

31-1-23



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Aan

Minister VWS

Deadline: 08-02-2023

Ontworpen door

Datum Document

27 januari 2023

Kenmerk

3491205-1041965-GMT

Bijlage(n)

Beantwoording kamervragen

nota

(ter beslissing)

bericht over naderend 'medicijninfarct'

1. Aanleiding

Op 28 december 2022 heeft het lid Van Haga (VVD) vragen gesteld over het bericht over een naderend 'medicijninfarct'. De vragen hebben met name betrekking op het faillissement van Innogenerics en het preferentiebeleid van zorgverzekeraars in relatie tot de beschikbaarheid van geneesmiddelen in Nederland.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met de beantwoording van de Kamervragen. Deadline beantwoording Kamervragen (na uitstelbrief is) 8 februari 2023.

3. Kernpunten

- Het feit dat uit geciteerde data zou blijken dat Nederland sinds 2007 het grootste geneesmiddeltekort heeft van alle Europese landen wordt aangekaart. De Europese studie waar het AD-artikel naar verwijst, concludeert zelf dat geen goede vergelijking gemaakt kan worden op basis van de verzamelde data, gezien de wijze waarop, en welke data, wordt verzameld, sterk verschilt tussen lidstaten.
- De suggestie dat een medicijninfarct, al dan niet door het faillissement van Innogenerics, dreigt wordt niet gedeeld. Wel heeft de beschikbaarheid van geneesmiddelen de blijvende aandacht. Daarnaast is ondertussen bekend dat Innogenerics een doorstart zal maken.
- Het beleid op leveringszekerheid is nationaal, Europees en internationaal ingericht. Het is onrealistisch om alles in Nederland te produceren. Daarom zet Nederland in op een Europese samenwerking en het versterken van de open strategische autonomie van de EU.
- Prijzen van geneesmiddelen prevaleren niet boven leveringszekerheid. Geneesmiddelentekorten kennen vele oorzaken. Preferentiebeleid kan op zichzelf niet worden gezien als dé oorzaak en dé oplossing voor de brede geneesmiddelenproblematiek waarmee Nederland en andere landen geconfronteerd worden.



- Wel bent u al, en gaat u nog verder, in gesprek te gaan met de meest betrokken partijen, waaronder zorgverzekeraars, om gezamenlijk te komen tot verbetermogelijkheden binnen de huidige inrichting van het inkoopbeleid, waaronder het preferentiebeleid ten behoeve van de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor patiënten.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De afgelopen weken is er verhoogde aandacht geweest voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen vanuit diverse politieke partijen. Er zijn meerdere Kamervragen gesteld, ook is er onlangs een plenair debat over het faillissement van Innogenics en oplopende geneesmiddeltekorten aangevraagd.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Er is in de media de afgelopen weken op diverse kanalen aandacht geweest voor geneesmiddeltekorten, onder andere in relatie tot de jaarcijfers van 2022 van Farmanco (KNMP), de leveringszekerheid van medische producten en specifiek over het recente faillissement van Innogenics. Geneesmiddeltekorten worden vaak in de media toegeschreven aan afhankelijkheden van o.a. China en India. Geneesmiddeltekorten kennen echter zeer complexe oorzaken, die op zowel nationaal niveau als internationaal niveau spelen, waarbij verschillende partijen hierin hun verantwoordelijkheid hebben. Daarnaast kan er in algemene zin sprake zijn van afhankelijkheid als het gaat een beperkt aantal toeleveranciers en producerende landen voor werkzame stoffen (zogenaamde *active pharmaceutical ingredients*, API's) en hulpstoffen.

c. Financiële en personele gevolgen

N.v.t.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Directie GMT en Z.

f. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t.

h. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

De tot personen herleidbare gegeven zijn onleesbaar gemaakt vanwege de persoonlijke levenssfeer.

