
14

Geneesmiddelenbeleid

Aan de orde is het **VAO Geneesmiddelenbeleid (AO d.d. 26/6)**.

De voorzitter:

We gaan in een vloeiende beweging door met het VAO Geneesmiddelenbeleid. De eerste spreker van de zijde van de Kamer is mevrouw Ploumen van de fractie van de Partij van de Arbeid.



Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Voorzitter, dank u wel. Ik heb drie heel korte moties.

De voorzitter:

Handgeschreven weer?

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Nee, jammer genoeg niet. Als u daar prijs op stelt, doe ik het de volgende keer graag.

De voorzitter:

Ik was er net aan gewend.

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):

Heel goed.

Voorzitter. We hebben uren met de minister gesproken. Hij heeft één toezegging gedaan, namelijk dat de aanpassing van de Wet geneesmiddelenprijzen door een referentieland te vervangen zo snel mogelijk naar de Tweede Kamer komt, zodat we die nog in 2018 zouden kunnen behandelen. Dank voor die toezegging. Desondanks heb ik er nog een motie over.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat in Noorwegen wordt gewerkt volgens een model met tien referentielanden waarbij het gemiddelde van de drie landen met de laagste prijs de maximumprijs wordt;

overwegende dat mede daardoor de prijzen voor geneesmiddelen in Noorwegen substantieel lager zijn dan in Nederland;

verzoekt de regering niet alleen de Wet geneesmiddelenprijzen te wijzigen door één van de referentielanden aan te passen, maar gelijktijdig stappen te zetten om een Noors model ook in Nederland in te voeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ploumen, Van Gerven en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 495 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat transparantie over financiële transacties tussen de farmaceutische industrie en zorgaanbieders van groot belang is;

overwegende dat het transparantieregister een wassen neus is als dat geen enkele vorm van verplichting kent;

verzoekt de regering een wettelijk verplicht transparantieregister in te voeren voor iedere BIG-geregistreerde,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ploumen, Van Gerven en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 496 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de minister van mening is dat het veld eerst aan zet is om tot wettelijke voorwaarden aan de overdracht van licenties bij collectieve financiering van geneesmiddelenontwikkeling te komen;

overwegende dat er al lang wordt gesproken over licentieovereenkomsten, maar tot nu toe daarover nog geen akkoord is bereikt;

verzoekt de regering uiterlijk per 1 januari 2019 wettelijk dwingende maatregelen in te voeren als het veld geen akkoord heeft bereikt over de invoering van licentieovereenkomsten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ploumen, Van Gerven en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 497 (29477).

Mevrouw **Ploumen** (PvdA):
Dank u wel, voorzitter.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan gaan we luisteren naar de heer Van Gerven van de fractie van de SP.



De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Een tweetal moties, allereerst over het nationaal fonds geneesmiddelen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat universiteiten die met publiek geld geneesmiddelen ontwikkelen, vaak gedwongen worden hun vondst aan de farmaceutische industrie te verkopen, omdat universiteiten de kosten van klinisch onderzoek en registratie niet kunnen dragen;

constaterende dat farmaceutische bedrijven veel winst maken door met publiek geld ontwikkelde geneesmiddelen voor een hoge prijs te verkopen;

van mening dat de afhankelijkheid van de farmaceutische industrie bij de publieke ontwikkeling van geneesmiddelen onwenselijk is, omdat dit de medicijnprijzen omhoog stuwt en de toegang van geneesmiddelen in gevaar brengt;

verzoekt de regering om een nationaal fonds geneesmiddelen op te richten dat als doel heeft om de afhankelijkheid van de farmaceutische industrie te verkleinen door klinisch onderzoek en registratie van geneesmiddelen die zijn ontwikkeld met publiek geld, te financieren uit een structurele bijdrage van de farmaceutische industrie,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Van Gerven, Ploumen en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 498 (29477).

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter, ik heb nog een tweede motie waarbij ik hoop dat de minister zijn houding gaat wijzigen. Hij houdt halsstarrig vast aan zijn houding van boekhouder, die hij erg naar voren brengt, terwijl ik vind dat we hier een minister van Volksgezondheid moeten hebben.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het gebruik van taperingstrips voor de afbouw van medicatie tot op heden niet door alle zorgverzekeraars wordt vergoed;

overwegende dat het gebruik van taperingstrips noodzakelijk is voor een verantwoorde afbouw van medicijnen;

verzoekt de regering om taperingstrips toe te voegen aan het basispakket,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 499 (29477).

