

## 4

### Vragenuur: Vragen Ellemeet

**Vragen** van het lid Ellemeet aan de minister voor Medische Zorg en Sport over **het bericht dat de anticonceptiepil vrijwel niet meer te krijgen is.**

**De voorzitter:**

We gaan nu naar mevrouw Ellemeet namens GroenLinks. Ik zie de minister voor Medische Zorg nog niet, maar hij kan elk moment binnenkomen. Daar is hij. Ik geef het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks voor haar vraag aan de minister voor Medische Zorg over de verkrijgbaarheid van de anticonceptiepil.



**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Voorzitter, dank u wel. We hebben vorige week donderdag in NRC kunnen lezen dat de anticonceptiepil vrijwel niet meer verkrijgbaar is. Dat is een heel groot probleem, want meer dan 40% van de vrouwen tussen de 18 en de 45 jaar slikt de pil.

Wij zijn nu inmiddels een kleine week verder en het probleem is nog altijd niet opgelost. Volgende week pas kan de eerste leverancier de pil weer leveren en heel veel andere leveranciers kunnen pas op 15 oktober de pil weer leveren. Dat is dus een maand verder. Dit betekent dat veel vrouwen tot die tijd zonder anticonceptie zitten. Als er alsnog wel een andere pil beschikbaar is, dan lopen zij het risico op ongewenste bijwerkingen.

Ik heb daarom de volgende vragen aan de minister.

Allereerst: deelt hij de zorgen van GroenLinks dat de anticonceptiepil nu amper te verkrijgen is? Heeft hij een overzicht van de tekorten maar ook van de plaatselijke beschikbaarheid van de pil bij apothekers? Heeft de minister al gesproken met apothekers en zorgverzekeraars over de situatie die nu is ontstaan? Wie is volgens de minister verantwoordelijk voor een goede bevoorrading van de medicijnen? Ten slotte: wat gaat de minister doen om dit probleem deze weken zo goed mogelijk op te vangen? Op welke manier gaat hij al de vrouwen die hiermee zijn geconfronteerd, helpen? Hoe wil hij voorkomen dat wij in de toekomst weer met een dergelijke situatie te maken krijgen?

**De voorzitter:**

Het woord is aan de minister.



**Minister Bruins:**

Voorzitter, dank u wel. Ik heb het bericht in de NRC ook gelezen. Ik moet er wel bij zeggen dat het om één merk anticonceptiepil gaat. Gelukkig hebben wij in dit land heel veel verschillende soorten anticonceptiepillen. Dus ook al is dat ene merk, althans in die ene verpakking, tijdelijk niet leverbaar, veel andere pillen zijn wel leverbaar en ook zijn er pillen van hetzelfde merk in een andere verpakking leverbaar. Dat werpt toch een ander licht op de zaak in die zin dat het niet zo is dat vrouwen niet meer naar de apo-

theek kunnen voor anticonceptiepillen. Ik hecht eraan dit te benadrukken.

Punt twee: de oorzaak van het niet kunnen leveren, moet worden gezocht in een productiestoring of in een grondstofstoring. Dat weten wij niet. Als het probleem wordt veroorzaakt door het niet beschikbaar zijn van een grondstof dan is het eigenlijk ook maar goed dat het niet beschikbaar is, want een geneesmiddel moet natuurlijk wel veilig zijn. Spreker zal dit niet met mij oneens zijn. Dus nogmaals, dit middel is niet beschikbaar. Van een enkel ander middel is de beschikbaarheid soms aan de orde en niet goed geregeld, maar er zijn heel veel andere anticonceptiepillen wel beschikbaar. Ik deel de zorgen dus eigenlijk niet in de mate waarmee spreker het punt hier naar voren brengt.

Dan de vragen of ik weet waar de tekorten zijn en wat er beschikbaar is. Ja, zeker, wij hebben een overzicht, en u hebt dat ook. Wij kunnen allemaal op een website lezen welke geneesmiddelen nu niet beschikbaar zijn. Dat geldt dan niet in het algemeen, maar heel precies. Over de stof en de verpakking kun je heel veel informatie vinden.

Ik vind het een verantwoordelijkheid van de leveranciers, samen met de apothekers, samen met de groothandel, om ervoor te zorgen dat die geneesmiddelen er ook zijn. Daarom hebben wij ook een meldpunt ingericht. Als er tekorten dreigen, kunnen die daar worden gemeld zodat je met elkaar afspraken kunt maken over de vraag hoe kan worden voorzien in het hiaat dat is ontstaan. Dat werkt over het algemeen heel goed.

Ik denk dat ook dit middel waarover in de NRC wordt geschreven, binnenkort weer beschikbaar zal zijn.

