
25

Geneesmiddelenbeleid

Aan de orde is het **debat** naar aanleiding van een algemeen overleg op 6 juni 2013 over **geneesmiddelenbeleid**.

De voorzitter:

Ik heet de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom, zo ook de mensen op de publieke tribune en de mensen die op een andere manier dit debat volgen.



De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Ik ga maar snel van start.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verschillende leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen banden hebben met de farmaceutische industrie;

van mening dat de onafhankelijkheid van leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen boven elke twijfel verheven moet zijn;

spreekt uit dat leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen geen directe of indirecte banden met dan wel financiële belangen in de farmaceutische industrie mogen hebben,

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. 248 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de zittingsduur van leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen in veel gevallen meer dan tien of zelfs meer dan twintig jaar bedraagt;

overwegende dat het CBG opereert in een wereld waar zeer grote financiële belangen op het spel staan en de (schijn van) belangenverstremgeling voortdurend op de loer ligt;

spreekt uit dat leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen maximaal twee keer voor een periode van vier jaar benoemd kunnen worden,

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. 249 (29477).

Ik zie de heer Mulder aan de interruptiemicrofoon staan. Bent u al klaar met uw inbreng, mijnheer Van Gerven?



De heer **Van Gerven** (SP):
Ik heb nog twee moties, voorzitter.

De voorzitter:

Ik denk dat het het handigste is als we eerst alle moties doen en daarna de vragen.

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

Dank u wel.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat patiënten in veel gevallen, ondanks het feit dat een arts "medische noodzaak" op een recept vermeldt, toch andere preferente middelen door de apotheker krijgen verstrekt;

constaterende dat zorgverzekeraars in veel gevallen vergoeding weigeren wanneer de arts geen extra formulier invult waarin de medische noodzaak nogmaals wordt uitgelegd;

van mening dat het aan de arts is om te bepalen of er sprake is van medische noodzaak;

spreekt uit dat de vermelding "medische noodzaak" op een recept voldoende moet zijn om de voorgeschreven medicijnen verstrekt te krijgen,

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. 250 (29477).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat een medicijnencheck behoort tot het basispakket;

Van Gerven

constaterende dat in de praktijk niet alle verzekeraars met apothekers tot harde afspraken komen dat de medicijnencheck bij de doelgroep, bijvoorbeeld ouderen die vijf medicijnen of meer gebruiken, wordt uitgevoerd;

spreekt uit dat de verzekeraars worden verplicht met alle apothekers harde afspraken te maken zodat alle patiënten die daarvoor in aanmerking komen, ook daadwerkelijk een medicijnencheck krijgen aangeboden,

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. 251 (29477).

De heer **Anne Mulder** (VVD):

De heer Van Gerven had het net over de zittingsduur van leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Ik feliciteer hem met zijn partijvoorzitter. De heer Marijnissen is namelijk al sinds 1988, 25 jaar, voorzitter van de SP. Wordt het niet eens tijd voor een frisse wind?

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

De vergelijking werd ook al door de minister gemaakt, dus dit is een herhaling van zetten. De vergelijking gaat mank. Wij kijken ook naar het functioneren van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Wij constateren dat een aantal leden direct werk verricht of heeft verricht voor de farmaceutische industrie. Wij vinden dat de schijn van belangenverstrengeling moet worden vermeden en dat het op dat punt moet worden aangescherpt. Daarnaast gaat het om zeer grote financiële belangen. We hebben het over miljarden die op het spel staan bij de beoordeling door het CBG; vandaar ons voorstel om het CBG te hervormen en te vernieuwen.

De voorzitter:

Dank u wel voor uw bijdrage. De andere leden hebben zich voor nul minuten ingeschreven, maar mijnheer Kuzu van de fractie van de Partij van de Arbeid wil ook nog graag iets zeggen.

De heer **Kuzu** (PvdA):

Voorzitter. De minister heeft tijdens het AO toegezegd dat er een proefberekening inzake het Geneesmiddelenvergoedingssysteem zal worden gemaakt. Bij de berekening in het kader van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp), die vorig jaar in opdracht van het ministerie is gemaakt, is de Noorse rekensystematiek niet meegenomen. Om ervoor te zorgen dat de berekening in het kader van de Wgp straks wel alle informatie bevat die nodig is voor de besluitvorming, willen wij een motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat veel voorschrijvende artsen een keuze maken voor dure geneesmiddelen waar een gelijkwaardig maar veel goedkoper alternatief voor handen is en dat besparingen in de zorg noodzakelijk zijn;

overwegende dat het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) sinds 1998 niet meer is aangepast, terwijl er meer generieke geneesmiddelen zijn gekomen en deze ten gevolge van preferentiebeleid in prijs zijn gedaald, waardoor het prijsverschil met dure gelijkwaardige middelen tot een factor 30 is gestegen;

verzoekt de regering, bij de reeds toegezegde proefberekening van het GVS:

