

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

### 1265

Vragen van het lid **Dijk** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Financiën over *het bericht «Ook na de pandemie boekt Pfizer nog een miljardenwinst»* (ingezonden 17 december 2024).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretaris van Financiën (ontvangen 11 februari 2025).

#### Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «Ook na de pandemie boekt Pfizer nog een miljardenwinst» en wat is uw reactie hierop?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ik ben van het bericht op de hoogte. Het maakt melding van de geconsolideerde winst die gemaakt is door de Nederlandse Pfizer-dochter *C.P. Pharmaceuticals International C.V.* Het bericht geeft ook aan dat onder dit dochterbedrijf bedrijven uit zo'n 60 landen vallen. Deze (geconsolideerde) winst bestaat daarom niet (alleen) uit de in Nederland behaalde resultaten.

#### Vraag 2

Deelt u de mening en dat een winstbedrag, namelijk 11,4 miljard dollar, onacceptabel is voor een bedrijf dat de volksgezondheid zou moeten bevorderen? Zo ja, op welke manier gaat u dit kenbaar maken? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 2

Het is niet aan mij om een waardering te geven aan de winsten die bedrijven maken, of ze al dan niet te beperken. Ik vind wel dat bedrijven een morele plicht hebben om de balans te houden tussen publieke inspanningen om geneesmiddelen te ontwikkelen en bij de patiënt te krijgen, en prijzen die bedrijven voor geneesmiddelen vragen. Temeer daar er sprake is van alsmaar stijgende uitgaven aan nieuwe geneesmiddelen. Die worden mede veroorzaakt door hoge prijzen en leggen een grote druk op onze solidariteit. Hoge prijzen van geneesmiddelen gaan ten koste van de betaalbaarheid van zorg. In mijn gesprekken met fabrikanten en brancheverenigingen blijf ik dan ook aandacht vragen voor dit onderwerp.

<sup>1</sup> Ook na de pandemie boekt Pfizer nog een miljardenwinst

### Vraag 3

Hoeveel van deze 11,4 miljard dollar is afgelopen jaar in Nederland verdiend? Kunt u hiervan ook een overzicht geven van de afgelopen vijf jaar?

### Antwoord 3

Ik kan geen informatie delen over de fiscale positie van een individuele belastingplichtige op grond van de fiscale geheimhoudingsplicht van art. 67 Algemene wet inzake rijksbelastingen. Ik kan u dan ook niet voorzien in een overzicht van de afgelopen vijf jaren.

### Vraag 4

Hoeveel van deze winst is afgelopen vijf jaar geïnvesteerd in onderzoek naar nieuwe medicijnen en hoeveel is verdwenen in de zakken van aandeelhouders?

### Antwoord 4

Op grond van de beschikbare informatie is niet vast te stellen welk percentage van de winst die in Nederland wordt gemaakt, aan R&D wordt besteed. Voor de cijfers die het bedrijf publiceert en de bedragen die het bedrijf naar eigen zeggen in totaal aan onderzoek en ontwikkeling besteedt, verwijs ik u naar de website en bronnen van het bedrijf zelf<sup>2</sup>. Overigens is daaruit niet zonder meer vast te stellen welke middelen daadwerkelijk aan het geneesmiddelenonderzoek worden uitgegeven. Een interpretatie van aan onderzoek en ontwikkeling toe te schrijven kosten is mogelijk.

### Vraag 5

Hoeveel belasting heeft Pfizer afgelopen vijf jaar bijgedragen aan de staatskas?

### Antwoord 5

Ik kan geen uitspraken doen over de fiscale positie van een individuele belastingplichtige op grond van de fiscale geheimhoudingsplicht van art. 67 Algemene wet inzake rijksbelastingen.

### Vraag 6

Hoeveel euro heeft de Rijksoverheid aan Pfizer afgelopen vijf jaar betaald voor het leveren van vaccins of medicijnen?

### Antwoord 6

Hierover kan ik geen uitsluitel geven, omdat diverse overeenkomsten met Pfizer over de levering van (corona-)vaccins en (corona-) medicatie vertrouwelijke elementen bevatten.

### Vraag 7, 8 en 9

Vind u dat er afspraken gemaakt zouden moeten worden met (farmaceutische) bedrijven over percentages winst die zij maken over goederen of diensten die de publieke zaak dienen? Zo ja, welke stappen gaat u hiervoor zetten? Zo nee, waarom niet?

Erkent u dat de monopolie-macht van sommige farmaceutische bedrijven tot overwinsten leidt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Deelt u de mening dat deze monopolie-macht van de farmaceutische industrie en de daarmee gepaarde perverse winsten aan banden moet worden gelegd? Zo ja, welke plannen heeft u om dit te bereiken?

