

Vergaderjaar 2018–2019

35 137

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

Nr. 5

AMENDEMENT VAN DE LEDEN PLOUMEN EN KUZU

Ontvangen 26 februari 2019

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

I

In de beweegreden wordt «het referentieland Duitsland te vervangen door Noorwegen» vervangen door «tien referentielanden te hanteren voor het vaststellen van de maximumprijzen van geneesmiddelen».

II

Artikel I wordt als volgt gewijzigd:

1. De aanhef komt te luiden:

De Wet geneesmiddelenprijzen wordt als volgt gewijzigd:

2. Na de aanhef wordt een onderdeelaanduiding ingevoegd, luidende:

A

3. In onderdeel A (nieuw) komen de onderdelen 1 en 2 te luiden:

1. In het tweede lid wordt «voor Frankrijk en voor het Verenigd Koninkrijk» vervangen door «voor Denemarken, voor Finland, voor Frankrijk, voor Ierland, voor Noorwegen, voor Oostenrijk, voor het Verenigd Koninkrijk en voor Zweden».

2. In het derde lid wordt na «het Britse pond» ingevoegd «, de Deense kroon, de Noorse kroon en de Zweedse kroon,», wordt «prijslijst» vervangen door «prijslijsten» en wordt na «het Verenigd Koninkrijk,» ingevoegd «Denemarken, Noorwegen en Zweden,».

4. Aan onderdeel A (nieuw) worden twee onderdelen toegevoegd, luidende:

3. In het vierde lid vervalt «ten minste» en wordt «op grond van de in het derde lid vastgestelde bedragen in euro's» vervangen door «drie laagste bedragen in euro's die op grond van het derde lid voor vergelijkbare geneesmiddelen zijn vastgesteld».

4. Na het vijfde lid wordt een lid ingevoegd, luidende:

5a. Indien slechts voor twee van de in het tweede lid genoemde landen voor vergelijkbare geneesmiddelen een prijs is vermeld in de in het tweede lid bedoelde prijslijsten, wordt de maximumprijs voor een geneesmiddel vastgesteld op het rekenkundig gemiddelde van de op grond van het derde lid vastgestelde bedragen in euro's van deze twee landen.

5. Er wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

B

Artikel 18 vervalt.

Toelichting

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 specialité's. 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. 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.

Ploumen
Kuzu