De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter, ik heb het al een paar keer gezegd. Er is een tegenstelling tussen een boekhouder en een minister van Volksgezondheid. Bij die taperingstrips gaat het niet om geld. Dat geld is er, maar het gaat gewoon om het uitvoeren van beleid, zodat patiënten daadwerkelijk de zorg krijgen die ze nodig hebben.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan mevrouw Ellemeet van de fractie van GroenLinks.



Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Voorzitter, dank u wel. Heel wat onderwerpen zijn in het debat over de geneesmiddelen de revue gepasseerd en we zijn er nog lang niet. Gelukkig heb ik samen met mijn collega's van de SP en de PvdA een initiatiefnota klaarliggen. Die kunnen we na het zomerreces bespreken en we zullen op heel veel onderwerpen dus nog uitgebreid terugkomen. Ik wil nu één motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de medische noodzaak van het gebruik van een specifiek medicijn nog niet in alle gevallen door apothekers en zorgverzekeraars wordt gehonoreerd;

van mening dat medische noodzaak van het gebruik van een specifiek medicijn vraagt om zorgvuldige behandeling van apothekers en vraagt om vergoeding door de zorgverzekeraar;

constaterende dat de minister voor Medische Zorg dit najaar met betrokken partijen deelneemt aan een rondetafelgesprek over medicijngebruik;

verzoekt de regering om naast bespreking van de lijst van medicijnen waarbij sprake is van medische noodzakelijkheid en om die reden vergoeding door de zorgverzekeraar verei-

sen, tevens heldere afspraken te maken met apothekers over het consulteren van de arts bij twijfel over het voorgeschreven medicijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Ellemeet en Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 500 (29477).

Dan mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie.



Mevrouw Dik-Faber (ChristenUnie):
Dank u wel, voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de minister het Geneesmiddelenvergoedingssysteem wil moderniseren om zo meer prijsdruk te creëren;

overwegende dat herberekening van de vergoedingslimieten in het GVS, het Geneesmiddelenvergoedingssysteem, een effectieve maatregel is om tot lagere geneesmiddelenprijzen te komen;

overwegende dat de vergoedingslimieten sinds 1999 niet meer opnieuw zijn berekend en dat actuele geneesmiddelenprijzen veelal onder de vergoedingslimieten liggen;

verzoekt de regering in de analyse ten behoeve van de modernisering van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem ook een nadere analyse te maken van de huidige vergoedingslimieten in verhouding tot de actuele geneesmiddelenprijzen, en nader in te gaan op de voor- en nadelen van herberekening van de vergoedingslimieten in het GVS,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 501 (29477).

Mevrouw Agema van de Partij voor de Vrijheid ziet af van haar spreektijd en daarom nu mevrouw Sazias van de fractie van 50PLUS.

Dat is even schrikken, hè?



Mevrouw Sazias (50PLUS):
Dat ging inderdaad snel, voorzitter.

Voorzitter. Tijdens het debat hebben we het uitgebreid gehad over medicijnen met medische noodzaak. De minister heeft toegezegd dat hij daarover in oktober gaat praten. Mevrouw Ellemeet heeft een motie ingediend die ik van harte heb ondertekend, maar wij vinden het ook belangrijk dat snel geregeld wordt dat de huisarts de medische noodzaak van een bepaald medicijn bepaalt en dat hij het mandaat daartoe krijgt. Want je zal maar het verkeerde medicijn slikken. Dan moet je nog drie maanden wachten, tot oktober, en ondertussen voel je je al die tijd beroerd. Wij denken dat dit snel geregeld zou kunnen worden en vandaar de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het voor een patiënt een medische noodzaak kan zijn om een specifiek merk medicijn voorgeschreven te krijgen van de huisarts;

overwegende dat, ondanks het voorschrift van de arts, de apotheker soms besluit een patiënt toch een ander, goedkoper, medicijn te geven;

overwegende dat jurisprudentie uit 2015 en 2017 heeft bevestigd dat een verzekeraar en een apotheker niet op de stoel van de voorschrijver mogen gaan zitten;

overwegende dat ook de minister in 2015 heeft benadrukt dat in het geval van medische noodzaak de zorgverzekeraar vanuit haar zorgplicht verplicht is het duurdere medicijn te vergoeden;

verzoekt de regering zo snel mogelijk in samenspraak met apothekers en zorgverzekeraars te realiseren dat patiënten altijd het door de arts voorgeschreven medicijn ontvangen, als de arts heeft aangegeven dat er sprake is van een medische noodzaak,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 502 (29477).