### Antwoord 7, 8 en 9

Ten eerste is het niet aan mij om een waardering te geven van de winsten die individuele bedrijven maken binnen de mogelijkheden die de beschermingsmechanismen ze bieden. Om geneesmiddelenontwikkeling te stimuleren, zijn er in de loop der jaren diverse instrumenten ingezet die het voor fabrikanten interessant maakt innovatieve geneesmiddelen te ontwikkelen. Door bijvoorbeeld het patentrecht en de dossierbescherming die enkele jaren geldt, hebben fabrikanten het alleenrecht op de productie en verhandeling van een

---

<sup>2</sup> Onder meer: <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-provides-full-year-2025-guidance-and-reaffirms-full>

geneesmiddel. Het is belangrijk dat patenten en aanvullende beschermingsmechanismen vernieuwing stimuleren, maar ook voldoende ruimte bieden voor concurrentie. Maar de maatregelen worden nu soms ook gebruikt om het alleenrecht van de fabrikant in stand te houden. Daar ben ik zeer kritisch over, want er is dan geen ruimte voor concurrentie door goedkopere generieke medicijnen, en de fabrikant bepaalt dan zelf de prijs van het medicijn. De prijs wordt voor vernieuwende medicijnen vaak gebaseerd op «wat de samenleving bereid is ervoor te betalen», en niet op gemaakte kosten en een redelijke winst. In Nederland let de Autoriteit Consument en Markt (ACM) hierop en pakt onaanvaardbaar gedrag aan. Internationaal kan het Europees Hof van Justitie beoordelen of farmaceutische bedrijven geen misbruik maken van hun positie.

Met u ben ik van mening dat bedrijven geen overwinsten mogen maken over de rug van patiënten en burgers, maar de bovengenoemde instrumenten zijn internationaal vastgelegd, in bijvoorbeeld handelsverdragen en Europese verordeningen. Ook al vind ik dat de huidige praktijk ongewenste effecten heeft, zorgt dit ervoor dat mijn mogelijkheden om hier iets aan te doen, beperkt zijn. Toch vindt ook herziening van internationale regelgeving plaats. Zo heeft de Europese Commissie wetsvoorstellen gepubliceerd ter herziening van de EU-basiswetgeving voor geneesmiddelen, de Verordening voor geneesmiddelen voor zeldzame ziekten en de Verordening voor geneesmiddelen voor kinderen. Doel is om op diverse onderdelen het systeem van stimulerende maatregelen (incentives) aan te passen, om meer te kunnen sturen op de ontwikkeling van (wees-)geneesmiddelen voor onvervulde medische behoeften, en om concurrentie op onderdelen te vergroten. In de bespreking van de wetgeving zet ik mij actief in voor een werkbaar systeem dat meer tegemoetkomt aan de behoeften van patiënten en tegelijkertijd voorkomt dat bedrijven onevenredig veel winst kunnen maken.<sup>3</sup>

Ten tweede kan ik niet sturen op de winst van bedrijven, eens te meer omdat het geneesmiddelen op een mondiale markt met internationale bedrijven betreft. Belangrijker vind ik het om me te richten op de beheersing van de uitgaven aan geneesmiddelen. Daarbij speelt de kosteneffectiviteit van een geneesmiddel een belangrijke rol. Instrumenten om kosten voor nieuwe geneesmiddelen te beheersen, liggen deels besloten in Europese wet- en regelgeving en in nationaal vergoedingsbeleid. Ik vind het daarom belangrijk om duidelijker aan te geven aan welke geneesmiddelen de maatschappij behoefte heeft en wat we bereid zijn om daarvoor te betalen.

Dat vraagt om een meer vraag gedreven ontwikkeling van geneesmiddelen en een afweging van wat maatschappelijk aanvaardbare prijzen en uitgaven aan geneesmiddelen zijn. Over een meer leidende rol van de maatschappelijke behoefte in het sturen van geneesmiddelenontwikkeling en -vergoeding stuur ik voor de zomer een brief aan de Tweede Kamer.

In februari 2023 heeft mijn voorganger mede naar aanleiding van de motie Kuiken de ACM, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en Zorginstituut Nederland (ZIN) verzocht om te komen tot een gezamenlijk beleidsadvies ten aanzien van maatschappelijk aanvaardbare uitgaven en prijzen van geneesmiddelen in Nederland. Dit advies verwacht ik in de zomer van 2025<sup>4</sup>.

Vraag 10

Erkent u dat publiek gefinancierd onderzoek vaak de basis vormt voor de ontwikkeling van nieuwe medicijnen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Ja dat herken en erken ik.

