18-3-23 [redacted]

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

[redacted]

Aan Minister VWS Deadline: 20-03-2023

**Directoraat-Generaal Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

**Ontworpen door**
[redacted]

# nota

(ter beslissing) de reactie op verzoek commissie over de nieuwe documentaire 'Remco vs. Pharma'

**Datum Document**
14-03-2023

**Kenmerk**
3484097-1041394-GMT

**Bijlage(n)**
1. Kamerbrief (ter ondertekening)

dGMT DGCZ

## 1. Aanleiding

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal aanvullende vragen en opmerkingen aan u voor te leggen over de brief van 4 november 2022 houdende antwoorden op vragen commissie over de documentaire 'Remco vs. Pharma' (Kamerstuk 29477-787). Deze aanvullende vragen zijn ontvangen op 16 december 2022 in de vorm van een nader verslag van een schriftelijk overleg.

## 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd bijgaande brief te ondertekenen.

Met het oog op het CD Geneesmiddelenbeleid van 22 maart 2023, wordt u geadviseerd om voor die tijd de beantwoording te verzenden.

## 3. Kernpunten

Het ene deel van de vragen ziet op (hoge) medicijnprijzen.

- De leden van de VVD stellen een verduidelijkende vraag over hoe u de discussie in EU en OECD-verband over het ecosysteemrapport verder heeft gebracht. U refereert aan het gesprek dat u dit voorjaar heeft met de OECD-landen, en het gesprek dat op 2 december 2022 heeft plaatsgevonden met directeuren Geneesmiddelenbeleid van Europese lidstaten.
- De leden van de PVV hebben diverse vragen over de hoge prijzen voor het geneesmiddel voor de behandeling van MS-patiënten, genaamd Tecfidera. Menig zorgverzekeraar kiest ervoor om middels preferentiebeleid, in plaats van het specialité geneesmiddel, een generieke variant in te kopen. De vragen hebben onder andere betrekking op het effect van het preferentie-

**Directoraat-Generaal Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

**Kenmerk**
3484097-1041394-GMT

beleid en hoe het lange patent zich verhoudt tot mededigingswetgeving. Op basis van de openbare bronnen geeft u een toelichting over de medicijnprijzen van MS-medicatie. Wat betreft de opbrengsten van het preferentiebeleid voor MS-medicatie is er geen data beschikbaar, en u mengt zich niet in de mededingingsvraag omdat dat een bevoegdheid van de ACM is. U nodigt zorgverzekeraars uit om, desgewenst, wel die stap te nemen als daar aanleiding toe is.

Het andere deel van de vragen ziet op de vergoeding van stamceltherapie bij MS.

- De leden van de SP vragen of patiënten met MS die ervoor kiezen om in het buitenland stamceltherapie te ondergaan, in Nederland worden geweigerd voor veiligheidscontroles. Navraag bij de werkgroep MS van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie geeft aan dat zij met deze gevallen niet bekend zijn en dat dit ook niet het beleid is.
- De leden van de PVV vragen waarom stamceltherapie bij MS niet vergoed wordt. Enkele vragen zijn inmiddels ingehaald door de feiten. Immers, op 13 december 2022 heeft het Zorginstituut een duiding uitgebracht. Daarin concludeert het Zorginstituut dat voor een specifieke groep patiënten – bij wie het risico op ernstige invaliditeit hoog is – de gunstige effecten van stamceltransplantatie opwegen tegen de ongunstige effecten. Met andere woorden: De behandeling (autologe hematopoietische stamceltransplantatie) is bij deze aandoening (zeer actieve relapsing remitting multiple sclerose) effectief en maakt daarmee, vanaf dat moment, deel uit van het basispakket. De vergoeding kan sindsdien via gebruikelijke wijze verlopen en zal door artsen met deze specifieke patiëntengroep worden besproken.
- De leden van de PVV hebben het resultaat van een WOO-verzoek ontvangen, waarin een medewerker van ZN, toen hen werd gevraagd naar input ter beantwoording van schriftelijke Kamervragen, via een mail adviseerde om bepaalde informatie niet met de Tweede Kamer te delen. Zij zijn hier verbolgen over. In de beantwoording geeft u aan dat deze informatie sowieso niet relevant was ter beantwoording van de Kamervragen. Ook geeft u aan dat dit soort adviezen niet gebruikelijk zijn.

## 4. Toelichting

*a. Draagvlak politiek*

Ten aanzien van hoge medicijnprijzen, is er steun voor maatregelen die ervoor zorgen dat er minder wordt uitgegeven aan dure geneesmiddelen – bijvoorbeeld middels financiële arrangementen. Tegelijkertijd is er politiek discussie over het functioneren van de geneesmiddelenmarkt en bijvoorbeeld de rol die het preferentiebeleid van zorgverzekeraars daarin speelt. Rondom de beantwoording van deze Kamervragen, komt u met een Kamerbrief waarin u breder reflecteert op de generieke geneesmiddelenmarkt en bijvoorbeeld het probleem van tekorten in die markt.

Ten aanzien van stamceltherapie is er altijd veel aandacht geweest voor het feit dat patiënten – al dan niet met behulp van crowdfunding – naar het buitenland gingen om behandeld te worden voor MS door middel van stamceltherapie. U heeft de Kamer bij brief van 11 oktober 2022[1] reeds geïnformeerd over het feit dat het Zorginstituut de toepassing van

[1] Kamerstukken II, 2022-2023, 36200-XVI, nr. 16

**Directoraat-Generaal**
**Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

**Kenmerk**
3484097-1041394-GMT

stamceltherapie voor uitbehandelde MS patiënten opnieuw ging duiden. In bijgaande beantwoording informeert u de Kamer voor het eerst dat deze duiding positief heeft uitgepakt voor deze groep.

b. *Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*
In de beantwoording wordt het proces geschetst dat uiteindelijk heeft geleid tot een standpunt van het Zorginstituut. Dit proces, maar ook de beantwoording in zijn geheel, is afgestemd met het Zorginstituut, ZN, de werkgroep MS van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de MS Vereniging Nederland.

c. *Financiële en personele gevolgen*
n.v.t.

d. *Juridische aspecten haalbaarheid*
n.v.t.

e. *Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*
Zorginstituut, ZN, de werkgroep MS van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie en de MS Vereniging Nederland.

f. *Toezeggingen*
N.v.t.

g. *Fraudetoets*
N.v.t.

## 5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. *Motivering*
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

[redacted]