

5 Hulp- en geneesmiddelenbeleid

Voorzitter: Van der Lee

Hulp- en geneesmiddelenbeleid

Aan de orde is het **tweeminutendebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid (CD d.d. 30/05)**.

De voorzitter:

Aan de orde is het tweeminutendebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid. Ik heet de minister voor Medische zorg van harte welkom. Ook welkom aan de leden, de mensen op de publieke tribune en iedereen die elders het debat volgt. Er hebben zich een aantal leden ingeschreven, waarvan vijf ook daadwerkelijk willen spreken. Als eerste is het woord aan de heer Bushoff, die dit tweeminutendebat ook aangevraagd heeft, denk ik. Hij spreekt namens de fractie GroenLinks-Partij van de Arbeid. Gaat uw gang.

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. Tijdens het commissiedebat over onder andere geneesmiddelen hebben we het gehad over hele dure geneesmiddelen, over de exorbitant hoge prijzen die sommige farmaceuten vragen en over de hoge winsten die zij behalen. Ik denk dat het heel goed is dat we een andere route gaan bewandelen op het gebied van de toelating van dure geneesmiddelen. Ik heb daar zelf eerder een motie over ingediend. De minister heeft recent een brief geschreven over die andere route. Ik denk dat de route van voorwaardelijke toelating, waarbij in de praktijk wordt bekeken wat de effectiviteit en toepasbaarheid van medicijnen is, een hele goede en ook best baanbrekende route is als die daadwerkelijk werkelijkheid wordt. Ik hoop dus ook dat de nieuwe minister die route voort gaat zetten.

Voorzitter. We hebben het ook gehad over generieke geneesmiddelen en de tekorten. Ik denk dat een aantal goede acties worden ingezet, maar dat op een aantal punten nog aanscherping nodig is. Daarover een motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er schrijnende tekorten zijn aan generieke geneesmiddelen;

overwegende dat voor de lange termijn meer productie in Europa noodzakelijk is en dat we op de korte termijn eerder moeten kunnen acteren in Nederland op dreigende tekorten;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat dreigende tekorten aan geneesmiddelen eerder gemeld worden, zodat er tijdig een tekortenbesluit kan volgen;

verzoekt de regering om naast de genoemde acties in de brief van 10 juni jongstleden te bewerkstelligen dat het

preferentiebeleid bij een dreigend tekort eerder dan nu het geval is wordt verruimd, opgeschort of aangepast,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Bushoff, Krul en Paulusma.

Zij krijgt nr. 177 (32805).

De heer Bushoff (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter, staat u mij toe om in deze laatste 30 seconden nog even een woord van dank uit te spreken naar deze minister. Het zou namelijk best eens kunnen dat dit het laatste debat is met deze minister. Ik wil haar graag bedanken voor haar inzet. Zij is ingesprongen op het moment dat het nodig was. In het bijzonder wil ik mijn dank uitspreken voor haar inzet voor mensen met postcovid. Het was fijn om met u samen te werken.

De voorzitter:

Hartelijk dank voor uw inbreng. Dan is het woord aan mevrouw Jansen, namens Nieuw Sociaal Contract.

Mevrouw Daniëlle Jansen (NSC):

Dank u, voorzitter. Ik heb één motie naar aanleiding van het debat en de brief Tijdpad verbetering preferentiebeleid geneesmiddelen, die de minister onlangs heeft verstuurd. Ik ben blij dat er gekeken wordt naar een versoepeling van het preferentiebeleid. Daar wil ik graag bij aansluiten met de volgende motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het geneesmiddelentekort in Nederland hoger is dan ooit;

constaterende dat het preferentiebeleid in beginsel leidt tot goedkopere medicijnen en meer leveringszekerheid, maar ook tot situaties waarbij bij tekorten niet of niet tijdig een vervangend medicijn voorhanden is;

verzoekt de minister om naast haar voorstellen in de brief Tijdpad verbetering preferentiebeleid geneesmiddelen van 10 juni 2024 de volgende opties mee te nemen:

- classificatie van een dreigend tekort: wanneer is het dreigend en hoe is dit vast te stellen;
- timing van versoepeling preferentiebeleid en van communicatie hierover (wanneer in de tijdlijn);
- voorwaarden voor voorraden preferente geneesmiddelen;
- de optie om kritische geneesmiddelen uit te sluiten van het preferentiebeleid;

- de optie om geneesmiddelen aan de onderkant (minder dan 1 miljoen euro omzet) van de markt uit te sluiten van het preferentiebeleid;
- wat de voorstellen en opties betekenen voor de premiebetaler;

verzoekt de Kamer hierover binnen een halfjaar te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Daniëlle Jansen en Claassen.

