

Vergaderjaar 2020–2021

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 687

Ontvangen ter Griffie op 15 december 2020.

De voordracht voor de vast te stellen ministeriële regeling is aan de Kamer overgelegd tot en met 28 januari 2021.

De voordracht voor de vast te stellen ministeriële regeling kan niet eerder worden gedaan dan op 29 januari 2021.

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 december 2020

In juni dit jaar¹ heb ik u geïnformeerd over de herijking van maximumprijzen per 1 oktober 2020 vanuit de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) met twee mitigerende maatregelen. Met deze brief informeer ik u over mijn besluit om per 1 april 2021 de mitigerende maatregelen verder af te bouwen.

Ik voer hiermee de aanpassing van de Wgp, waarbij referentieland Duitsland is vervangen door Noorwegen, geleidelijk en op verantwoorde wijze door gedurende de covid-19-crisis. In april van dit jaar is de herijking eenmalig uitgesteld², in oktober is deze alsnog doorgevoerd, maar met twee mitigerende maatregelen, en nu acht ik het per april 2021 verantwoord om de laatste prijsdalingen door te voeren, waarbij ik uitdrukkelijk de meer kwetsbare producten met een lage omzet aan de «onderkant van de markt» blijf ontzien.

Tevens bied ik u de ontwerpregeling tot wijziging van de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen per 1 april 2021 aan³.

Herijking april 2021: verantwoorde afbouw mitigerende maatregelen

Eind maart van dit jaar is in verband met de grote onzekerheid en onrust in de geneesmiddelenmarkt rondom covid-19 uit voorzorg besloten de herijking van de maximumprijzen van 1 april 2020 met zes maanden uit te stellen. Omdat de markt drie maanden later meer stabiel leek, is in juni besloten de herijking van oktober 2020 wel door te voeren. Er zijn wel twee mitigerende maatregelen genomen. De redenen hiervoor waren de samenloop van een mogelijke tweede covid-19 golf, een sterke devaluatie van de Noorse kroon als gevolg van covid-19, en de eerste brede

¹ Kamerstuk 29 477, nr. 657.

² Kamerstuk 29 477, nr. 651.

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

prijzdaling als gevolg van het nieuwe referentieland Noorwegen. Met de mitigerende maatregelen zijn toen de prijsdalingen als gevolg van de herijking gemaximeerd op tien procent en kregen producten met een relatief lage omzet op verzoek geen prijsdaling.

We zijn inmiddels weer een aantal maanden verder, en hebben nu nog beter zicht op de gevolgen van de covid-19 uitbraak voor de internationale geneesmiddelenketen. Grote beschikbaarheidsproblemen van geneesmiddelen als gevolg van exportrestricties in India en China in maart en april zijn uitgebleven. Ook laat onze ambassade in New Delhi (India) mij weten dat de kans op een herhaling van exportrestricties of productie-onderbrekingen van geneesmiddelen in de belangrijke producerende landen India en China klein is. Meer algemeen is er sinds maart 2020 geen toename van meldingen van tijdelijke leveringsonderbrekingen of het definitief terugtrekken van geneesmiddelen van de Nederlandse markt bij het Meldpunt Geneesmiddelen tekorten.

Loslaten maximering prijsdaling

Vanuit het oogpunt van leveringszekerheid en beschikbaarheid vind ik het daarom verantwoord en proportioneel om de extra financiële ruimte voor fabrikanten en leveranciers die eerder tijdelijk is geboden nu af te bouwen. Ik doe dat door de maximering van de prijsdaling te laten vervallen. Dit betekent dat eventuele dalingen van de maximumprijzen groter dan tien procent bij de herijking van 1 oktober wel worden doorgevoerd. Hiermee breng ik het prijs dempende effect van de Wgp weer meer in lijn met de taakstelling uit het Regeerakkoord.

Mochten zich onverhoopt toch acute beschikbaarheidsproblemen voordoen, dan ben ik, zoals eerder gemeld, gedurende de covid-19 uitbraak bereid voor die specifieke producten de maximumprijs aan te passen of zelfs los te laten, als de prijs een belemmering vormt voor de inkoop.

Behoud laagdrempelige voorziening voor producten met een lage omzet

Daarnaast heb ik meer algemeen aandacht voor de beschikbaarheid van de meer kwetsbare geneesmiddelen aan de zogenaamde «onderkant van de geneesmiddelenmarkt». Daarom behoud ik voor de komende herijkingen (april en oktober 2021) de mitigerende maatregel van het laagdrempelig «piepsysteem» voor producten met een relatief lage omzet. Leveranciers van producten met een omzet lager dan € 1 miljoen per jaar in Nederland kunnen hierop een beroep doen. Dan wordt voor die producten de daling van de Wgp-maximumprijs niet doorgevoerd, maar blijft de huidige, hogere, Wgp-maximumprijs gelden. Immers, voor sommige van die producten kan iedere prijsdaling een reden zijn het product niet langer in Nederland aan te bieden. Dit risico vind ik onwenselijk voor patiënten.

Met het voortzetten van deze laagdrempelige voorziening blijf ik eventuele risico's op beschikbaarheidsproblemen voor deze meer kwetsbare producten mitigeren. Daarnaast heb ik, zoals eerder toegezegd, structureel meer aandacht voor de kwetsbare producten aan de «onderkant van de geneesmiddelenmarkt».⁴ Ik informeer u begin volgend jaar over mijn aanpak hiervoor via de brede geneesmiddelenbrief.

⁴ Kamerstuk 29 477, nr. 657.

Financiële impact

De kosten van het voortzetten van deze mitigerende maatregel zijn beperkt, ongeveer € 5 miljoen tot € 10 miljoen per zes maanden (ongeveer € 5 miljoen voor apotheekeerzorg, de overige kosten vallen binnen de medisch specialistische zorg (MSZ)). De kosten voor de apotheekeerzorg worden ingepast binnen het financiële kader voor apotheekeerzorg. De jaarlijkse besparing van de Wgp aanpassing voor de MSZ (ongeveer € 160 miljoen, rekening houdend met de deze mitigerende maatregel), draagt bij aan het behalen van de financiële afspraken in het hoofdlijnenakkoord MSZ.

Aanbieding ontwerperegeling Wgp-maximumprijzen

Hierbij bied ik u tevens aan de ontwerperegeling tot wijziging van de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen. Voor de inhoud van deze ontwerperegeling verwijs ik u naar de ontwerp-toelichting. De voorlegging geschiedt in het kader van de wettelijk voorgeschreven voorhangprocedure (artikel 2, eerste lid, van de Wgp) en biedt uw Kamer de mogelijkheid zich uit te spreken over de ontwerperegeling voordat deze zal worden vastgesteld. Ter voldoening aan artikel 2, eerste lid, van de Wgp wordt de ontwerperegeling in de Staatscourant bekend gemaakt om belanghebbenden de gelegenheid te geven om binnen zes weken een zienswijze in te dienen.

Op grond van de aangehaalde bepalingen geschiedt vaststelling niet eerder dan vier weken nadat het ontwerpbesluit aan beide Kamers der Staten-Generaal is overgelegd. Op grond van aanwijzing 2.38 van de Aanwijzingen voor de regelgeving wordt deze termijn in verband met het kerstreces van uw Kamer verlengd tot 29 januari 2021.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark