

2021Z07613

Vragen van het lid **Paulusma** (D66) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat onderzoekers met het Zorginstituut een rekenmodel hebben ontwikkeld voor reële prijzen voor oude medicijnen die opnieuw op de markt komen* (ingezonden 10 mei 2021).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat onderzoekers van het Amsterdam UMC met het Zorginstituut Nederland een rekenmodel hebben ontwikkeld om reële prijzen te kunnen berekenen voor oude medicijnen die opnieuw op de markt komen als «weesgeneesmiddel» tegen een zeldzame ziekte?¹

Vraag 2

Deelt u de mening dat het zeer onwenselijk is als farmaceuten de prijs voor oude medicijnen drastisch verhogen als zij die opnieuw lanceren als weesgeneesmiddel?

Vraag 3

Kunt u een overzicht geven van de meest exorbitante prijsverhogingen die zich de voorbije jaren in Nederland hebben voorgedaan bij de herintroductie van geneesmiddelen als weesgeneesmiddel?

Vraag 4

Bent u het eens met het Zorginstituut dat het ontwikkelde rekenmodel zeer bruikbaar kan zijn, omdat het een accurate berekening kan maken van de ontwikkelkosten, grondstofprijzen, productiekosten en een redelijke winst-marge?

Vraag 5

Verwacht u dat het Zorginstituut dit model de komende jaren voor meer of zelfs alle weesgeneesmiddelen kan gaan hanteren? Zo niet, welke beren ziet u op de weg?

¹ NOS, 3 mei 2021, «Oud medicijn soms voor hogere prijs weer op de markt, tool brengt reële prijs in beeld» (<https://nos.nl/artikel/2379201-oud-medicijn-soms-voor-hogere-prijs-weer-op-de-markt-tool-brengt-reele-prijs-in-beeld>).

Vraag 6

Bent u bereid het Zorginstituut te vragen dit model ook toe te passen voor een scan op weesgeneesmiddelen die al vergoed worden, en indien nodig de uitkomst als vertrekpunt te gebruiken voor nieuwe onderhandelingen gericht op eerlijkere prijzen?

Vraag 7

Ziet u in dit model ook kansen om via lagere prijzen tot lagere eigen bijdragen voor patiënten te komen?

Vraag 8

Hoe verhoudt dit prijsmodel, gebaseerd op kosten plus winstmarge, zich volgens u tot een prijsmodel gebaseerd op de meerwaarde voor de patiënt ten opzichte van bestaande behandelingen? Ziet u de twee goed samengaan, naast elkaar bestaan of heeft u een uitgesproken voorkeur voor één van beide?