- tevens een berekening te maken op grond van de reeds bij de Raad van State ingediende Variant 99;
- in de berekening de reeds naar het ziekenhuisbudget "overgeheveld" en in 2014 en later over te hevelen geneesmiddelen niet mee te nemen;
- in de berekening ook mee te nemen:

de minderkosten ten gevolge van switchen, als 100% respectievelijk 80% en 50% van de verzekerden die nu niet het goedkoopste middel gebruiken, dat wel zouden doen; de minderkosten na twee jaar als 80% van de nieuwe gebruikers meteen ingesteld zou worden op het goedkoopste middel; het goedkoopste middel te berekenen op het geneesmiddel en de variant met de laagste actuele taxeprijs in een GVS-cluster;

verzoekt de regering tevens, de opdrachtbeschrijving voor de proefberekening ter informatie aan de Kamer te zenden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Kuzu. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund. Zij krijgt nr. 252 (29477).

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

Ik heb een vraag aan de heer Kuzu, want ik denk dat het voor de gemiddelde toehoorder moeilijk te volgen was wat het verzoek precies behelst. Voor mij als wat meer geoefende toehoorder is het ook lastig te volgen. Kan de heer Kuzu zijn motie nog nader toelichten? Op grond waarvan zegt hij dat we het op die manier moeten berekenen? Wat is het doel van de motie?

De heer **Kuzu** (PvdA):

In de eerste plaats is het goed als u allen de tekst van de motie voor u neemt. Aan de hand daarvan kunt u de motie beoordelen. De Partij van de Arbeid dringt, evenals de SP, al jaren aan op de herberekening van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem. Er zijn meer generieke middelen op de markt gekomen. De prijzen van geneesmiddelen zijn ook flink gedaald. Herberekening van die limiet zal ervoor zorgen dat er voor een aantal middelen meer zal moeten worden bijbetaald, maar daardoor zal de consumptie of de gebruiker van het medicijn worden geprikkeld om voor het goedkoopste medicijn te kiezen. We hebben nu een aantal voorwaarden opgesteld voor het aanpassen

Kuzu

van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem. Wij vragen de minister om die mee te nemen in de proefberekening.

De voorzitter:

Mijnheer Van Gerven, tot slot.

De heer Van Gerven (SP):

Ik zal de tekst van de motie nog eens goed nalezen als deze op mijn bureau ligt. Tot slot kom ik nog even op de kans op bijbetalingen. Als je een herberekening van het Geneesmiddelenvergoedingssysteem maakt, is die kans aanwezig. Als er heel veel bijbetalingen zouden zijn, waar ligt voor de Partij van de Arbeid dan de grens? Enerzijds kan het geld opleveren. Anderzijds moeten mensen eventueel bijbetalen.

De heer Kuzu (PvdA):

Het Geneesmiddelenvergoedingssysteem clustert elke groep van medicijnen. In elk cluster zit een medicijn met een bepaalde werking. Het Geneesmiddelenvergoedingssysteem gaat ervan uit dat er een limiet wordt gesteld voor de betaling. Sinds 1998 zijn de prijzen daarvoor niet aangepast. De bedoeling van de herberekening is dat we de prikkel leggen bij de patiënt. We willen ervoor zorgen dat zij ook een prikkel hebben om te kiezen voor het goedkoopste medicijn, maar dan wel nadrukkelijk met de kanttekening dat het dezelfde werking moet hebben.

De voorzitter:

Dat was de termijn van de Kamer. De minister kan direct antwoorden. Zij heeft het woord.

□

Minister Schippers:

Voorzitter. Ik kom bij de eerste motie van de heer Van Gerven. Daarin wordt gesteld dat leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen geen directe of indirecte band dan wel financiële belangen in de farmaceutische industrie mogen hebben. Ik vind dat een onverstandige gedachte. We hebben er ook al in het AO over gesproken. CBG-leden hebben doorgaans als hoofdbetrekking het hoogleraarschap aan een universiteit. Zij zijn van daaruit als afdelingshoofd of onderzoeker betrokken bij geneesmiddelenonderzoek. Dat onderzoek wordt onder andere inderdaad gefinancierd door de industrie. Dat is nu eenmaal ons systeem. De betrokkenheid bij geneesmiddelenonderzoek is echter iets heel anders dan het hebben van persoonlijke, financiële banden met de industrie. Dat is uiteraard verboden. Betrokkenheid bij geneesmiddelenonderzoek maakt de leden van het CBG nu juist deskundig als het gaat om het beoordelende werk van het college. Die deskundigheid is onmisbaar. We moeten er toch niet aan denken dat al die hoogleraren niet meer bij het CBG kunnen zitten, want dat is hun hoofdbetrekking. Dat betekent dat wij al die kennis niet meer in het CBG hebben. We hebben overigens voldoende waarborgen voor de onafhankelijkheid in de wet vastgelegd. De CBG-leden voldoen aan alle regels, ook de internationale regels op dit gebied. Over al hun activiteiten bestaat volledige transparantie. Ik ontraad deze motie.

