**2025Z00509**

(ingezonden 16 januari 2025)

Vragen van lid Danielle Jansen (Nieuw Sociaal Contract) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over het bericht van apotheker Daan Boellen over het door Coöperatie VGZ aanwijzen van het dure Molaxole als het preferente merk voor macrogol

1. Bent u op de hoogte van het bericht van deze apotheker op LinkedIn? 1)

2. In welke gevallen of situaties is het volgens u gerechtvaardigd dat een zorgverzekeraar kiest voor een duurder medicijn als preferent middel, terwijl er goedkopere generieke alternatieven beschikbaar zijn?

3. Hoe verklaart u in dit specifieke geval de aanwijzing van Molaxole als preferent geneesmiddel (en tevens niet c.q. moeilijk leverbaar), gezien het aanzienlijke prijsverschil met goedkopere generieke alternatieven?

4.  Indien het (tijdelijk) niet beschikbaar zijn van een goedkoper medicijn volgens u rechtvaardigt dat de zorgverzekeraar kiest voor een duurder medicijn als preferent middel, kunt u dan aantonen dat de goedkopere alternatieven van Molaxole (generieke merken macrogol) niet beschikbaar zijn/waren?

5. Zijn er bij u meer signalen gekomen of bekend waaruit blijkt dat zorgverzekeraars duurdere merkmedicijnen aanwijzen zonder duidelijke meerwaarde? Zo ja, kunt u de meest recente signalen opsommen? Heeft u op deze signalen ook actie ondernomen?

6. Kunt u toelichten hoe en door wie toezicht wordt gehouden op de keuzes van zorgverzekeraars binnen het preferentiebeleid? Zijn signalen bij u binnengekomen via de toezichthouder?

7. Bent u op de hoogte van prijsafspraken tussen zorgverzekeraars in het algemeen en VGZ in het bijzonder, en de fabrikant van Molaxole? Zo ja, waarom zijn deze afspraken niet transparant?

8. Bent u op de hoogte van prijsafspraken tussen zorgverzekeraars en fabrikanten rondom andere geneesmiddelen? Zo ja, welke?

9. Welke stappen heeft u ondernomen om geheime prijsafspraken tussen zorgverzekeraars en farmaceutische bedrijven te voorkomen?

10. Welke afspraken zijn er omtrent het preferentiebeleid van zorgverzekeraars en het openbaar maken van de onderliggende financiële afspraken met fabrikanten?

11. Indien afspraken over transparantie ontbreken, overweegt u om zorgverzekeraars te verplichten hun preferentiebeleid en de onderliggende financiële afspraken openbaar te maken? Zo ja, kunt u dit toelichten? Zo nee, waarom niet?

12. Kunt u bevestigen dat door te kiezen voor een duurder merkmedicijn, zorgverzekeraars geneesmiddelen niet doelmatig inkopen?

13. Deelt u de mening dat het preferentiebeleid op deze manier tot hogere zorgkosten leidt in plaats van lagere?

14. Kunt u aangeven in hoeveel gevallen de kosten van deze geheime prijsafspraken, waardoor de zorgverzekeraar minder betaalt voor een medicijn dan dat hij ervoor ontvangt via het eigen risico van de patiënt, terechtkomen bij de verzekerde zolang deze nog niet door het eigen risico heen is?

15. Hoe gaat u voorkomen dat verzekerden de dupe worden van hogere kosten van generieke medicijnen door dergelijke beslissingen?

16. Hoe gaat u ervoor zorgen dat de zorgkosten niet hoger worden door dergelijke beslissingen?

17. Wat zijn de consequenties voor zorgverzekeraars die keuzes maken die niet in lijn zijn met het doel van kostenbeheersing?

18. Kunt u deze vragen één voor één binnen drie weken beantwoorden?

1) https://www.linkedin.com/search/results/all/?fetchDeterministicClustersOnly=true&heroEntityKey=urn%3Ali%3Afsd\_profile%3AACoAACTUcOkBoWaiXQ4-ohS4KAN-o7k9\_vH3qAo&keywords=daan%20boellen&origin=RICH\_QUERY\_SUGGESTION&position=0&searchId=1197b712-aa92-4cb4-89cf-7b260d8442c5&sid=%2CDm&spellCorrectionEnabled=false