

Vergaderjaar 2019–2020

**35 137**

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

**E**

### **NADER VOORLOPIG VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT<sup>1</sup>**

Vastgesteld 18 november 2019

De leden van de fractie van **FVD** en de fracties van **GroenLinks** en **PvdA** hebben naar aanleiding van de memorie van antwoord nog enige vragen.

Met dit wetsvoorstel worden de prijzen voor geneesmiddelen verder verlaagd. Is de regering het met de leden van de **FVD**-fractie eens dat dit een groot risico voor de beschikbaarheid van de medicijnen met zich mee zal brengen? Nederland behoort dan binnen de EU immers tot het land met bijna de laagste geneesmiddelenprijzen.

Kan de regering uitleggen wanneer zij de effecten van deze wetswijziging succesvol acht? Wat zijn de meetpunten?

Is de regering bereid om nader onderzoek te doen naar de gevolgen van de implementatie van de wijziging van de Wgp voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor patiënten, zowel met betrekking tot geneesmiddelentekorten als het later beschikbaar zijn van geneesmiddelen door gebrek aan studies?

Gaat de regering een nulmeting uitvoeren om de effecten ook daadwerkelijk te meten? Met behulp van welke parameters zal deze nulmeting dan worden uitgevoerd?

De leden van de FVD-fractie vragen tot slot of de regering bereid is nader onderzoek te doen naar de gevolgen op het vestigingsbeleid van farmaceuten en de financiële consequenties daarvan.

<sup>1</sup> Samenstelling:

Ganzevoort (GL), Gerkens (SP), Van Dijk (SGP), Van Hattem (PVV), Nooren (PvdA), Oomen-Ruijten (CDA), Rombouts (CDA), Bredenoord (D66), Koole (PvdA), Teunissen (PvdD), De Bruijn-Wezeman (VVD), Baay-Timmerman (50PLUS), A.J.M. van Kesteren (PVV), Wever (VVD), Adriaansens (VVD) (*voorzitter*), Beukering (FVD), Van der Burg (VVD), Gerbrandy (OSF), Van Gurp (GL), Van Huffelen (D66), Van Pareren (FVD) (*ondervoorzitter*), Van der Linden (FVD), Prins (CDA), Rookmaker (fractie-Otten), Vendrik (GL), Verkerk (CU), Van Wely (FVD), Hermans (FVD).

De leden van de fracties van **GroenLinks** en **PvdA** hebben met belangstelling kennisgenomen van de antwoorden van de regering. Zij concluderen op basis hiervan dat er geen overtuigend bewijs is dat de levering van geneesmiddelen in gevaar zou komen bij lagere maximumprijzen. Op vragen over de invloed van het wetsvoorstel op leveringsproblemen, antwoordt de regering immers dat de meeste meldingen van vertraging van de levering vooral het gevolg zijn van een vertraging in de productie of het distributieproces. Toch concludeert de regering dat zij van mening is dat het wetsvoorstel een goede balans is tussen de betaalbaarheid en beschikbaarheid van geneesmiddelen. De leden van beide fracties verzoeken de regering om dit nogmaals te onderbouwen.

De regering geeft aan niet te streven naar een zo laag mogelijk prijsniveau, maar naar een gemiddeld Europees prijsniveau. Waarom wordt – als de prijs niet cruciaal is voor de beschikbaarheid van medicatie – niet gekozen voor een andere mix van referentielanden en zo voor een lager prijsniveau dan het gemiddelde Europese prijsniveau? Is het denkbaar dat de farmaceutische bedrijven via strategisch gedrag de beschikbaarheid van medicatie in bepaalde landen beïnvloeden en daarmee de prijszetting in meerdere landen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke mogelijkheden heeft de regering om de negatieve effecten hiervan te voorkomen?

De regering verwijst in de beantwoording naar de Patient W.A.I.T. Indicator 2018 survey van het IQVIA van april 2019. In dit onderzoek wordt de mate van beschikbaarheid van medicijnen gemeten. Nederland heeft in verhouding tot andere landen een relatieve hoge mate van beschikbaarheid van de onderzochte geneesmiddelen. Verwacht de regering dat het voorliggende wetsvoorstel invloed heeft op de positie van Nederland op de ranking, en zo ja welke? En zo nee, waarom niet? Heeft de regering voor zichzelf een ambitie wat betreft de positie die zij nastreeft in de internationale vergelijking van de beschikbaarheid van medicijnen? Welke mogelijkheden ziet zij om daar invloed op uit te oefenen naast het voorliggende wetsvoorstel?

Geneesmiddelen die opgenomen zijn in de basisverzekering worden betaald uit collectieve middelen. De regering geeft in haar antwoorden aan dat de geneesmiddelenindustrie geen gehoor geeft aan de roep om transparantie. Voor andere zorgleveranciers geldt dat hun activiteiten alleen voor vergoeding in aanmerking komen of blijven als zij meewerken aan (kostprijs)onderzoeken van bijvoorbeeld de Nederlandse Zorgautoriteit of andere door de regering ingehuurd onderzoeksbureaus. Deze eis wordt niet gesteld aan de leveranciers van geneesmiddelen. Kan daaruit geconcludeerd worden dat het niet toelaten van geneesmiddelen tot de markt het enige instrument is dat de regering in handen heeft om de gewenste transparantie af te dwingen? En tevens dat de regering dit middel niet snel in zal zetten om de beschikbaarheid van geneesmiddelen niet in gevaar te brengen?

Is op basis van het voorgaande de conclusie gerechtvaardigd dat niet de regering, maar de farmaceutische industrie bepaalt welke geneesmiddelen voor Nederlanders beschikbaar en betaalbaar zijn? Zo niet, waarom niet?

De leden van de beide fracties hebben waardering voor de inspanningen van de regering om de krachten te bundelen met andere landen om te komen tot beheersing van de geneesmiddelenprijzen en te bevorderen dat geneesmiddelen beschikbaar komen en blijven. Welke verwachtingen heeft de regering ten aanzien van de effecten van de samenwerking op de beschikbaarheid van medicijnen en beheersbaarheid van de geneesmiddelenprijzen?

De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport zien de antwoorden van de regering met belangstelling tegemoet en ontvangen deze graag uiterlijk 22 november 2019.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Adriaansens

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De Boer