Dan mevrouw Aukje de Vries van de fractie van de VVD.



Mevrouw Aukje de Vries (VVD):
Dank u wel, voorzitter. Eén motie wat mij betreft.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat patiënten toegang moeten houden tot veelbelovende geneesmiddelen;

van mening dat bij (dure) geneesmiddelen ingezet moet worden op het tegengaan van overbehandeling en het verbeteren van gepast gebruik;

van mening dat de inzet van biomarkers en predictieve testen, de ontwikkeling van een registry, waarmee real life data van diverse zorgverleners worden verzameld en het principe pay for performance een belangrijke rol kunnen spelen in het inzichtelijk maken van de effectiviteit van een geneesmiddel en kunnen bijdragen aan gepast gebruik;

van mening dat de afspraken binnen het hoofdlijnenakkoord over het verbeteren van de inzet op gepast gebruik een extra stimulans kunnen gebruiken;

verzoekt de regering om samen met de partijen die het hoofdlijnenakkoord hebben ondertekend de inzet van biomarkers, predictieve testen en registries te bevorderen om gepast gebruik van dure geneesmiddelen te optimaliseren en dit waar nodig financieel te (blijven) ondersteunen;

verzoekt de regering tevens in kaart te brengen of en op welke wijze het principe pay for performance breder kan worden ingezet, welke uitvoeringsknelpunten op dit moment worden ervaren en hoe deze kunnen worden weggenomen;

verzoekt de regering voorts de Tweede Kamer hierover vóór 1 januari 2019 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Aukje de Vries en Van den Berg. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 503 (29477).

De laatste spreker van de zijde van de Kamer is de heer Öztürk van de fractie van DENK.



De heer Öztürk (DENK):

Voorzitter. Big Pharma heeft te veel macht in Nederland. Ze maken misbruik van hun positie, verdienen een miljard euro per jaar over de ruggen van zieke mensen en hebben een te grote lobbymacht in de Tweede Kamer om wat fout gaat in die sector goed te praten. Ze moeten gewoon aangepakt worden. Ik heb daarvoor twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de minister van VWS onderhandelt met fabrikanten over de prijs van dure geneesmiddelen, waarbij de daadwerkelijk betaalde prijs geheim blijft;

constaterende dat Medisch Contact een onderzoek onder specialisten heeft gedaan waaruit blijkt dat 74% van de specialisten hier bezwaar tegen heeft en vindt dat kortingen en prijzen openbaar moeten zijn;

verzoekt de regering volledige transparantie over prijsafspraken met fabrikanten en de prijzen van dure geneesmiddelen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Öztürk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 504 (29477).

De heer Öztürk (DENK):

Nu een motie om de lobbyisten te weren.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de regering bij de begrotingsbehandeling VWS aangaf dat de farmaceutische industrie een winstmarge van ongeveer 17,5% heeft en een totale winst van ongeveer 1 miljard euro;

constaterende dat uit de Horizonscan Geneesmiddelen van het Zorginstituut blijkt dat de uitgaven aan dure medicijnen de komende jaren dreigen te stijgen met honderden miljoenen euro's, waarbij het duurste middel tussen de 0,5 en 1,8 miljoen euro per persoon per jaar gaat kosten;

constaterende dat onderzoekers Carin Uyl-de Groot en Bob Löwenberg van de Erasmus Universiteit concluderen dat veel medicijnen onevenredig duur zijn en zeggen: "de veelgehoorde argumenten van de farmaceutische industrie over hoge ontwikkelingskosten van pillen en lange terugverdientijd van investeringen zijn quatsch";

van mening dat bedrijven die dure medicijnen op de markt zetten en tegelijk extreme winsten maken, dit lijken te doen over de ruggen van zieke patiënten;

constaterende dat Nederland volgens Transparency International onvoldoende gewapend is tegen de invloed van lobbyisten en het wat dat betreft nauwelijks beter doet dan het EU-gemiddelde;

verzoekt het Presidium de lobbyisten van de Big Pharma-bedrijven hun lobbypas te ontnemen en ze daarmee hun automatische toegang tot de Tweede Kamer te ontzeggen, net zolang totdat ze een deel van hun winst hebben ingezet om de buitensporig hoge prijzen te verlagen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Öztürk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 505 (29477).

