

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister voor Medische Zorg over de brief van 27 februari 2018 inzake de verkenning medicinale cannabis (Kamerstuk 29 477, nr. 470).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de Minister	5

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie lezen dat het Zorginstituut concludeert dat er op dit moment geen aanleiding is om het huidige standpunt over de vergoeding van medicinale cannabis te wijzigen, omdat er nog steeds onvoldoende bewijs is voor de effectiviteit van medicinale cannabis. Genoemde leden vinden het belangrijk dat de effectiviteit van middelen die vergoed worden vaststaat. Aangezien de effectiviteit van medicinale cannabis nog niet is aangetoond, steunen deze leden de lijn van de Minister om medicinale cannabis niet op te nemen in het basispakket van de zorgverzekering. Zij hebben nog enkele vragen.

Volgens cijfers van de Stichting Farmaceutische Kengetallen is tussen 2013 en 2016 het gebruik van medicinale cannabis verdrievoudigd. Welke oorzaken liggen ten grondslag aan deze stijging? Zijn meer mensen de BMC/apotheekroute gaan gebruiken in plaats van de coffeeshopketen? Welke vormen van medicinale cannabis worden overwegend gebruikt?

De leden van de VVD-fractie vinden het een goede zaak dat er aanvullend onderzoek gedaan gaat worden naar de effectiviteit en werking van medicinale cannabis en dat de Minister dit onderzoek eventueel wil stimuleren. Wanneer kan hierover meer duidelijkheid zijn en hoe wordt de Kamer daarover geïnformeerd? Welke financiële middelen zijn nodig voor het aanvullend onderzoek? Kunnen deze financiële middelen worden gevonden binnen bestaande onderzoeksprogramma's dan wel de lopende begroting? Is een schatting te geven hoelang het traject gaat duren voordat voldoende onderzoek beschikbaar is om een goede beoordeling van de effectiviteit van medicinale cannabis te kunnen maken? In hoeverre wordt in de onderzoeken straks ook de werking van THC-olie (met een hoog percentage tetrahydrocannabinol) meegenomen? Is reeds onderzoek uit andere landen beschikbaar over THC-olie? Waarom vergoeden sommige landen al wel (vormen van) medicinale cannabis, zoals blijkt uit tabel 2 van de brief van het Zorginstituut? In hoeverre is er op dit moment sprake van vergoeding van medicinale cannabis vanuit de aanvullende verzekering door zorgverzekeraars?

De Minister heeft in de brief een prijsverlaging aangekondigd voor medicinale cannabis. Waarop is de prijs voor medicinale cannabis gebaseerd dan wel hoe is de opbouw van de prijs bepaald? En hoe is de prijs van medicinale cannabis in Nederland ten opzichte van andere, vergelijkbare landen? Welke mogelijkheden zijn er om de prijs van medicinale cannabis verder te verlagen? Is de Minister bereid om te onderzoeken of en hoe de prijs verlaagd kan worden?

De leden van de VVD-fractie lezen tot slot in de brief van het Zorginstituut dat het Zorginstituut ook heeft gekeken naar de mogelijkheden van het traject Voorwaardelijke Toelating en de mogelijkheid om medicinale cannabis als voorziening beschikbaar te stellen. In de brief van de Minister wordt hier verder niet op ingegaan. Kan de Minister dat alsnog doen?

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van de verkenning medicinale cannabis. Genoemde leden hechten zeer aan het oordeel van het Zorginstituut met betrekking tot het wetenschappelijke bewijs of een bepaald middel daadwerkelijk effectief is. De vraag of een middel daadwerkelijk bewezen effectief is, is wat deze leden betreft een cruciale vraag in de overweging of dat middel wel of niet vergoed moet worden. Daarnaast hechten de leden van de CDA-fractie aan de onafhankelijkheid van het Zorginstituut en zij wensen daarom zich niet te mengen in het oordeel van het Zorginstituut als het gaat om de vraag of er voldoende wetenschappelijk bewijs is voor de effectiviteit van een middel. Deze leden hebben daarom maar een enkele vraag bij de brief van de Minister.

De leden van de CDA-fractie vragen wat de stand van zaken is met betrekking tot het gesprek dat de Minister aangaat met het Bureau Medicinale Cannabis (BMC) over de noodzakelijkheid van aanvullende wetenschappelijke studies.