In de tweede motie van de heer Van Gerven wordt uitgesproken dat de leden van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen maximaal twee keer voor een periode van vier jaar benoemd kunnen worden. Ook hierover hebben wij in het AO gesproken. Dit vergt een wetswijzi-

ging. Tijdens het AO van 6 juni heb ik gezegd dat ik geen voorstander van zo'n wetswijziging ben. Het college moet deskundig zijn en blijven. Dat vereist een mix van continuïteit en doorstroming. Er is wel degelijk doorstroming. De afgelopen twee jaar is een kwart van de collegeleden vervangen. De afgelopen tien jaar zijn tien collegeleden afgetreden en acht nieuwe leden aangetreden. De gemiddelde zittingsduur is tien jaar. Met inkorting tot de acht jaar die in de motie wordt voorgesteld, lossen wij geen groot probleem op. Ik wil er bij het college aandacht voor vragen dat er moet worden gewaakt voor zeer langdurige lidmaatschappen, maar het college is een autonoom deskundigenorgaan waar ik niet onnodig in wil interveniëren. Ik ontraad de motie.

De heer Van Gerven (SP):

Ik proef toch een kleine opening bij de minister als het gaat om de zittingsduur. De minister vindt misschien ook dat sommige leden wel ontzettend lang lid zijn van het CBG. Stel dat de maximumduur op twaalf jaar wordt bepaald. Ik heb de minister goed gehoord, maar dan wordt de doorstroming wat meer bevorderd. Anderzijds kun je kennis opbouwen door de zittingsduur.

Minister Schippers:

Dan kan de heer Van Gerven het ook van de andere kant bekijken, want in de praktijk zijn er zo goed als geen problemen. De gemiddelde zittingsduur is tien jaar. Als je naar 12 jaar wilt, is daarvoor een wetswijziging nodig. Ik ben het met de heer Van Gerven eens dat men heel erg lang lid kan blijven. Hij gaf een voorbeeld dat ik niet ken, maar ik heb me daar ook niet in verdiept. Als iemand 20 jaar zit, vinden wij dat allemaal aan de lange kant. Ik ben bereid om het college daarop aan te spreken en voor te stellen om te proberen die heel lange zittingstermijnen te voorkomen. Volgens mij zijn wij dan veel praktischer en effectiever bezig dan wanneer wij de wet zouden wijzigen naar aanleiding van een probleem dat maar heel zelden voorkomt.

De heer Van Gerven (SP):

Het probleem doet zich wel sterk voor, want heel veel leden zitten al lang. Ik constateer echter dat de minister de kwestie van de lange zittingsduur onder de aandacht van het CBG wil brengen. Ik vind dat een positieve uitkomst van dit debat.

Minister Schippers:

Ik wil een extreem lange zittingsduur onder de aandacht brengen. Stel dat iemand al elf jaar lid is en dat er vanwege zijn deskundigheid geen vervanger voor handen is. Dan zou ik het fijn vinden als iemand dat twaalfde jaar ook nog wil blijven zitten. Ik zal de heel lange zittingstermijnen onder de aandacht brengen. Verder ontraad ik de motie over de wetswijziging.

In de motie-Van Gerven op stuk nr. 250 wordt uitgesproken dat de vermelding "medische noodzaak" op een recept voldoende moet zijn om de voorgeschreven medicijnen verstrekt te krijgen. Dat ben ik met de heer Van Gerven eens. Dit moet voldoende zijn en zo hebben wij het ook met elkaar geregeld. De constatering laat ik even voor rekening van de heer Van Gerven, maar het is zo geregeld dat de vermelding "medische noodzaak" voldoende is. Ik kan dus zeggen dat de motie ondersteuning is van beleid en het oordeel aan de Kamer overlaten, want wij hebben het zo met elkaar geregeld.

Schippers

In de motie-Van Gerven op stuk nr. 251 wordt uitgesproken dat verzekeraars worden verplicht om met alle apothekers harde afspraken te maken, zodat alle patiënten die daarvoor in aanmerking komen, ook daadwerkelijk een medicijncheck krijgen aangeboden. In het eerste bestuurlijk overleg dat wij op aanbeveling van de farmaceutische verkenner hebben gevoerd, hebben wij geconstateerd dat er onder apothekers en verzekeraars eigenlijk heel eendrachtige ideeën bestaan over de vraag waar wij met elkaar naartoe moeten, namelijk dat de apotheker veel meer zorgverlener moet worden. De medicijncheck heeft daarin een rol gespeeld. Die zal meer gecontracteerd moeten worden. Wij zijn nu één jaar bezig en ik zou deze conclusie niet willen trekken. Een wettelijke verplichting is sowieso niet mogelijk. Bij voorbaat bepalen dat met alle apothekers afspraken worden gemaakt is ook niet mogelijk. Ik moet de motie dus ontraden, maar de medicijncheck vind ik wel heel belangrijk. Ik zou dan ook iedereen willen aansporen om daarover afspraken te maken. Ik vind deze motie echter veel te sterk gesteld.

