

6/2/25



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Ontworpen door

Aan

Min VWS

Deadline: 6 februari
2025

ontvangen op:

nota

(ter beslissing)

Inbreng schriftelijk overleg Continuering van de sluis
voor zes geneesmiddelen & Sluiskandidaten eerste helft
2025

Datum Document
21 januari 2025

Kenmerk
4031438-1076791-GMT

Bijlage(n)

1. Aanleiding

De Tweede Kamer heeft een schriftelijk overleg gehouden naar aanleiding van uw Kamerbrieven over continuering van de sluis voor zes geneesmiddelen en de sluiskandidaten van de eerste helft van 2025. Er zijn vragen gesteld door zes partijen (PVV, GroenLinks-PvdA, VVD, NSC, D66 en BBB). Bij deze nota treft u een voorstel voor de beantwoording van deze vragen.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om in te stemmen met de bijgevoegde beantwoording. De antwoorden zijn in lijn met bestaand beleid.

Deadline: de vragen zijn op 12 december 2024 binnenkomen. U wordt verzocht om de antwoorden zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk op **7 februari 2025** af te doen.

3. Kernpunten

De vragen gaan grotendeels over uw duiding van (de doorlooptijd van) de sluis, waarom voor bepaalde sluismiddelen geen dossier wordt ingediend, hoge geneesmiddelenprijzen i.c.m. het MAUG-traject (Maatschappelijk Aanvaardbare Uitgaven Geneesmiddelen) en de positie van Nederland ten opzichte van andere Europese landen voor wat betreft de vergoeding van geneesmiddelen. Ook wordt verzocht om feitelijke informatie, zoals het aantal sluisplaatsingen in relatie tot het totaal aantal nieuwe geneesmiddelen dat jaarlijks op de markt komt. Omdat de vragen zijn gesteld vóór uw meest recente brieven (van 13 en 18 december 2024) over uw beleid ten aanzien van dure geneesmiddelen, kunt u in een aantal antwoorden herhalen wat u in deze brieven heeft gesteld, of daarnaar verwijzen.



4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Uit de vragen blijkt enerzijds steun voor de sluis en prijsonderhandelingen bij dure geneesmiddelen. Aan de andere kant is er oog voor patiënten die wachten op een bepaald geneesmiddel en wordt er afgevraagd welke verbeteringen doorgevoerd kunnen worden om de doorlooptijd te verkleinen, of om het inzicht in de sluisprocedure te vergroten. Sommige vragen lijken daarbij te veronderstellen dat het Nederlands beleid ten algemene negatief afwijkt van dat in andere landen. In uw beantwoording weerlegt u deze veronderstelling.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Ook hier geldt ten algemene dat er steun is voor het beleid ten aanzien van dure geneesmiddelen en is er kritiek op de steeds hogere prijzen van nieuwe geneesmiddelen. Als er in de media echter wordt bericht over concrete casuïstiek, leidt dat meestal tot kritische vragen over het sluisbeleid, en niet zozeer over de prijsstelling of het vergoedingsbeleid van de fabrikant.

Ook enkele vragen van dit VSO zien op concrete casuïstiek. Mogelijk dat een fabrikant of patiëntenvereniging hiervoor gelobbyd heeft.

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Het huidige beleid omtrent de sluis sluit aan bij bestaande wet- en regelgeving.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Zorginstituut Nederland en het ministerie van EZ.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.

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.

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**

Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk

4031438-1076791-GMT