De leden van de CDA-fractie vragen daarnaast of een overzicht gegeven kan worden hoeveel medicinale cannabis aan het buitenland wordt verkocht, aan welke landen dit wordt verkocht en welke inkomsten hiermee door het BMC worden gegenereerd.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de Verkenning pakketwaardigheid cannabisproducten van het Zorginstituut Nederland en de begeleidende brief. Genoemde leden hebben nog enkele vragen.

Het Zorginstituut stelt in de verkenning dat het nog te vroeg is om een formele beoordeling te doen over de mate waarin medicinale cannabisproducten voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk. Dit komt met name door de lage kwaliteit van het bewijs. Zo zijn er geen studies gevonden met de in Nederland beschikbare producten en zijn er nog geen studies met placebo's afgerond. Welke onderzoeken met betrekking tot medicinale cannabisproducten zijn reeds uitgevoerd? En welke aanvullende onderzoeken worden wanneer uitgevoerd? Welke buitenlandse onderzoeken worden of zijn reeds meegenomen? Wanneer kunnen er op basis van de aanvullende onderzoeken conclusies worden getrokken? Zijn daarmee de beperkingen die het Zorginstituut aangeeft opgelost? Is samenwerking in internationaal verband (c.q. het delen van onderzoeksresultaten) niet te overwegen?

De Minister geeft hierop aan zich wel op andere wijze te gaan inzetten voor mensen die op doktersrecept medicinale cannabis gebruiken. Kan de Minister dit nader toelichten?

De Minister schrijft in overleg met het Bureau Medicinale Cannabis te zijn over de noodzakelijkheid van aanvullende wetenschappelijke studies. In de Verkenning pakketwaardigheid cannabisproducten stelt het Zorginstituut dat er geen klinische studies hebben plaatsgevonden met de vijf BMC-producten, hoewel één van de motieven achter de oprichting van het BMC indertijd was om klinisch onderzoek met deze cannabisproducten te faciliteren. Waarom doet het BMC geen klinisch onderzoek en heeft het dat sinds de oprichting nooit gedaan? Hoe staat de Minister tegenover het doen van onderzoek naar welke soorten medicinale cannabisproducten worden gevraagd bij welke aandoeningen, welke effecten het vervolgens

heeft en hoe deze verklaard kunnen worden? Is het BMC hiertoe – gezien het instellingsbesluit – niet verplicht?

Tijdens de begrotingsbehandeling 2017 heeft de Minister van VWS aan het lid Bergkamp toegezegd om de ervaringen die gebruikers van medicinale cannabisolie van de Transvaalapotheek in Den Haag hebben mee te nemen in wetenschappelijk onderzoek. De Minister zou de apotheek koppelen aan de juiste instantie hiervoor. Hoe staat het met deze toezegging?

Kan de Minister toelichten wat hij in de tijd dat er geen afdoende wetenschappelijk onderzoek is zal doen om patiënten die baat hebben bij het gebruik van medicinale cannabisproducten tegemoet te komen? Is de Minister bereid de prijs van medicinale cannabis verder te verlagen?

De leden van de D66-fractie hebben ook een aantal vragen rondom de prijs van medicinale cannabis. Hoe wordt de prijs van medicinale cannabis op dit moment bepaald? Welke factoren werken hierop in? Graag ontvangen deze leden een uitgebreide analyse.

Bedrocan is op dit moment de enige producent van medicinale cannabis aan het BMC. Is het mogelijk dat er andere telers op de markt komen? Zo ja, hoe? Zijn er op dit moment geschikte partijen? Aan welke eisen zouden nieuwe partijen moeten voldoen? Zijn er op dit moment voldoende mogelijkheden tot concurrentie en/of een gelijk speelveld?

Het BMC is naast toezichthouder ook de enige partij die in Nederland medicinale cannabis inkoopt (exclusief bij Bedrocan, het enige bedrijf dat in Nederland mag telen voor commerciële doeleinden) en verkoopt. Acht de Minister het wenselijk dat de in- en verkoop én het toezicht daarop bij één en dezelfde partij liggen? Wat betekent dit voor de concurrentie op deze markt? En wat zijn de gevolgen hiervan op de prijs van medicinale cannabis? Is er voor de Minister een situatie denkbaar waarbij het BMC slechts nog toezicht houdt, terwijl andere partijen de medicinale cannabis verwerken en/of in- en verkopen?

De leden van de D66-fractie vragen of de Minister kan reageren op de suggestie van het Zorginstituut om van medicinale cannabis een voorziening te maken.

