

Ministerie van VWS

Mevrouw drs. B.E. Westgren, plv. DGCZ
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Onderwerp Beleggingsbeleid zorgverzekeraars m.b.t. farmaceutische industrie
Datum 3 februari 2020
Uw kenmerk
Ons kenmerk B-19-5149
Contactpersoon

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 6988911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte mevrouw Westgren,

Enige tijd geleden hebben wij met de DGCZ gesproken over het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars, dit indachtig de toezegging van minister Bruins aan de Tweede Kamer over het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars in de farmaceutische industrie. In deze brief zetten wij graag het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars uiteen als het gaat om beleggen in de farmaceutische industrie.

Voor zorgverzekeraars staat voorop dat zij hun premiegeld veilig en verantwoord beleggen. Om die reden hebben zorgverzekeraars zich in 2018 verbonden aan het IMVO Convenant Verzekeringssector, dat toeziet op een verantwoord en duurzaam beleggingsbeleid. Omdat zorgverzekeraars beleggen met maatschappelijk opgebracht premiegeld, maken zij weloverwogen keuzes ten aanzien van hun beleggingsbeleid. Zorgverzekeraars kijken daarbij zorgvuldig hoe zij door hun beleggingen kunnen bijdragen aan het bevorderen van maatschappelijke doelstellingen. Het bevorderen van de gezondheidszorg is daar een belangrijk onderdeel van. Zorgverzekeraars zien dat de farmaceutische industrie een belangrijke rol vervult als het gaat om het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen. (Zeldzame) ziekten en aandoeningen worden steeds vaker en beter overwonnen. Daarmee wordt de levensverwachting en kwaliteit van leven verder verbeterd, met alle positieve effecten voor mens en samenleving van dien.

Dit neemt uiteraard niet weg dat zorgverzekeraars kritisch kijken naar de keuzes (en effecten) die zij maken binnen hun beleggingsbeleid. Immers, zorgverzekeraars zetten zich om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg voor hun verzekerden te verbeteren. Om die reden kijken zorgverzekeraars kritisch naar het handelen van farmaceuten als het gaat om prijsstelling en beleid. Middels hun beleggingen kunnen zorgverzekeraars invloed uitoefenen op het beleid van de farmaceut. En als een farmaceut zijn gedrag niet aanpast, kan dat leiden tot uitsluiting, wat in het verleden al verschillende keren heeft plaatsgevonden. Op de volgende pagina hebben wij, middels een overzicht, een geaggregeerd beeld gemaakt van het beleid omtrent het beleggen in de farmaceutische industrie.

Zorgverzekeraars vinden het van groot belang dat de toegankelijkheid en betaalbaarheid van dure geneesmiddelen nu en in de toekomst geborgd wordt. Om die reden voeren zorgverzekeraars ook gesprekken met financiële instellingen/partijen buiten de zorgverzekeringsbranche. Met een tweetal grote pensioenfondsen is contact over het beleggingsbeleid in relatie tot de farmaceutische sector. Op die manier wordt het maatschappelijk belang van de betaalbaarheid en toegankelijkheid van dure geneesmiddelen benadrukt.

Naast het beleggingsbeleid, zetten zorgverzekeraars zich ook via de zorginkoop in om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van dure geneesmiddelen te borgen. De ACM heeft zorgverzekeraars toestemming gegeven om aantal dure geneesmiddelen gezamenlijk in te kopen. Dat heeft in de afgelopen jaren tot besparingen geleid, dat de betaalbaarheid en toegankelijkheid van dure geneesmiddelen ten goede komt.

Hieronder vindt u het door ons samengestelde overzicht waarin een geaggregeerd beeld is gemaakt van het beleid omtrent het beleggen in de farmaceutische industrie.

Met vriendelijke groet,

Mevrouw P.H. van Holst-Wormser
Algemeen directeur
Zorgverzekeraars Nederland

<p>Met welk doel beleggen zorgverzekeraars in de farmaceutische industrie?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het beleggen in nieuwe medicijnen draagt bij aan het bevorderen van de gezondheidszorg in algemene zin. Dat sluit aan bij de doelstellingen van zorgverzekeraars ten aanzien van hun beleggingsbeleid op dit thema (thema's: toegang tot geneesmiddelen en transparantie prijsbeleid). Nieuwe medicijnen zijn cruciaal om kwaliteit van leven steeds verder te verbeteren. • Zorgverzekeraars beleggen in de farmaceutische industrie om invloed te kunnen uitoefenen op het prijsbeleid en koers van het bedrijf. Via 'voting & engagement programma's' worden krachten gebundeld en wordt invloed uitgeoefend op het prijsbeleid. Zorgverzekeraars zijn van mening dat een open en constructief-kritische dialoog bijdraagt aan de gewenste gedragseffecten dan het op voorhand bedrijven uit te sluiten. Indien de farmaceut zijn gedrag niet aanpast, kan deze worden uitgesloten (zie daarvoor vraag 2).
<p>Hoe actief zijn zorgverzekeraars i.r.t.</p>	<p>Zorgverzekeraars hebben een actief engagementbeleid en een actief uitsluitingsbeleid.</p>

beleggingen in de
farmaceutische industrie?