Vraag 11

Kunt u een lijst naar de Kamer toesturen van medicijnen die de afgelopen jaren zijn ontwikkeld met publiek geld maar waarvan de winsten nu privaat zijn? Om welke bedragen gingen zowel de financiering als de winsten?

<sup>3</sup> Kamerstukken II, 2022–23, 36 365, nr. 2.

<sup>4</sup> [www.maug.nl](http://www.maug.nl)

#### Antwoord 11

Nee dat kan ik niet, ik heb een dergelijk overzicht niet. Omdat het ontwikkelproces van een geneesmiddel erg lang is, wel 10–15 jaar, en er veel verschillende innovaties in kunnen worden toegepast, is het ook niet altijd mogelijk om een nieuw geneesmiddel ter herleiden naar een enkel publiek gefinancierde «ontdekking». Daarnaast speelt dit onderzoek zich af in een internationale context, het merendeel van de geneesmiddelen die we in Nederland gebruiken zijn in het buitenland ontdekt en ontwikkeld, en dus ook niet met Nederlands publiek geld gefinancierd. Ik kan u wel verwijzen naar een aantal specifieke voorbeelden die zijn uitgewerkt, om zo een compleet beeld te geven van het ontwikkelpad van een geneesmiddel, dat gebaseerd is op een publieke ontdekking. Deze zijn onderdeel van het voornoemde onderzoek naar het ecosysteem van geneesmiddelenontwikkeling dat eerder met uw Kamer is gedeeld<sup>5, 6</sup>. Als u met winst de financiële winst bedoelt; dan kan ik daar niet op productniveau informatie over verstrekken. Winst wordt in de publieke jaarverslagen van bedrijven niet op productniveau weergegeven.

#### Vraag 12

Zie u een rol weggelegd voor de overheid in het ontwikkelen van nieuwe medicijnen en behandelingen? Zo ja, op welke manier gaat u hieraan uitvoering geven? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 12

U heeft mij eerder in een motie opgeroepen om een voorstel uit te werken voor een publiek geneesmiddelenfonds. Ik verwacht dit voorstel en mijn standpunt daarbij dit voorjaar naar uw Kamer te sturen.

#### Vraag 13

Welke plannen heeft u om te zorgen dat we minder afhankelijk worden van (buitenlandse) farmaceutische bedrijven door de productie van medicijnen zo veel mogelijk in eigen land en in eigen hand te produceren? Wanneer kunnen we deze plannen in de Kamer verwachten?

#### Antwoord 13

Ik ben niet voor het in eigen hand produceren van geneesmiddelen. Het produceren van geneesmiddelen is de verantwoordelijkheid van de markt en kan het best aan de markt worden gelaten. Dat betekent niet dat de overheid geen rol heeft. Waar mogelijk stimuleer ik dat deze productie dichtbij huis plaatsvindt. Ook verleen ik subsidies voor innovaties van nieuwe producten en productieprocessen. Ik ben ook in gesprek met geneesmiddelenfabrikanten om de knelpunten voor de productie van geneesmiddelen in Nederland en in Europa in kaart te brengen. Dit doe ik ten behoeve van meer gericht beleid. In mijn volgende Kamerbrief over de beschikbaarheid van geneesmiddelen, welke ik eerder aan uw Kamer heb toegezegd, informeer ik uw Kamer hierover.

#### Vraag 14

Hoe staat het met de uitvoering van de met algemene stemmen aangenomen motie Dijk/Krul om de productie van geneesmiddelen zoveel mogelijk in eigen land organiseren?

#### Antwoord 14

In mijn Kamerbrief van 12 december 2024 (Kamerstuk 29 477, nr. 918) licht ik toe dat het, gezien de complexiteit van de productieketens, niet realistisch is om alle productie van (kritieke) geneesmiddelen in Nederland te laten plaatsvinden. Via de *Critical Medicines Alliance* werk ik aan een gezamenlijk plan van aanpak voor meer productie in Europa. Dit is aanvullend op de rol die de *Health Emergency Preparedness and Response Authority* (HERA) heeft bij de borging van productie en verdeling van medische producten in crisissituaties. Daarnaast ben ik zoals gezegd met het bedrijfsleven in gesprek over de knelpunten voor productie in Nederland en Europa. Zoals in de

<sup>5</sup> Kamerbrief over Financiering van geneesmiddelenontwikkeling | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

<sup>6</sup> Kamerbrief over geneesmiddelenontwikkeling | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

eerdere genoemde Kamerbrief aangegeven heb ik hiermee de motie van de leden Dijk (SP) en Krul (CDA) gestand gedaan.