Klopt het dat in andere landen medicinale cannabis wel wordt vergoed, omdat men daar het wetenschappelijk bewijs wel voldoende acht? Zo ja, kunnen deze wetenschappelijke onderzoeken dan niet ook hier worden gebruikt en/of deze soorten medicinale cannabis worden geïmporteerd en vergoed? Zo nee, waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de verkenning medicinale cannabis en de daarbij horende brief van de Minister. Genoemde leden hebben naar aanleiding van deze stukken onderstaande opmerkingen en vragen.

Op basis van het advies van het Zorginstituut Nederland is besloten aan het huidige kabinetsstandpunt vast te houden, namelijk dat medicinale cannabis niet pakketwaardig is. Het advies van het Zorginstituut is gebaseerd op een verkenning van de wetenschappelijke kennis die momenteel beschikbaar is. Het Zorginstituut concludeert na bestudering van de beschikbare wetenschappelijke kennis dat er onvoldoende bewijs is voor de effectiviteit van medicinale cannabis. De leden van de SP-fractie zijn al jaren van mening dat medicinale cannabis vergoed moet worden.

Deze leden zijn dan ook van mening dat het genomen besluit om het pakketstandpunt niet te wijzigen een tegenslag is voor mensen die baat hebben bij het gebruik van medicinale cannabis. Het verlagen van de kosten met 40 cent, van € 6,20 naar € 5,80, is wel een hele kleine stap in de goede richting. Uit de brief van het Zorginstituut begrijpen de leden van de SP-fractie dat gebruikers van medicinale cannabis nu gemiddeld zo'n € 2.000 per jaar kwijt zijn. Klopt de berekening van deze leden dat met de voorgestelde prijsverlaging gebruikers nu ongeveer € 130 per jaar gaan besparen (in plaats van € 2.000 nu zo'n € 1.870 per jaar)? Vindt de Minister dat dit echt veel verschil maakt? Welk bedrag wordt er voor de komende jaren voor deze prijsverlaging gereserveerd in de begroting? Wordt hierbij rekening gehouden met een toenemend aantal gebruikers over de jaren?

Kan de Minister toelichten op welk moment hij in overleg treedt met het Zorginstituut en het BMC om te bezien of en welk aanvullend onderzoek eventueel nog kan bijdragen aan de versterking van de wetenschappelijke inzichten omtrent medicinale cannabis? Kan daarbij ook aangegeven worden op welk moment de conclusies uit dit overleg verwacht worden en of, indien uit het overleg blijkt dat er nog mogelijkheden zijn voor aanvullend onderzoek, de Minister bereid is financieel bij te dragen aan het daadwerkelijk realiseren van die onderzoeken?

Het Zorginstituut geeft aan dat het nog te vroeg is om een formele beoordeling te doen over de mate waarin deze producten voldoen «aan de stand van de wetenschap en praktijk». Welke specifieke wetenschappelijke informatie heeft het Zorginstituut nog nodig om wel tot een formele beoordeling te komen? Speelde de overweging dat «een geactualiseerd, formeel negatief oordeel ertoe zou kunnen leiden dat verzekeraars deze mogelijkheid niet meer aanbieden» een rol in het besluit te komen met het oordeel dat het «nog te vroeg is voor een formele beoordeling»?

De leden van de SP-fractie lezen dat het Zorginstituut een alternatief voorstelt, namelijk dat de Minister kan trachten om medicinale cannabis als een voorziening beschikbaar te maken, bijvoorbeeld door het via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te laten verstrekken als aanvulling op het aangekondigde gemeentelijke beleid inzake recreatief wietgebruik. Kan de Minister aangeven waarom hij in zijn brief niet eens ingaat op dit alternatief? De plannen van de Minister, te weten de prijsverlaging van 40 cent en het aanvullend onderzoek, zijn volgens deze leden geen echte oplossingen voor de korte termijn. Voordat aanvullend onderzoek is gerealiseerd en er een nieuw advies van het Zorginstituut beschikbaar is, is het naar alle waarschijnlijkheid vele jaren verder. Waarom wordt er dan niet gekeken naar een alternatief dat wellicht op kortere termijn al effect kan hebben? Is er naast het door het Zorginstituut genoemde alternatief nog naar andere alternatieven gekeken, zo vragen deze leden.

II. REACTIE VAN DE MINISTER