Ik stel vast dat de laatste motie een motie in de richting van het Presidium is. De minister is van harte welkom om daar iets over te zeggen, maar dat hoeft zeker niet. Dank u wel.

Ik schors vijf minuten en daarna gaan we luisteren naar de minister.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De voorzitter:

Het woord is aan de minister.



Minister Bruins:

Voorzitter. Ik loop graag de verschillende moties langs, allereerst de motie op stuk nr. 495, die is ingediend door mevrouw Ploumen van de PvdA-fractie. De motie verzoekt de regering niet alleen de Wet geneesmiddelenprijzen te wijzigen door een van de referentielanden aan te passen, maar gelijktijdig stappen te zetten om een Noors model ook in Nederland in te voeren. Ik ontraad deze motie. Wij hebben zorgvuldig gekeken naar dat Noorse model. Bij het Noorse model wordt echter nog veel sterker gedrukt op de Nederlandse prijzen. Dat kan voor de fabrikant betekenen dat hij zijn geneesmiddelen hier niet of later op de markt brengt. Patiënten in Nederland hebben dan pas later toegang tot die nieuwe middelen. Ik zou dat onplezierig vinden en ontraad daarom de motie.

Dan de motie op stuk nr. 496 over het verplicht maken van het transparantieregister zorg. Ik ontraad deze motie. Uw Kamer heeft eerder een afspraak gemaakt dat er vanaf dit jaar een evaluatieverplichting bestaat. Het lijkt mij verstandig om eerst die evaluatie na ommekomst van dit jaar te bestellen en hier ter tafel te voeren. Dan kunnen we daarna weer verder discussiëren. Het systeem van het transparantieregister is gebaseerd op zelfregulering. Dat vind ik voorshands nog steeds de beste keuze.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Daar ben ik het natuurlijk niet mee eens, maar we gaan dat debat niet overdoen. Ik overweeg om de motie aan te houden. Dan kunnen we de resultaten van de evaluatie afwachten en het debat opnieuw voeren.

De voorzitter:

Maar u overweegt dat. Wanneer neemt u daar een beslissing over? Want Nederland hangt ...

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Ik zou zeggen: ruim voor de stemmingen.

De voorzitter:

U houdt ons in spanning.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Heel graag.

Minister Bruins:

De derde motie die van de zijde van de PvdA-fractie is ingediend, die op stuk nr. 497, verzoekt de regering uiterlijk per 1 januari 2019 wettelijk dwingende maatregelen in te voeren als het veld geen akkoord heeft bereikt over de

invoering van licentieovereenkomsten. We hebben in het algemeen overleg besproken dat de Nederlandse Federatie van UMC's, de NFU, is gevraagd en bereid is gevonden om een initiatief te trekken om de uitgangspunten van het maatschappelijk verantwoord licenseren vast te leggen. De NFU heeft gezegd: oké, dat gaan wij doen. Zij willen het voortouw nemen en een voorstel aan mij voorleggen in het eerste kwartaal van 2019. Dat is de afspraak. Dan vind ik het nu geen goede werkwijze om te zeggen: nou, dan gaan we op 1 januari alvast maar een wettelijk dwingende maatregel invoeren rondom die licentieovereenkomsten.

Mevrouw Ploumen (PvdA):

Laat ik de minister tegemoetkomen. Als ik er nu 1 juni 2019 van maak?

Minister Bruins:

Nee. Wij hebben de NFU gevraagd en die is bereid om een voorstel te maken. Ik stel voor dat wij eerst het voorstel hier bespreken. Dat wij allebei, mevrouw Ploumen en ik, eigenlijk net als de hele Kamer dat maatschappelijk verantwoord licenseren een interessant idee vinden, deel ik voluit.

Dan de motie op stuk nr. 498, die is ingediend door de heer Van Gerven van de SP-fractie, over het oprichten van een nationaal fonds betaalbare geneesmiddelen. Ik ontraad deze motie. De onderzoekskosten van een nieuw geneesmiddel zijn al gauw een paar honderd miljoen euro. Dat verschilt per medicijn. Het kan ook een paar miljard euro zijn. Ik denk niet dat farmabedrijven nog gauw naar Nederland komen als zij een deel van hun winst in zo'n potje, in zo'n nationaal fonds moeten stoppen. Dat lijkt mij het paard achter de wagen spannen. Ik ontraad deze motie.

