

3-10-23



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan

MVWS

Deadline: 05-10-2023

TER BESLISSING

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

Ontworpen door

Datum Document
19-09-2023

Kenmerk
3595976-1047998-GMT

nota

(ter beslissing) Verzoek om reactie op initiatiefnota over
'Geneesmiddelen weer binnen bereik' van het lid Van den Berg (CDA)

1. Aanleiding

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft u verzocht te reageren op de initiatiefnota 'Geneesmiddelen weer binnen bereik' van het lid Van den Berg (CDA).

2. Geadviseerd besluit

Wij adviseren u akkoord te gaan met de inhoud van de bijgevoegde kamerbrief en deze te verzenden naar de Tweede Kamer.

3. Kernpunten

U dankt lid Van den Berg voor de initiatiefnota en geeft aan dat u zich ook zorgen maakt om de beschikbaarheid van geneesmiddelen. U verwijst naar uw brede inzet op dit thema die u in twee recente kamerbrieven (13 maart en 4 juli jl.) met de Kamer heeft gedeeld.

Lid Van den Berg doet in haar initiatiefnota zes voorstellen met als doel om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te verbeteren. Hieronder vindt u in het kort de voorstellen en uw reactie daarop.

1. *Onderzoek de oorzaken van regionale verschillen in medicijngebruik en bevorder het ontpillen. Treed tevens met apothekers in overleg over nieuwe bekostigingsmogelijkheden rondom het stoppen en minderen van medicatie.*

U geeft in uw reactie aan dat u in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) in gesprek bent met veldpartijen om te komen tot een toekomstvisie op de farmaceutische zorg. Hier horen ook gesprekken bij



over nieuwe bekostigingsmogelijkheden en het verantwoord minderen en stoppen van medicatie. U informeert de Kamer dit jaar nog over de voortgang van deze gesprekken.

2. *Onderzoek de prijsstelling van generieke geneesmiddelen, bijvoorbeeld ten opzichte van Duitsland en België, die niet meer verkrijgbaar zijn en waardoor medische problemen zijn ontstaan en kijk of het boetebeleid proportioneel is.*

U geeft aan dat een analyse van de verschillen in prijsstelling tussen Nederland en omliggende landen voor geneesmiddelen die van de markt gehaald zijn lastig is. De data is complex en vaak moeilijk te vergelijken waardoor het de vraag is of deze analyse uitgevoerd kan worden. U belooft in de volgende Kamerbrief over beschikbaarheid van medische producten terug te komen op deze analyse. Daarnaast heeft u eerder al aangegeven de boetebeleidsregels te evalueren en daar, indien nodig, aanpassingen aan te doen. Wat betreft contractuele boetes in contracten tussen zorgverzekeraars en leveranciers geeft u aan dat dit onderwerp onderdeel is van de gesprekken die partijen met elkaar aan zijn gegaan rond het preferentiebeleid.

3. *Maak een plan van aanpak om het magistraal bereiden door kleine en grote bereidende apothekers in Nederland aantrekkelijker te maken, inclusief een reactie op bijgaande brief vanuit het veld over het Belgische model.*

U geeft aan dat apotheekbereidingen een plaats hebben binnen de geneesmiddelenvoorziening in Nederland. U bent met de IGJ in gesprek over de wenselijkheid en passendheid van de huidige kaders bij doorgeleverde bereidingen. Daarbij zijn kwaliteit, werkzaamheid en veiligheid leidend. Daarnaast gaat u in op een aangepast amendement dat het lid Van den Berg voorstelt in de initiatiefnota naar aanleiding van een eerder door haar ingediend amendement bij behandeling van de Verzamelwet VWS 2022. U had dat amendement toen gemotiveerd ontraden en u bent van mening dat ook het aangepaste amendement de situatie rond apotheekbereidingen niet verder brengt.

4. *Stel meer eisen aan dure geneesmiddelen zoals uitgiftekuis, biomarkers, praktijkonderzoek, eisen aan numbers to harm en numbers to treat en geef het Zorginstituut meer mogelijkheden te sturen op het basispakket.*
U verwijst naar uw eerdere brief over het toekomstbestendig maken van het stelsel voor de vergoeding van nieuwe geneesmiddelen. Daarnaast gaat u specifiek in op moleculaire diagnostiek en op de uitgiftekuis. U zegt toe de eindrapportage van het project moleculaire diagnostiek aan de Kamer te sturen in Q4 2023. Bij de uitgiftekuis benoemt u de belemmeringen van heruitgifte van geneesmiddelen en geeft u aan dit in Europees verband te bespreken.
5. *Onderzoek de kosteneffectiviteit van het invoeren van farmacogenetische profielen bij relevante groepen geneesmiddelengebruikers (hoogrisicogroepen), en bevorder samen met het zorgveld de verdere implementatie van farmacogenetica in de praktijk.*

U geeft aan de Kamer voor de begrotingsbehandeling te informeren over de uitvoering van de quickscan naar voor- en nadelen van het farmacogenetisch profiel. Naar aanleiding van die uitkomst neemt u verdere stappen op dit onderwerp.

6. *Maak afspraken zodat prijs geen factor meer is voor toegankelijkheid van medicatie die de sluisprocedure heeft voldaan en zodat de duur van extra beoordelingsrondes beperkt wordt.*

Kenmerk
3595976-1047998-GMT



U geeft aan dat, los van de sluisprocedure, wetenschappelijke verenigingen de plaats van een nieuw geneesmiddel in de behandelpraktijk bepalen. In dit traject is de prijs geen besluitvormend criterium.

Kenmerk
3595976-1047998-GMT

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De beschikbaarheid van geneesmiddelen en de toegankelijkheid van nieuwe dure geneesmiddelen zijn onderwerpen die hoog op de politieke agenda staan. U heeft in de afgelopen tijd meerdere brieven gestuurd om uw inzet op beide onderwerpen te benoemen. Deze onderwerpen komen regelmatig aan bod in commissiedebatten, tweeminutendebatten en mondelinge vragen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Beide bovengenoemde onderwerpen worden regelmatig in de media benoemd waarbij zowel de geneesmiddelentekorten als de uitkomst van verschillende sluisprocedures vaak in de aandacht staan.

c. Financiële en personele gevolgen

n.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

n.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze brief is afgestemd binnen de directie GMT en de directie WJZ.

f. Gevolgen administratieve lasten

n.v.t.

g. Toezeggingen

- U zegt toe dat u mogelijke knelpunten in de vergoeding van apotheekbereidingen zal bespreken in de reguliere overleggen met apothekers. Indien nodig neemt u hierna vervolgstappen.
- U zegt toe dat u onderzoekt of een analyse van de verschillen in prijsstelling tussen Nederland en omliggende landen voor geneesmiddelen die van de markt gehaald zijn mogelijk is. U informeert de Kamer hierover in de volgende Kamerbrief beschikbaarheid medische producten.

h. Fraudetoets

n.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

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