Zij krijgt nr. 178 (32805).

Hartelijk dank voor uw inbreng. Dan is het woord aan de heer Krul van het CDA. Dat staat voor "Christen Democratisch Appèl". Gaat uw gang.

De heer Krul (CDA):

Voorzitter. We hebben tijdens het debat veel gesproken over het preferentiebeleid. Ik heb toen aangekondigd dat wij ook een motie zouden indienen, maar ik heb me aangesloten bij de motie van de heer Bushoff, omdat die volgens mij goed de lading dekt van hetgeen er moet gebeuren. We moeten er namelijk echt voor zorgen dat er bij een dreigend tekort eerder ingegrepen kan worden. Je ziet nu dat als een tekort er is en er iets aan het preferentiebeleid gedaan wordt, het vaak al te laat is. Dan zijn er namelijk ofwel geen fabrikanten meer — die gaan niet zitten wachten op een tekortbesluit — ofwel onvoldoende mogelijkheden om door te leveren. Daarom heb ik me dus bij deze motie aangesloten.

Ik heb verder geen moties. Ik wil mijn spreektijd dus gebruiken om de minister te bedanken voor haar inzet. Dat was nodig, want het is een ontzettend urgent probleem. Ik vind echt — dat heb ik ook bij het commissiedebat gezegd — dat die urgentie daadwerkelijk overgebracht is door het kabinet, door deze bewindspersoon. Dat is niet makkelijk. De frustratie die wij aan deze kant van het spreekgestoelte hadden, was er ook aan de andere kant. Ik vind dat deze minister ontzettend goed werk geleverd heeft. Dat wilde ik toch nog even zeggen.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank. Dan is het woord aan mevrouw Paulusma. Zij spreekt namens de fractie van D66. De "D" staat voor "Democraten".

Mevrouw Paulusma (D66):

Voorzitter. Ik heb twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat 2,1 miljoen Nederlanders een zeldzame aandoening hebben en dubbel pech hebben omdat de diagnose veel tijd vergt en er nauwelijks behandelingen voor zijn;

overwegende dat de vorige nationale strategie zeldzame aandoeningen heeft bijgedragen aan betere zorg voor mensen met een zeldzame ziekte, maar dat deze strategie dateert uit 2014 en ook volgens het kabinet toe is aan actualisatie;

verzoekt het kabinet om met veldpartijen en patiëntenvertegenwoordiging een nationaal plan zeldzame aandoeningen op te stellen waarin aandacht is voor tijdige diagnose, stimuleren van netwerkgang, toegang tot effectieve behandelingen en financiering van en Europese samenwerking bij onderzoek;

verzoekt het kabinet om dit plan met duidelijke doelstellingen en daaraan gekoppelde tijdspaden voor de zomer van 2025 met de Kamer te delen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paulusma en Bushoff.

Zij krijgt nr. 179 (32805).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat private partijen voornamelijk geneesmiddelen ontwikkelen op basis van het verwachte financieel rendement;

overwegende dat nieuwe geneesmiddelen hierdoor niet altijd aansluiten bij een on vervulde medische behoefte van de Nederlandse patiënt en dat sommige ziektes met een grote ervaren ziektelast nu beperkt te behandelen zijn met geneesmiddelen;

van mening dat de Nederlandse overheid meer regie moet nemen op geneesmiddelenontwikkeling;

verzoekt de minister om concrete beleidsvoorstellen zodat geneesmiddelenontwikkeling beter aansluit bij de on vervulde medische behoefte van patiënten en internationaal een voortrekkersrol te spelen aangezien geneesmiddelenontwikkeling bij uitstek internationaal plaatsvindt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Paulusma en Bushoff.