Dan de motie op stuk nr. 499, ook van de SP-fractie, over de taperingstrips in het pakket. We hebben het vorige week in het algemeen overleg gehad over een op handen zijnd — hoop ik, hopen we — consensusdocument dat de veldpartijen, de psychiaters, de huisartsen, de patiënten en de zorgverzekeraars, aan het maken zijn onder leiding van het Zorginstituut. In dat consensusdocument kan dan komen te staan hoe afbouw plaatsvindt, wat wanneer in het basispakket kan worden vergoed en of er dan sprake is van een vergoeding. Dat consensusdocument is ons in het vooruitzicht gesteld in de tweede helft van dit jaar. Ik dacht dat ik had gezegd oktober van dit jaar. Ik wil eigenlijk dat consensusdocument afwachten en dan kijken hoever we komen met die taperingstrips. Daarom ontraad ik deze motie.

De heer Van Gerven (SP):

Dit hebben we gewisseld in het debat. De vraag is of de minister van mening is dat de uitkomst moet zijn dat het in het pakket komt. We weten dat er gewerkt wordt aan een soort consensus, maar we willen graag het standpunt van de minister op dat punt weten en ook zijn inzet.

Minister Bruins:

De werkwijze is als volgt. Eerst zijn die veldpartijen samen met het Zorginstituut aan zet. Die komen met een opvatting. Ergens in het najaar, hoop ik. Dat lees ik en dan wil ik mijn standpunt bepalen.

De voorzitter:

Dan de zesde motie.

Minister Bruins:

Dat is de motie op stuk nr. 500 over het maken van heldere afspraken — dat is een motie van de zijde van de GroenLinksfractie — met apothekers over het consulteren van de arts bij twijfel over het voorgeschreven medicijn. Hoewel de opdracht misschien is gegeven aan de minister van VWS en niet aan de minister voor Medische Zorg, ga ik ervan uit dat ook de GroenLinksfractie vindt dat ik daar maar mee aan de slag moet. Die rondetafel ga ik organiseren. Ik zou graag willen dat die leidt tot het maken van die heldere afspraken, dus ik laat het oordeel aan de Kamer. Het lijkt een mij een mooie boodschap om mee op pad te gaan.

De voorzitter:

Ze is "oordeel Kamer", mevrouw Ellemeet. Tel uw zegeningen.

Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):

Die tel ik zeker, voorzitter. Ik dacht het bruggetje te hebben dat alles wat de "minister voor" is deze minister is, maar dan moet ik inderdaad Medische Zorg zeggen en niet VWS. Dus fijn dat u het naar zich toetrekt, minister.

Minister Bruins:

Dank u wel.

Dan de motie op stuk nr. 501, ingediend door mevrouw Dik-Faber van de ChristenUnie. Die verzoekt om een nadere analyse te maken van de huidige vergoedingslimieten in verhouding tot de actuele geneesmiddelenprijzen en nader in te gaan op voor- en nadelen van het herberekenen van de vergoedingslimieten in het Geneesmiddelenvergoedingsstelsel. Oordeel Kamer voor deze motie. U weet dat er een projectgroep bezig is met de analyse van dat Geneesmiddelenvergoedingsstelsel ten behoeve van de modernisering. Die groep gaat ook kijken naar ondoelmatigheden in het stelsel, knelpunten voor de patiënt. Het lijkt mij prima om deze nadere analyse ter hand te nemen.