**De voorzitter:**

Ook voor bewindspersonen geldt dat zij kort en krachtig horen te zijn.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Het moet mij toch wel van het hart dat ik het echt zorgelijk vind hoe deze minister dit probleem voor veel vrouwen bagatelliseert. Voor veel vrouwen is hun anticonceptiepil nu niet beschikbaar en tijdelijk overstappen op een andere pil, kan leiden tot heel veel ernstige bijwerkingen. Over dit probleem heb ik het. Dit probleem bestaat nu voor deze vrouwen. Ik heb de minister niet echt een oplossing horen aandragen voor deze vrouwen die nu worstelen met dit probleem. Dit duurt nog een aantal weken, zoals ook uit het artikel blijkt. Dus graag nog een reactie daarop. Wat wil de minister doen voor deze vrouwen?

Daarnaast heb ik nog een vraag over de achterliggende oorzaak. De minister zegt dat de oorzaak het niet beschikbaar zijn van grondstoffen is. Maar dat is niet het hele verhaal, want de achterliggende oorzaak van het tekort aan dit medicijn en aan andere medicijnen is ook het strenge voorkeursbeleid van zorgverzekeraars. Zij vergoeden alleen het allergeodkoopste medicijn. Laat ik duidelijk zijn: GroenLinks is niet tegen het preferentiebeleid, maar we moeten niet doorschieten in het alleen maar financieren van de allergeodkoopste medicijnen. Dat maakt ons kwetsbaar. Dat zien we nu. En daarom vraag ik de minister of wij niet doorgesloten zijn in het alleen maar betalen voor de goedkoopste medicijnen. Is de minister bereid om

het preferentiebeleid waar nodig aan te passen en hierover in gesprek te gaan met de zorgverzekeraars?

**De voorzitter:**

Het woord is aan de minister.

**Minister Bruins:**

Ik moet kort antwoorden, mevrouw Ellemeet, niet van mijzelf maar van de voorzitter. Dus dat zal ik doen.

Belangrijk is hier natuurlijk om vast te stellen dat medicijnen veilig moeten zijn. Dus als er aan het niet leveren van dit anticonceptiemiddel een grondstofoorzaak ten grondslag ligt, dan heb ik liever dat het middel niet leverbaar is, zodat er kan worden gekeken naar hoe het wel veilig kan worden geleverd. Dat is ten dienste van alle vrouwen. Gelukkig zijn er andere middelen met dezelfde werkzame stof. Als het ene niet veilig geleverd kan worden, dan heb ik liever dat er kan worden overgeschakeld naar een ander middel dan dat er helemaal geen alternatief is. Gelukkig zijn er vele alternatieven voorhanden.

Dan het punt uit het artikel van het voorkeurs- of preferentiebeleid. Voor vrouwen tot en met 21 zit de pil in het basispakket, daarboven niet. Dus maar voor een paar procent van dit pilgebruik kun je zeggen dat het preferentiebeleid van toepassing is. Voor 85% of misschien wel 90% is er helemaal geen sprake van een preferentiebeleid, want dan wordt de pil gewoon door de vrouw zelf bekostigd of uit de aanvullende verzekering. Dat heeft helemaal niks te maken met een keuze van een verzekeraar. Dus ik zie dat punt eigenlijk niet. Ik vind ook niet dat er sprake is van een doorgeschoten preferentiebeleid.

**De voorzitter:**

Mevrouw Ellemeet.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Mevrouw Agema, namens de PVV.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ik denk dat er op dit moment wel heel wat vrouwen thuis met opgetrokken wenkbrouwen voor de televisie zitten omdat een minister hier zegt: nou ja, als één pil niet bereikbaar is, dan zijn er nog zo veel andere pillen. Zo werkt het niet, zou ik tegen de minister willen zeggen. Het is voor een vrouw vaak een hele lange zoektocht naar net die ene pil als het gaat om bijwerkingen en samenstelling van het middel. Dan is het eigenlijk wel redelijk bizar dat de minister op deze manier reageert op dit onderwerp. Dat wilde ik even zeggen, voorzitter.

Ik wilde ook nog iets vragen. We zien steeds meer dat er leveringsproblemen zijn met medicijnen. Wat ik graag van de minister zou willen, is een plan van aanpak. Dus niet rare opsommingen zoals hij deed dat er genoeg andere pillen beschikbaar zijn. Nee, breder, of het nu gaat om de

verzekeraars, de leveringen, noem maar op. Ik vraag om een plan van aanpak als het gaat om de leveringszekerheid van medicijnen, veel breder nog dan de pil.

