeveer gelijk is aan het gemiddelde van de onderzochte tien landen. Uitbreiding leidt wel tot een lagere afhankelijkheid van de individuele referentielanden. Indieners menen dat er geen enkele reden is om – nu de Wgp toch gewijzigd wordt – niet meteen ook voor het Noorse systeem te kiezen, en daarmee een veel hogere besparing te behalen. Aanscherping van de Wgp en een kostenbesparing die kennelijk al mogelijk is in Noorwegen, biedt een mogelijkheid tot een extra besparing die niet ongebruikt mag blijven. Lagere prijzen voor geneesmiddelen betekenen via de premie lagere lasten voor burger, bedrijfsleven en overheid. Het huidige prijspeil van geneesmiddelen in Nederland is niet zodanig dat de beschikbaarheid van geneesmiddelen door een dergelijke wijziging wordt beperkt. Beweerd wordt wel, dat als de prijzen in Nederland lager zouden worden dat zou kunnen betekenen dat geneesmiddelen niet meer in Nederland worden geleverd omdat dat commercieel niet meer interessant is of dat innovatie zou worden geremd, omdat er te weinig aan een geneesmiddel kan worden verdiend. Hetzelfde zou dan op dit moment voor Noorwegen moeten gelden. Dat is niet het geval. Het is onwaarschijnlijk dat de met dit amendement te bewerkstelligen wijziging van het Nederlandse prijsniveau innovatie zou remmen.



datum 2 juli 2019

blad 3

De prijzen in de rest van Europa zijn zodanig dat er altijd aan kan worden verdiend door de farmaceutische industrie. Bovendien is de omvang van de Nederlandse markt beperkt in relatie tot de totale wereldmarkt. De huidige Wgp heeft de toegankelijkheid van geneesmiddelen tegen redelijke prijzen bevorderd, de voorgestelde aanpassing zal deze toegankelijkheid verder vergroten.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, de PVV en FvD

Toevoegen onderdelen 3 en 4 aan artikel I

9 → 11 → **19** (Van Gerven) over de maximumprijs baseren op het referentieland met de laagste prijs

Met dit amendement wordt beoogd een grotere besparing op de geneesmiddelenprijzen te realiseren dan in het voorstel van de regering. Daarbij wordt de laagste prijs in een van de vier referentielanden als maximumprijs gehanteerd voor Nederland. Aangezien de referentielanden in economisch opzicht in hoge mate vergelijkbaar zijn en gezien de grote winstgevendheid voor de farmaceutische industrie bij het leveren van geneesmiddelen, mogen geen grote problemen worden verwacht met betrekking tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS en FvD

Toevoegen onderdeel 3 aan artikel I

8 → **10** (Ploumen) over de maximumprijs baseren op de twee referentielanden met de laagste prijs

Dit amendement beoogt de prijzen van merkgeneesmiddelen te verlagen en daarmee ook de kosten van de zorg te verlagen. Het amendement regelt dat deels wordt overgegaan op de Noorse berekeningswijze voor de maximumprijzen van geneesmiddelen. Dit amendement regelt dat van de vier referentielanden het gemiddelde van de laagste twee prijzen wordt genomen om de maximumprijs te bepalen. Door het gemiddelde van de twee laagste prijzen te nemen in plaats van het gemiddelde van de vier referentielanden, wordt een grotere besparing behaald. Aanscherping van de Wgp biedt een mogelijkheid tot een extra besparing die niet ongebruikt mag blijven. Lagere prijzen voor geneesmiddelen betekenen via de premie lagere lasten voor burger, bedrijfsleven en overheid. Het huidige prijspeil van geneesmiddelen in Nederland is niet zodanig dat de beschikbaarheid van geneesmiddelen door een dergelijke wijziging wordt beperkt. Beweerd wordt wel, dat als de prijzen in Nederland lager zouden worden, dat zou kunnen betekenen dat geneesmiddelen niet meer in Nederland worden geleverd omdat dat commercieel niet meer interessant is of dat innovatie zou worden geremd, omdat er te weinig aan een geneesmiddel kan worden verdiend. Hetzelfde zou dan op dit moment voor Noorwegen moeten gelden. Dat is niet het geval. Het is onwaarschijnlijk dat de met dit amendement te bewerkstelligen wijziging van het Nederlandse prijsniveau innovatie zou remmen. De prijzen in de rest van Europa zijn zodanig dat er altijd aan kan worden verdiend door de farmaceutische industrie. Bovendien is de omvang van de Nederlandse markt beperkt in relatie tot de totale wereldmarkt. De huidige Wgp heeft de toegankelijkheid van



datum 2 juli 2019

blad 4

geneesmiddelen tegen redelijke prijzen bevorderd, de voorgestelde aanpassing zal deze toegankelijkheid verder vergroten.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, de PVV en FvD

Toevoegen onderdeel 3 aan artikel I

17 (Ploumen c.s.) over het uitbreiden van referentielanden bij AMvB

Dit amendement beoogt de mogelijkheid in de Wet geneesmiddelenprijzen op te nemen om het aantal referentielanden uit te breiden zonder dat daar een wetswijziging voor nodig is. Met de voorliggende wetswijziging wordt gekozen voor een beperkte besparing om een evenwicht met mogelijk nadelige gevolgen te bewaren. Om effectief in te kunnen spelen op mogelijkheden voor besparingen cq nadelige gevolgen is het belangrijk om in de wet een mogelijkheid op te nemen om sneller tot aanpassingen te komen. De regering heeft al een AMvB aangekondigd die het mogelijk maakt het aantal referentielanden aan te passen. Er is geen reden een dergelijke AMvB niet nu al op te nemen in de wet.

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, de PVV en FvD

Moties

14 (Ploumen) over factoren die de balans tussen lagere prijzen en de beschikbaarheid van geneesmiddelen beïnvloeden

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, de PVV en FvD

15 (Van Gerven) over het vergoeden van zware paracetamol, vitaminen en mineralen voor patiënten die onevenredig veel betalen

Verworpen. Voor: SP, de PvdA, de PvdD, DENK, 50PLUS en FvD

16 (Ellemeet) over het verlagen van geneesmiddelenprijzen in Nederland en andere Europese landen

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, D66, de SGP, het CDA en FvD

18 (Van den Berg en Ellemeet) over de effecten van geneesmiddelen in de praktijk meer evalueren

Aangenomen. Voor: SP, de PvdA, GroenLinks, de PvdD, DENK, 50PLUS, D66, de VVD, de SGP, het CDA, de ChristenUnie en FvD