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 502 van 50PLUS, ingediend door mevrouw Sazias. Die verzoekt de regering om zo snel mogelijk in samenspraak met apothekers en zorgverzekeraars te realiseren dat patiënten altijd het door de arts voorgeschreven medicijn ontvangen als de arts heeft aangegeven dat er sprake is van medische noodzaak. Ik zit met een paar punten in dit dictum. Allereerst de passage over medische noodzaak. Medische noodzaak is geen begrip dat wij kennen uit wet- en regelgeving. In het Besluit zorgverzekering heet dat "medisch niet verantwoord". Dat "medisch niet verantwoord" kan ook betekenen dat er een ander generiek geneesmiddel wordt aangereikt. Dat hoeft niet altijd een spécialité te zijn en dat hoeft ook niet altijd het middel dat de arts noemt te zijn. Dus dat is al een reden om deze motie te ontraden. Daarnaast de passage dat patiënten altijd het door de arts voorgeschreven medicijn moeten ontvangen. In het algemeen overleg heb ik betoogd dat het belangrijk is dat de arts aan de ene kant en de apotheker aan de andere kant, die twee professionals, overleggen over het aan de patiënt mee te geven medicijn. Altijd

voorrang geven aan de arts lijkt mij niet het goede idee. Ik ga dat thema wel bespreken aan die rondetafel, want het zijn beide professionals die ik hoog acht. Ik zou ook heel graag willen dat er wat meer helderheid komt, maar ik ontraad deze motie vanwege de twee punten die ik u noemde.

Dan de motie van de zijde van de VVD-fractie, de motie op stuk nr. 503. Die verzoekt de regering in kaart te brengen of en op welke wijze het principe "pay for performance" breder kan worden ingezet, welke uitvoeringsknelpunten op dit moment worden ervaren en hoe deze kunnen worden weggenomen. Er zit nog een dictum in: verzoekt de regering om samen met de partijen die het hoofdlijnenakkoord hebben ondertekend de inzet van biomarkers, predictieve testen en registries te bevorderen om gepast gebruik van dure geneesmiddelen te optimaliseren en waar nodig financieel te blijven ondersteunen en daarover uw Kamer voor het einde van dit jaar te informeren. Dat zal ik doen. Ik geef deze motie oordeel Kamer om te onderstrepen dat ook van mijn kant de inzet naar biomarkers als voorbeeld, maar ook naar de andere onderwerpen, voldoende aandacht moet krijgen, vandaar oordeel Kamer.

Dan motie op stuk nr. 504 van de fractie DENK. De heer Öztürk verzoekt de regering volledige transparantie over prijsafspraken met fabrikanten en de prijzen van dure geneesmiddelen. Ik ontraad deze motie. Met de arrangementen en onderhandelingen maak ik nieuwe en dure behandelingen toegankelijk en betaalbaar. Helaas kan dat meestal alleen op basis van vertrouwelijke afspraken. Dit dilemma hebben wij al een- en andermaal gewisseld in het algemeen overleg. Dit gaan we vast nog weleens vaker doen. Ik kies voor het belang van de patiënt. Ik heb liever dat het medicijn toegankelijk wordt voor de patiënt. Als de vertrouwelijkheid van de afspraak daarvoor de prijs is, betaal ik hem node. Ik zou het liever anders willen, net als de heer Öztürk en net als iedereen in deze Kamer, denk ik. Als met het mes op de keel de keuze moet worden gemaakt tussen openbaar maken of toegankelijk krijgen, zou ik, zoals het in deze motie is geformuleerd, willen kiezen voor de patiënt.

Dan staat er in de motie op stuk nr. 505 een verzoek gericht aan het Presidium. De heer Öztürk verzoekt het Presidium de lobbyisten van de "Big Pharma"-bedrijven hun lobbypas te ontnemen. Ik ga daar niet over, maar ik vind er wel wat van. Ik vind dat de lobbyisten veel in hun lobbyomgeving moeten komen opdat ook Kamerleden met hen het gesprek kunnen voeren. Dat lijkt mij handig.

De voorzitter:

Een vraag, meneer Öztürk, kort en puntig.

De heer Öztürk (DENK):

"Mes op de keel", zegt u. Wie zet het mes op uw keel, minister? Soms kunt u ook zeggen: ik haal het mes weg en dan kan ik gewoon transparantie geven.

Minister Bruins:

Zeker weten. Wij hebben een vrolijke dag met elkaar als de grote farmaceut zover komt dat hij zegt: die transparantie, dat vind ik eigenlijk wel een goed idee. Dat past bij mijn

license to operate en dat zou ik graag willen. Het is vaak juist de afweging die de farmaceut maakt: óf vertrouwelijk óf niet.

De voorzitter:

Dank u wel. Tot zover dit debat.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Morgen stemmen wij over de moties. Ik schors voor drie kwartier voor de dinerpauze.

De vergadering wordt van 20.29 uur tot 21.15 uur geschorst.

Voorzitter: Van Oosten