Zij krijgt nr. 180 (32805).

Mevrouw **Paulusma** (D66):

En dan heb ik nog één vraag aan de minister. Ik heb eerder een motie ingediend ter ondersteuning van de patiëntenverenigingen van zeldzame aandoeningen. Als het kabinet voornemens is om met patiëntenverenigingen wat te doen aan de tekorten aan geneesmiddelen voor patiënten met zeldzame aandoeningen, dan wil ik via deze minister graag een reactie van minister Helder, want mijn motie is destijds met een ruime meerderheid aangenomen, maar ik heb nog geen reactie gehad over de uitvoering. Het zou wel fijn zijn als we dat kunnen meenemen bij de behandeling.

Dank u wel.

De voorzitter:

Hartelijk dank voor uw inbreng. Tot slot de heer Claassen. Hij spreekt namens de Partij voor de Vrijheid.

De heer **Claassen** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik heb twee vragen aan de minister en ik zal nog een motie indienen. De minister is voornemens de tijdelijke maatregel Wgp per 1 oktober in te laten gaan. In het commissiedebat hebben we daar reeds met elkaar over gesproken. Veldpartijen wijzen ons erop dat de aanname nog steeds is dat de tekorten zullen toenemen. Maar de minister is een andere mening toegedaan. Vraag één. Kan de minister dit nog eens uitleggen aan de Kamer? Twee. Is de minister bereid om analyses van de effecten van deze maatregel op korte termijn te delen met de Kamer?

Dan ga ik naar de motie. De huidige post-sluisperiode duurt in veel gevallen veel te lang. Onder meer uit informatie uit de hoorzitting wordt duidelijk dat dit vooral komt omdat er nog steeds specifieke effectstudies worden gedaan, bijvoorbeeld door onderzoeksvakgroepen, en er pas daarna met nadere adviezen kan worden gekomen. Ik wil hierbij opmerken dat eerder verzamelde buitenlandse reallifeparticedata veelal niet worden gebruikt. Vaak betreft het ook medicijnen waarover al prijsafspraken zijn gemaakt. Op basis van de hoorzitting staan diverse actoren er wel voor open om dit soort onderzoeken eerder te starten, dus al in sluisperiode. Als we dit langdurende traject van zo'n versnelling kunnen voorzien, kunnen sommige medicijnen al twee jaar eerder of misschien nog veel eerder levensverlengend gaan werken. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de toelatingsprocedure van geneesmiddelen toe is aan een efficiëntieslag;

overwegende dat de post-sluisperiode zo kort mogelijk dient te zijn;

verzoekt de regering te bewerkstelligen dat de vervolgstudies die nu post-sluis plaatsvinden tijdens de sluisperiode plaatsvinden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Claassen en Daniëlle Jansen.

Zij krijgt nr. 181 (32805).

Hartelijk dank. Ik stel voor dat we even schorsen. Er zijn vijf moties ingediend. In de schorsing kan de minister even nadenken over haar appreciatie en een antwoord op de enkele vraag die is gesteld. We doen dat voor een minuut of vijf.

De vergadering wordt van 11.48 uur tot 11.54 uur geschorst.

De voorzitter:

Aan de orde is de voortzetting van het tweeminutendebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid. Ik geef de minister voor Medische Zorg het woord.

Minister Dijkstra:

Dank u wel, voorzitter. Ik zal beginnen met het beantwoorden van de vragen die aan mij gesteld zijn. D66 heeft mij naar aanleiding van de aangenomen motie gevraagd om de patiëntenverenigingen meer te betrekken en mijn collega Helder te vragen om uitleg te geven over hoe de motie wordt uitgevoerd. Dat zeg ik graag toe. Ik zal dat aan haar doorspelen.

