

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1323

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *175.000 Nederlanders die hun schildkliermedicijn Thyrax Duotab tijdelijk niet kunnen ontvangen* (ingezonden 15 januari 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 januari 2016).

Vraag 1 en 2

Wat is uw reactie op het bericht dat ongeveer 175.000 Nederlanders gedwongen moeten overstappen op een ander middel, omdat de productie van schildkliermedicijn Thyrax Duotab een half jaar stil komt te vallen?¹
Wat is uw reactie op het gegeven dat de overstap naar een ander medicijn bij een derde van de gebruikers gepaard gaat met bijwerkingen, zoals hartkloppingen, concentratieproblemen en hoofdpijn?

Antwoord 1 en 2

Het tekort aan het schildkliergeneesmiddel Thyrax baart me zorgen. Het omzetten van patiënten naar een ander schildkliergeneesmiddel kan gepaard gaan met bijwerkingen en is ingrijpend voor patiënten. Ik vind het dan ook een zeer vervelende situatie voor patiënten.

Vraag 3

Onderschrijft u de uitspraak van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) dat fabrikant Aspen «maatschappelijk onverantwoord gedrag» kan worden verweten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) beschouwt de berichtgevingen over de beschikbaarheid van het middel Thyrax als melding en doet hier nu onderzoek naar. Voor de beantwoording van de vraag of de fabrikant maatschappelijk onverantwoord gedrag kan worden verweten wil ik het onderzoek van de IGZ afwachten en niet nu al vooruitlopen op de resultaten van dit onderzoek.

¹ Zie bericht Trouw, «Fabrikant verhuist, pillen niet leverbaar», d.d. 14 januari 2016

Vraag 4

Bent u bereid met farmaceutisch Aspen, goed voor een jaaromzet van 30 miljard euro, in gesprek te gaan over het door blijven leveren van Thyrax Duotab gedurende het verplaatsen van de productie van Nederland naar Duitsland? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

De IGZ heeft navraag gedaan bij Aspen omtrent de mogelijkheid om de oude productielocatie in Oss opnieuw op te starten. Dit bleek niet mogelijk te zijn.

Vraag 5

Welke garantie is er voor gebruikers die nu noodgedwongen moeten overstappen met alle gevolgen van dien, en dat hetzelfde niet wederom zal gebeuren met het nieuwe medicijn waarop zij overstappen?

Antwoord 5

Medewerkers van het Ministerie van VWS hebben de beschikbaarheid van alternatieve middelen geïnventariseerd en hebben leveranciers van alternatieve middelen benaderd met de vraag of zij de komende maanden de markt in voldoende mate zouden kunnen bedienen. Er lijken gelukkig voldoende alternatieve middelen beschikbaar te zijn om het tekort aan Thyrax te kunnen opvangen. De meeste fabrikanten hebben hierbij aangegeven op continue basis te kunnen opschalen. Op korte termijn staat de IGZ bovendien toe dat er een alternatief voor Thyrax, Euthyrox, uit Frankrijk wordt geïmporteerd.

Vraag 6

Naar welk nieuw medicijn zullen de 175.000 Nederlandse gebruikers van Thyrax Duotab vermoedelijk overstappen? Bent u bereid met de nieuwe fabrikant harde afspraken te maken over de leverbaarheid? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

Het is aan de zorgverlener en de apotheker om samen met de patiënt te bepalen naar welk middel de patiënt dient te worden overgezet. Ik verwijs u ook naar het antwoord op vraag 5.

Vraag 7

Onderschrijft u de verklaring van de KNMP dat het groeiend aantal problemen met de levering van medicijnen te maken heeft met een steeds kleinere groep van steeds grotere farmaceutische bedrijven? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

De oorzaken van geneesmiddeltekorten zijn divers. Tijdelijke geneesmiddelen-tekorten ontstaan vaak door productieproblemen of door een toegenomen vraag. Als geneesmiddelen helemaal van de markt worden gehaald, is dit in verreweg de meeste gevallen vanwege economische redenen. Factoren die daarin een rol spelen zijn onder andere de grootte van de markt, de prijs van geneesmiddel en het aantal aanbieders. Fusies tussen farmaceutische bedrijven kunnen daarbij een rol spelen. Nederland is een klein land met een relatief laag medicijngebruik en lage prijzen. Dat maakt dat de afzetmarkt in Nederland minder aantrekkelijk kan zijn.

Vraag 8

Bent u bereid met de brancheorganisatie van farmaceutische bedrijven Nefarma in gesprek te gaan over de leverbaarheid van medicijnen, en de branche te wijzen op haar maatschappelijke verantwoordelijkheid? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8

Ja, ik zal dat gesprek met de brancheorganisatie voeren en hen ook wijzen op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Vraag 9

Zijn de problemen met de levering van medicijnen voor u aanleiding om het huidige geneesmiddelenbeleid aan te passen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Onderhavige casus is niet ontstaan als gevolg van het geneesmiddelenbeleid. Er zijn ook voldoende Nederlandse alternatieven op de markt. Hoewel er sprake is van toenemende beschikbaarheidsproblemen van geneesmiddelen ben ik niet voornemens om het geneesmiddelenbeleid op dit punt aan te passen. Waar mogelijk zal ik wel processen versnellen om bij een verwacht tekort de patiënt een oplossing te kunnen bieden. Hoe ik omga met tekorten heb ik u in mijn brief van 1 oktober 2015 (Kamerstuk 32 620, nr. 165) aangegeven. Daarnaast wil ik de werkgroep geneesmiddelentekorten intensiveren en bezien welke ruimte er is binnen de huidige regelgeving en het handhavingskader om daar waar mogelijk geneesmiddelentekorten te voorkomen.