De motie-Kuzu op stuk nr. 252 gaat over hetgeen ik heb toegezegd in het algemeen overleg van 6 juni, namelijk dat ik een proefberekening in gang zal zetten, waarbij wordt uitgegaan van actuele GVS-clusters. Ik ontraad echter de aanneming van de motie, omdat daarin wordt verzocht om het meenemen van veronderstelde minderkosten van het switchen van geneesmiddelen bij de opbrengst van de proefberekening van het GVS. Het gaat daarbij om niet in te schatten gevolgen van gedragseffecten. Elke inschatting zal arbitrair zijn. Niemand kan een harde opbrengst berekenen, laat staan garanderen. De PvdA-fractie kan dus ook zelf de percentages toepassen en zelf met een uitkomst komen. Als ik deze gedragseffecten ga mixen met de GVS-herberekening, krijg ik een opbrengst die noch door het ministerie van Financiën, noch door het Centraal Planbureau zal worden geaccepteerd. Wat heb ik er dan aan? Ik kan dan zeggen "kijk, dit is de uitkomst", maar verder accepteert helemaal niemand die, en dus heb ik geen uitkomst. Ik wil de GVS-proefberekening graag uitvoeren, maar het switchen met de gedragseffecten, die puur een slag in de lucht zijn en totaal niet hard te maken zijn, maakt zo'n herberekening bij voorbaat onbruikbaar. Om die reden ontraad ik de motie.

De heer **Kuzu** (PvdA):

De minister heeft toegezegd dat die proefberekening er gaat komen, maar het is daarbij wel van wezenlijk belang wat dan die gedragseffecten zullen zijn. De minister is van oordeel dat die gedragseffecten niet kunnen worden gebruikt door verschillende partijen, maar het is wel het cruciale punt waar het gaat om gedragsverandering en substitutie-effecten. Anders heeft die proefberekening helemaal geen zin. Het gaat juist om de gedragsverandering die wij beogen met de herberekening van het GVS. Wat is de reactie van de minister daarop?

Minister **Schippers**:

Dat de gedragseffecten die je gaat inschatten een slag in de lucht zijn. Dat is het hele punt. In het algemeen overleg heb ik dat aangegeven. Daarom zullen het ministerie van Financiën en het CPB dit ook niet accepteren. Wij weten allemaal, als wij verkiezingsprogramma's gaan schrijven, dat noch de ministeries noch het Centraal Planbureau het accepteren als wij allerlei gedragseffecten gaan koppelen. Dan zeggen deze instanties: dat moeten wij eerst nog maar eens zien; zo gaan wij niet begroten. Dat zal hierbij

precies hetzelfde zijn, want de gedragseffecten kunnen positief maar ook negatief uitpakken. U gaat zelfs uit van 80%, maar stel dat het plus 120% is?

De heer **Kuzu** (PvdA):

Dat is inderdaad ook een optie, maar een proefberekening heeft in mijn ogen helemaal geen zin als gedragseffecten niet worden meegenomen. Daarom nogmaals de oproep om deze mee te wegen. Volgens mij hoeven wij deze niet mee te nemen in ramingen. Het gaat om inzicht dat de Kamer zou kunnen krijgen, aan de hand van de percentages die worden genoemd, teneinde te kunnen beoordelen hoe wij in de toekomst met GVS omgaan. Daar gaat het volgens mij om.

Minister **Schippers**:

Maar wat heb ik er nou aan als ik een berekening ga doen die niets nieuws oplevert? Dit is niet nieuw; dit weten wij allang. Het ministerie van Financiën en het CPB maken dit soort berekeningen waarbij wij een slag in de lucht doen. De heer Kuzu gaat uit van de positieve kant, maar waarom zou het niet de andere kant opgaan? Wie zegt dat iedereen switcht? De heer Kuzu heeft twee aannames die allebei dezelfde kant op wijzen: de prijzen zakken en de patiënten worden overgezet. Dat is dubbel dubbel lucht-kasteel. Als het systeem anders was en als wij er nog iets mee zouden kunnen bereiken, dan zou ik zeggen: alla. Ik zou zeggen: ga eens in gesprek met de minister van Financiën en vraag hem waarom hij dit niet meerekent. Ik kijk gewoon naar de harde werkelijkheid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**:

Wij stemmen volgende week dinsdag over de motie.