Namens de PVV heeft de heer Claassen aan mij gevraagd: leg nog eens uit hoe het zit met de Wgp. Moet je eigenlijk wel aan die tijdelijke beleidsregel komen, moet je die wel aanpassen, vroeg hij. De huidige maatregel kent nadelen die met de nieuwe maatregel worden weggelaten. Want ook producten met een hoge omzet maakten onbedoeld gebruik van de maatregel, terwijl die niet kwetsbaar zijn voor beschikbaarheidsproblemen. Het ging over geneesmiddelen die onder de miljoen zitten en die anders mogelijk niet beschikbaar waren. De huidige maatregel creëert een ongelijk speelveld voor geneesmiddelen die nagenoeg gelijk zijn, omdat die beleidsregel niet geldt voor een hele productgroep, maar voor individuele producten. Daardoor mogen sommige producten binnen een groep een hogere prijs vragen dan andere. Dat is niet wenselijk. Er werd dus ook geprofiteerd hiervan door fabrikanten of groothandels die daar eigenlijk helemaal geen recht op hebben.

Hoe langer ik dus wacht met het weer actualiseren van de maximumprijzen, hoe groter de impact op de prijzen wanneer we dit wel weer doen. We hebben dat ook gezien bij het GVS. Dat is het geneesmiddelenvergoedingssysteem, voorzitter. Dat ging over de vergoedingslimieten. Die situatie wil ik voorkomen en daarom kies ik nu voor deze tussenstap. Daarbij geef ik kwetsbare producten wel een opslag

van 15%. Zoals ik ook al tijdens het debat heb aangegeven, is de maximumprijs, conform de Wgp, voor veel producten niet de limiterende factor, maar leiden onderhandse prijsafspraken tussen fabrikant en inkoper tot veel lagere nettoprijzen.

Als laatste is het goed om u te realiseren dat er een clause is voor producten waarbij de maximumprijs echt te laag is om het middel rendabel op de markt te houden. Daarvoor kunnen fabrikanten een verzoek indienen. Ik heb hier ook met de leveranciers over gesproken. Want de heer Claassen gaf aan dat die zich zorgen maken. Althans, daar is namens mij over gesproken. Dit stelde hen gerust. Zij vinden het dus ook niet langer nodig dat de nieuwe maatregel niet wordt ingevoerd.

Dat wat betreft de vragen. Nee, de heer Claassen vroeg ook nog of ik bereid ben om het onderzoek naar het effect van de maatregel snel naar de Kamer te sturen. Jazeker, voor zover dat nog binnen mijn competentie valt. De maatregel gaat per 1 oktober dit jaar in. Het is de bedoeling om per het voorjaar van 2025 de Kamer inzicht te bieden in wat de maatregel heeft betekend, bijvoorbeeld als het gaat over prijsverlagingen en verzoeken die wij krijgen voor het gebruik van het vangnet. Dat kan ik dus toezeggen.

Dat wat betreft de vragen. Dan kom ik bij de moties. De motie op stuk nr. 177 is van de leden Bushoff, Krul en Paulusma. Die verzoekt de regering te bewerkstelligen dat dreigende tekorten van geneesmiddelen eerder gemeld worden, zodat er tijdig een tekortenbesluit kan volgen. De heer Bushoff weet ook dat ik daar al een paar keer toe heb opgeroepen tijdens onze debatten hier. Ik kom dus graag aan dat verzoek tegemoet. De motie verzoekt de regering ook om, naast de genoemde acties in de brief van 10 juni, te bewerkstelligen dat het preferentiebeleid bij een dreigend tekort eerder dan nu het geval is, wordt verruimd, opgeschort of aangepast. Ook daar stem ik van harte mee in, dus deze motie krijgt oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 178 van NSC. Deze gaat ook over het preferentiebeleid. Ik denk dat dat verder geen toelichting nodig heeft. Deze motie geef ik ook oordeel Kamer.

Dan de motie op stuk nr. 179 van de leden Paulusma en Bushoff. Deze motie vraagt het kabinet om met veldpartijen en patiëntenvertegenwoordiging een nationaal plan voor zeldzame aandoeningen op te stellen. Ik vat het maar even kort samen. De motie verzoekt het kabinet om dit plan met duidelijke doelstellingen en de daaraan gekoppelde tijdspaden voor de zomer van 2025 met de Kamer te delen. Deze krijgt ook oordeel Kamer. Dat is natuurlijk heel belangrijk. Het huidige nationale plan is opgesteld in 2014 en in 2017 is er een slotadvies gepubliceerd. Maar er zijn natuurlijk verdere stappen te ondernemen. Ik onderschrijf het belang van een nieuw nationaal plan voor zeldzame aandoeningen dan ook van harte.