Wat betreft **engagement**:

- Zorgverzekeraars voeren **gesprekken** over het prijsbeleid. Ook vindt schriftelijke inbreng plaats. Sommige zorgverzekeraars hebben een gespecialiseerd engagementvertegenwoordiger ingehuurd die toeziet op de **maatschappelijke doelstellingen** van het beleggingsbeleid. Ook worden mogelijkheden aangegrepen om invloed uit te oefenen op zorginhoudelijke thema's. Zo is o.a. nadrukkelijk aandacht voor Antimicrobiële resistentie (AMR), gelet op de toenemende bedreiging van AMR voor de wereldwijze volksgezondheid.
- Bij een (grote) zorgverzekeraar verloopt via de moedermaatschappij (peildatum 2019) bij 11 bedrijven een **actieve engagement en dialoog** over het (prijs)beleid, prijstransparantie maar ook het borgen van voldoende beschikbare geneesmiddelen. Voor de overige farmaceuten geldt voor deze zorgverzekeraar dat invloed wordt uitgeoefend via het **stembeleid**. Ook andere zorgverzekeraars hebben engagement programma's in het belang van maatschappelijke verantwoorde prijzen. Op dit, en andere punten, vindt ook afstemming plaats met partijen binnen en buiten de zorgverzekeringsbranche.
- Tenslotte kan besloten worden, al dan niet in afstemming met andere (activistische) beleggers, aandacht te vragen voor het beleid via de publieke opinie.

Wat betreft **uitsluiting**:

- Zorgverzekeraars gebruiken (de dreiging van) **uitsluiting** als stok achter de deur om gewenste veranderingen door te voeren.
- Zorgverzekeraars kunnen farmaceuten uitsluiten van hun beleggingsportefeuille als deze ondanks dialoog, geen gedragsverandering laat zien op het gebied van **prijs en prijstransparantie**. De toets op uitsluiten vindt onder andere plaats op:
 - het vragen van te hoge prijzen voor nieuwe medicijnen die aantoonbaar een positieve impact hebben op levensverwachting en kwaliteit van leven;
 - het mislukken van de prijsonderhandelingen tussen het Ministerie van VWS en de farmaceut over toelating tot het verzekerde pakket.
- Daarnaast toetsen verschillende zorgverzekeraars op de ontwikkelingen/gedrag aan de **ontwikkelingsdoelen** van de Verenigde Naties (gezondheid en welzijn), naast de eigen criteria. Indien nodig vinden *op voorhand* **uitsluitingen** plaats indien bedrijven

	<p>niet voldoen aan de criteria en gedrag vertonen dat contrair hieraan is.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenslotte worden de Ledenraden van verschillende zorgverzekeraars ook betrokken bij beleggingsbeleid en vindt communicatie hierover plaats via de website. • In algemene zin geldt dat uitsluiten de laatste stap is om verandering te bewerkstellingen. Zorgverzekeraars zijn van mening dat met actieve engagement meer mogelijkheden worden benut om invloed te hebben en tot verandering te komen.
<p>Worden beoogde doelen gehaald? Wat zijn de toekomstplannen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, doelen worden behaald, maar zorgverzekeraars geven aan dat dit een proces van lange adem is. In de afgelopen jaren zijn een aantal belangrijke resultaten behaald wat betreft prijstransparantie. Deze inzet wordt gecontinueerd waarbij nadrukkelijk wordt gemonitord of de inzet tot de gewenste effecten leidt. Ook via de zorginkoop sturen zorgverzekeraars op het betaalbaar maken en houden van dure geneesmiddelen. Dit heeft in de afgelopen jaren tot aanzienlijke besparingen geleid. • In de afgelopen jaren heeft het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars ook geleid tot uitsluitingen van farmaceuten in de beleggingsportefeuille. Dit moet farmaceuten dwingen te komen tot veranderingen. Uitsluitingen kunnen ook plaatsvinden in afstemming met andere partijen om de tegendruk te vergroten. Farmaceuten die uitgesloten worden van de portefeuille, worden gemonitord op verbeteringen. • Ten aanzien van de evaluatie van het beleggingsbeleid, geeft een zorgverzekeraar aan jaarlijks het beleggingsbeleid te heroverwegen. Vervolgens wordt bekeken of middels het beleggingsbeleid de gewenste effecten behaald worden, ook als het gaat om het prijsbeleid. • Voor de toekomst geven zorgverzekeraars aan engagement met farmaceuten te willen opvoeren. De betaalbaarheid van dure geneesmiddelen staat onder druk. Het is van groot belang dat het gesprek met de farmaceuten wordt geïntensiveerd. Het beleggingsbeleid biedt daar goede aanknopingspunten voor. Het volledig uitsluiten van de farmaceutische industrie leidt ertoe dat mogelijkheden voor engagement en dialoog te niet worden gedaan.