

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Arib over beïnvloeding van het voorschrijfgedrag van artsen door een farmaceutisch bedrijf.  
(2040505360)

1

Bent u op de hoogte van het bericht over beïnvloeding van het voorschrijfgedrag van artsen door de firma Pfizer?

2

Bent u voorts op de hoogte van het feit dat de firma Pfizer een internist heeft betaald om commerciële persmededelingen van Pfizer te verspreiden, waarin het geneesmiddel Lipitor openlijk wordt aangeprezen?

1 en 2

Ik heb kennisgenomen van het bericht in het Dagblad van het Noorden hierover van 15 december 2004.

3

Hebt u kennis genomen van de aanwezigheid van de firma Pfizer op de Diabetes Vereniging Nederland door sponsoring van advertenties waarin het cholesterolverlagende middel Lipitor openlijk wordt aangeprezen?

4

Wat is uw mening over deze marketingactiviteiten van dit farmaceutische bedrijf?

7

Deelt u de mening dat financiële ondersteuning van patiëntenverenigingen, die uitmondt in openlijke aanprijzing van geneesmiddelen, in strijd is met het beleid om reclame, gericht op patiënten, niet toe te staan? Welke stappen gaat u zetten om dit tegen te gaan?

3, 4 en 7

Het Reclamebesluit geneesmiddelen dient door alle in Nederland werkzame organisaties te worden nagevolgd, dus ook door patiëntenverenigingen. De patiëntenverenigingen zijn private organisaties, met verantwoordelijkheid voor onafhankelijke informatievoorziening aan patiënten, die echter zelf besluiten van wie zij financiële ondersteuning aannemen. Ik erken dat dit voor spanning kan zorgen. Het Nederlands Instituut voor verantwoord medicijngebruik (Stichting DGV) voert op dit moment een onderzoek uit naar dit grensvlak, gesubsidieerd door het Fonds Patiënten, Gehandicaptenorganisaties en Ouderenbonden (Fonds PGO). Dit onderzoek wordt in mei a.s. met een invitational conference afgerond. Het resultaat van dit onderzoek kan aanleiding zijn voor de patiëntenverenigingen om een gedragscode op dit terrein te ontwikkelen.

5

Deelt u de mening dat door een dergelijke invloed van een farmaceutische firma de onafhankelijkheid van het voorschrijfgedrag van artsen geen recht wordt gedaan, en dat hiermee het Reclamebesluit wordt overtreden?

6

Deelt u de stelling dat ingrijpen van overheidszijde noodzakelijk is, en dat de Commissie Geneesmiddelenreclame tekort is geschoten in het uitvoeren van haar functie?

5 en 6

Voor de conclusie dat sprake zou zijn van overtreding van het Reclamebesluit geneesmiddelen beschik ik thans over onvoldoende feitelijke gegevens.

Zoals u mogelijk bekend zal zijn, heeft de Stichting Codecommissie Geneesmiddelenreclame (CGR), nog zeer onlangs (27 december 2004) een tweetal scherpe uitspraken gedaan met betrekking tot het handelen van Pfizer, waarvan één overigens ook op het terrein van Lipitor. Daarbij is Pfizer opgedragen de betrokken claim met onmiddellijke ingang achterwege te laten, maatregelen te nemen tot naleving van de Code en een rectificatiebrief aan de beroepsbeoefenaren te zenden. De CGR werkt op basis van ontvangen klachten en serieuze, onderbouwde signalen. Aangezien de CGR - vooralsnog - geen klacht of serieus signaal heeft ontvangen, zal ik de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) verzoeken nader onderzoek naar de feiten in te stellen.

8

Welke stappen gaat u voorts zetten om voorschrijvers van geneesmiddelen te doordringen van het feit dat de kosten van het gebruik van cholesterolverlagers alleen nog te verdedigen zijn als het meest doelmatige middel wordt voorgeschreven?

8

Zowel de Stichting Doelmatige Geneesmiddelenvoorziening (St.DGV) als de zorgverzekeraars zijn actief met dit onderwerp aan de slag. Voor een nadere toelichting op de actieve rol van de zorgverzekeraars, verwijs ik u naar mijn beantwoording van vraag 9.

9

Deelt u de mening dat een herberekening van de vergoedingslimieten van de cholesterolsyntheseremmers op basis van de inmiddels verlaagde prijzen, het voorschrijven van het meest doelmatige middel kan beïnvloeden?

Zo ja, welke stappen wilt u zetten om dit te bevorderen?

9

Zoals in mijn antwoord op eerdere kamervragen over het geneesmiddelenconvenant al aangegeven, wordt het doelmatig voorschrijven naar mijn oordeel meer gediend met het toepassen van het preferentiebeleid door zorgverzekeraars (het aanwijzen van specifieke –varianten- van geneesmiddelen waarop verzekerden aanspraak hebben). Immers fabrikanten zijn bij de aanpassing van GVS-vergoedingslimieten niet gehouden om hun prijzen te verlagen, waardoor mogelijk niet vermijdbare bijbetalingen voor de patiënten ontstaan. (zie antwoorden op de op 29 september 2004 ingezonden vragen van het lid Arib (PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Tweede Kamer, vergaderjaar 2004-2005, Aangangsel nr, 124, blz. 263).

Naar het zich nu laat aanzien zal een aantal zorgverzekeraars het al in hun polissen opgenomen preferentiebeleid binnenkort, met name voor de cholesterolverlagende geneesmiddelen, ook daadwerkelijk effectueren.