**Minister Bruins:**

Ik zou willen antwoorden: veiligheid voor alles. In dit geval, waar het artikel over gaat, is een batch van die anticonceptiemiddelen afgekeurd. Daar ligt of een productiestoornis aan ten grondslag of een grondstofgebrek. Als dat middel niet veilig is, ben ik blij dat het systeem zo werkt. En dan is het heel vervelend, echt heel vervelend dat het middel niet beschikbaar is — en gelukkig is dat tijdelijk — maar liever een tijdelijke storing dan dat het onveilig op de markt wordt gebracht. Daar blijf ik bij.

Voorzitter. In Nederland hebben wij een goed werkzaam systeem, waarbij alle betrokken partijen melden wanneer er een tekort is of er een tekort dreigt, opdat er kan worden gezocht naar een alternatief, bijvoorbeeld niet voor zes maanden maar voor drie maanden voorschrijven, andere leveranciers benaderen of eventueel medicijnen uit het buitenland halen. Dus er is een heel pakket aan maatregelen. Ik was dan ook niet van plan om een nieuw plan van aanpak te maken.

**De voorzitter:**

Mevrouw Van den Berg, namens het CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter. Ik zou twee dingen naar voren willen brengen waarover ik vragen heb aan de minister. Ten eerste de bijwerkingen van ieder medicijn, met name ook het inregelen daarvan. Ik vind dat de minister daar nogal makkelijk overheen gaat. Iedereen weet wat de gevolgen kunnen zijn van het niet goed ingeregeld zijn van de pil. Ik zou daar graag nog een nadere reactie van de minister op willen hebben.

Dan het tweede. Het CDA, mijn voorgangster, heeft al aandacht gevraagd voor tekorten aan medicijnen. We zien dat dit een structureel probleem aan het worden is. Afgelopen zaterdag stond in De Telegraaf nog een heel overzicht van andere medicijnen, zelfs voor oncologie, die op dit moment niet verkrijgbaar zijn.

**Minister Bruins:**

Ik herhaal: ik zie heel goed dat het inregelen van de anticonceptiepillen heel belangrijk is. Maar één ding is nog belangrijker, namelijk de veiligheid wanneer die pil op de markt komt. Als er een hiaat zit in de productie omdat een grondstof niet voorhanden is, of omdat er een onzuiverheid in het proces zit — wij weten niet wat de oorzaak is — is het altijd belangrijk dat de veiligheid vooropstaat. Dat blijf ik benadrukken. Ik vind het van groot belang dat wij veilige medicijnen op de markt hebben. Ik wil er natuurlijk niet een voorschotje op nemen, maar het is belangrijk om vast te stellen dat er voor de werkzame stof in deze anticonceptiepil andere pillen met dezelfde werkzame stof voorhanden zijn. De vraag is dan of het inregelen hierbij een groot of een klein vraagstuk is. Het gaat over dezelfde werkzame stof.

Dan het meer algemene vraagstuk van de beschikbaarheid van medicijnen, of de medicijntekorten. Zoals ik zojuist

antwoordde, zijn er praktische afspraken over het vinden van alternatieven als dat ene middel voor een bepaalde patiënt niet aanwezig is. Ik begrijp heel goed dat veel mensen daar een oog op hebben en dat heel belangrijk vinden, maar ik zie in de praktijk ook dat apothekers en groothandels nu kleinere voorraden aanhouden, terwijl er vroeger grotere voorraden werden aangehouden. Daar gaat die apotheek of die groothandel toch zelf over.

**Mevrouw Pia Dijkstra (D66):**

Een aspect dat nog niet aan de orde is geweest, is dat vrouwen nu hun toevlucht moeten nemen tot een pil die duurder is. Ik ga ervan uit dat degenen die de anticonceptiepil uit het basispakket vergoed krijgen, een duurder pil ook zonder meer vergoed krijgen. Maar het gaat natuurlijk ook om de groep die het zelf betaalt en wellicht in de aanvullende verzekering daarover afspraken heeft met de verzekeraar. Ik vraag daar toch de aandacht van de minister voor. Wat staat deze vrouwen nog eventueel te doen?

**Minister Bruins:**

Ik zei al: het is slechts een kleine groep vrouwen, 10% à 15%, namelijk de leeftijdscategorie tot en met 21, die via het basispakket een verzekering heeft voor deze anticonceptiepil. Als die niet voorhanden is, kan het zijn dat het alternatief wat duurder is. Als je via het pakket bent verzekerd, heb je daar geen financieel nadeel van, maar de grote meerderheid van de vrouwen zal, als het medicijn duurder is, via de aanvullende verzekering merken dat het duurder is of het zelf moeten betalen. Dat is een feit. Daar wil ik ook niet omheen draaien. Dan is natuurlijk nog steeds de vraag of je het voor een korte periode kunt aanschaffen in plaats van voor een lange. Dan word je in ieder geval niet voor veel extra kosten gesteld. Dit punt komt ook in het krantenartikel naar voren. Ik erken dat.

**De voorzitter:**

Dank u wel.