Dan de motie op stuk nr. 180. Deze is ook van de leden Paulusma en Bushoff. In de motie wordt geconstateerd dat private partijen voornamelijk geneesmiddelen ontwikkelen op basis van het verwachte financiële rendement en wordt de regering verzocht met concrete beleidsvoorstellen te komen, zodat geneesmiddelenontwikkeling beter aansluit bij de on vervulde medische behoefte van patiënten. Ook verzoekt de motie de minister om internationaal een voor-

trekkersrol te spelen aangezien geneesmiddelenontwikkeling bij uitstek internationaal plaatsvindt. Ook dit heb ik in eerdere debatten uitgedragen. Deze motie krijgt ook oordeel Kamer.

Voorzitter. De motie op stuk nr. 181 van de leden Claassen en Jansen verzoekt de regering te bewerkstelligen dat de vervolgstudies die nu postsluit plaatsvinden al tijdens de sluisperiode plaats te laten vinden. Dan hebben we het over de dure geneesmiddelen en de toelatingsprocedure. Als ik heel strikt lees, zeg ik even tegen de heer Claassen, dan is deze motie niet uitvoerbaar. Je moet namelijk toegang hebben tot het middel en dat kan pas als het verzekerde zorg is na de sluisprocedure. Maar als ik de motie zo kan lezen dat ik me ga inzetten voor het eerder klaarzetten van onderzoek, zodat we daarna meteen kunnen starten, dan geef ik 'm oordeel Kamer. Ik zie de heer Claassen knikken. Ik moet er dan wel aan toevoegen dat de motie dan even aangepast moet worden, zodat er geen misverstand mogelijk is. Anders is de motie helaas onuitvoerbaar. Dat zou ik ook jammer vinden.

De heer Claassen (PVV):

Het is mooi om te horen dat het dan jammer zou zijn. Tijdens de hoorzitting hoorden we wel dat er al een heleboel samenwerkingen zijn waarbij het klaarzetten al gebeurt en dat er ook al toegang is tot die dure medicijnen en dat ze toegepast worden. Ik kan het dictum zo aanpassen dat in de situaties waarin er al een prijsafpraak is en waarin het medicijn al reeds wordt ingezet, dan tegelijk die vervolgstudie wordt gedaan.

Minister Dijkstra:

Ik stel voor dat de heer Claassen nog even schakelt met mijn ambtelijke ondersteuning voor de precieze formulering, want ik begrijp dat hij zeker wel bereid is om die motie aan te passen met de strekking die hij net duidde — flexibel als hij is en flexibel als ik ben. Dan komen we daar met elkaar wel uit. Als dat lukt, dan geef ik ook deze motie oordeel Kamer.

Voorzitter. Dan rest mij alleen nog om degenen die mij bedankt hebben, ook te bedanken. Tenzij er nog mondelinge vragen komen, denk ik dat dit mijn laatste debat in deze plenaire zaal is. We zien elkaar nog wel een aantal keren, maar dan in commissiezalen. Daar verheug ik me ook wel weer op. Anders zou dit de laatste keer zijn, en dat zou jammer zijn.

Goed, voorzitter. Dat wat mij betreft.

De voorzitter:

Dank, niet alleen voor de beantwoording, maar ook voor de inzet en de bereidheid om heel plots in te vallen als minister. Dank ook aan de ondersteuning en de leden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

We gaan aanstaande dinsdag, 18 juni, stemmen over de moties. Er komt dan een aangepaste versie van de motie van de heer Claassen op stuk nr. 181. We gaan nu schorsen.

Dat is tevens de lunchpauze. Het volgende debat is om 13.30 uur: een tweeminutendebat over discriminatie, racisme en mensenrechten. We zijn geschorst.

De vergadering wordt van 12.02 uur tot 13.30 uur geschorst.