

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

3068

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het feit dat Nederland tegen openheid over ontwikkelkosten van geneesmiddelen heeft gestemd* (ingezonden 29 mei 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 18 juni 2019).

Vraag 1

Heeft u de tweet van Ellen t Hoen, patentrecht deskundige, gezien over de opstelling van Nederland tijdens de 72e vergadering van de World Health Association in Genève?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3 en 4

Waarom heeft Nederland voor transparante prijzen en uitkomsten van trials gestemd, maar tegen transparantie ten aanzien van de kosten van trials, die de ontwikkelkosten van geneesmiddelen voor een groot deel bepalen?² Was u tevoren op de hoogte van deze inbreng van Nederland? Zo nee waarom niet? Zo ja, wat zijn precies uw argumenten om tegen openheid ten aanzien van de kosten van trials te zijn? Deelt u de mening dat dit een gemiste kans is? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2, 3 en 4

Nederland heeft tijdens de onderhandelingen over de resolutie geen uitspraken gedaan die indruisen tegen transparantie van kosten van trials en ontwikkelingskosten. Bovendien is de resolutie niet in stemming gebracht. De resolutie is bij consensus aangenomen. Het tweetbericht van mevrouw 't Hoen is onjuist.

¹ Ellen 't Hoen op Twitter: «Not including R&D cost transparency now would be a huge missed opportunity. @NLinGeneva @MinVWS @andrebroekmans <https://t.co/ZsBT8XPdV>» / Twitter

² <https://www.volkskrant.nl/a-bf0ee726>

Vraag 5 en 6

Per wanneer bent u van plan de prijzen na onderhandelingen met de farmaceutische industrie openbaar te maken? Voor welke geneesmiddelen waarover u nu prijsonderhandelingen voert geldt dat de uiteindelijke prijs openbaar gemaakt zal worden?
In hoeverre is de afspraak in de resolutie dat prijzen openbaar worden haalbaar? Wat kunt en gaat u doen als een fabrikant geheimhouding over de prijsonderhandelingen en uiteindelijke prijs eist?

Antwoord 5 en 6

Zoals eerder gewisseld met uw Kamer³ is het altijd en iedere keer weer mijn inzet om te komen tot transparante prijsafspraken met geneesmiddelfabrikanten. Echter, in de praktijk zijn deze bedrijven alleen bereid tot substantiële kortingen en afspraken indien de vertrouwelijkheid van deze afspraken geborgd is. Ik heb uw Kamer eerder laten weten dat ik dan voor de keuze sta om of niet in te stemmen met deze vertrouwelijkheid of deze voorwaarde wel te aanvaarden. In het eerste geval kan ik het geneesmiddel opnemen in het basispakket voor de vraagprijs van de fabrikant of het middel niet opnemen in het basispakket omdat er geen redelijke prijs wordt gevraagd. In het tweede geval kan ik het middel beschikbaar maken voor de patiënt tegen een aanvaardbare prijs.

Ik kies voor het tweede, in het belang van alle patiënten en premiebetalers in Nederland. Maar ik zie dit niet als een duurzaam model. Op termijn zullen we naar een model moeten waar deze prijzen wel openbaar zijn. Dit is bij uitstek een gezamenlijke opgave van landen die hier samen willen optrekken en daar wil ik mij voor inzetten, mede in Beneluxa verband. En daarom sta ik ook achter de resolutie. Dit is ook een proces van lange adem. Maar deze resolutie is een bouwsteen op weg naar transparantie van prijzen, wellicht als eerste stap tussen landen onderling.

Vraag 7

Waarom is de paragraaf in de resolutie over de vereiste openheid van de farmaceutische industrie over de ontwikkelingskosten van geneesmiddelen afgezwakt tot een nauwelijks leesbare paragraaf die vooral de farmaceutische industrie geruststelt? Welke rol heeft Nederland precies in de onderhandelingen op dit punt gespeeld?

Antwoord 7

Resoluties bij de World Health Assembly zijn altijd een samenstel van visies, belangen en opvattingen van een groot aantal landen verspreid over de wereld. Dat leidt onvermijdelijk tot teksten die op compromissen zijn gebaseerd. Binnen haar beleid om de toegang tot geneesmiddelen en vaccins te vergroten, is Nederland actief voorstander van een zo groot mogelijke transparantie.

Vraag 8

Door welke belangengroeperingen bent u (of de Nederlandse vertegenwoordigers) voor de WHO-vergadering benaderd en met welke boodschap?

Antwoord 8

Vooraf aan de World Health Assembly is VWS benaderd door diverse partijen die zich actief inzetten voor het verruimen van de toegang tot betaalbare geneesmiddelen, zoals Artsen zonder Grenzen, GARDP, KWF, Medicines Patent Pool en Wemos. Met een enkele partij is ook gesproken.

Vraag 9 en 10

Wat is uw mening over de uitspraak van de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen dat openheid over nettoprijzen zal leiden tot nog hogere prijzen omdat de vertrouwelijkheid over de bedongen kortingen wegvalt en dat patiënten daar niet bij gebaat zijn?

Bent u het eens met de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen dat patiënten niet gebaat zijn bij openheid over prijzen van geneesmiddelen of bent u met mij van mening dat patiënten niet gebaat zijn bij een dergelijke uitspraak

³ Kamerstuk 29 477, nr. 328

waarmee hen angst voor het minder beschikbaar en toegankelijk worden van geneesmiddelen wordt aangepraat?

Antwoord 9 en 10

Deze uitspraken zonder enige onderbouwing vind ik niet overtuigend en het is wat mij betreft een weinig constructieve bijdrage aan deze discussie. Een betere verantwoording van prijzen door de industrie is een gerechtvaardigde en begrijpelijke verwachting van de samenleving die verwacht ik alleen maar verder zal aanzwellen. Deze uitspraken van de VIG getuigen niet van groot besef van de internationaal groeiende onrust en zorgen over de prijsvorming van de industrie ten aanzien van innovatieve geneesmiddelen. Ik ben van mening dat zowel patiënten maar ook de industrie zelf belang hebben bij meer transparantie over prijzen als het gaat om het duurzaam toegankelijk en betaalbaar houden van nieuwe geneesmiddelen. De industrie mag haar «license to operate» niet verliezen.

Vraag 11

Deelt u de mening dat met een dergelijke uitspraak op zijn minst de suggestie wordt gewekt dat de netto prijzen dus niet gebaseerd zijn op werkelijke (ontwikkel)kosten maar alleen zijn gebaseerd op de maximaal mogelijke winstmarge? Zo ja, wat vindt u daarvan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11

Zoals ik al vaker heb aangegeven⁴ vormen de daadwerkelijk R&D kosten voor de industrie mijns inziens slechts één aspect bij de prijsvorming van nieuwe geneesmiddelen. Zeker bij nieuwe unieke geneesmiddelen zijn de prijzen mijns inziens veelal met name ingegeven door aannames van bedrijven over wat landen of samenlevingen bereid zijn te betalen, waarbij vaak gezondheid economische argumenten worden ingezet («value based pricing»).

Vraag 12

Kunt u deze vragen beantwoorden voor het algemeen overleg Geneesmiddelenbeleid van 6 juni a.s?

Antwoord 12

Dat is mij helaas niet gelukt, maar ik heb deze vragen wel zo snel mogelijk beantwoord.

⁴ Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nrs. 2687 en 2948