

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
183750-115434-GMT

Bijlagen
1

Uw brief
6 december 2013

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 16 januari 2014
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Klever (PVV) over de hoge kankersterfte in Nederland (2013Z24140).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Klever (PVV) over de hoge kankersterfte in Nederland .
(2013Z24140)

Vragen van het lid Klever (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de hoge kankersterfte in Nederland (ingezonden 6 december 2013)

1

Wat is uw reactie op het bericht 'Kankersterfte Nederland hoger dan bij burens'? 1)

1

Ik heb met belangstelling kennis genomen van het bericht.

2

Is er volgens u een relatie met het fenomeen 'zorgmijden', waardoor mensen vanwege het hoge eigen risico of de eigen bijdrage niet of te laat naar de arts gaan?

2

Het onderzoek van de Lancet betreft cijfers over de jaren 2000 tot en met 2007. Gedurende deze periode waren de eigen bijdragen of eigen risico relatief beperkt. Daarnaast kennen veel landen behoorlijke eigen betalingen, daarin is Nederland zeker geen uitzondering.

3

Is er volgens u een relatie met de discussie over de hoge prijzen voor kankermedicijnen in Nederland?

3

Ik zie geen verband tussen de prijzen van kankermedicijnen en kankersterfte in Nederland. Indien geneesmiddelen voor vergoeding uit het pakket in aanmerking komen, mogen de kosten van de behandeling voor de behandelaar geen reden zijn om medisch noodzakelijke zorg uit het basispakket te onthouden. De kosten van nieuwe kankermedicijnen vragen zeker de aandacht. Ik constateer dat ook behandelaren zich zorgen maken over de hoge prijzen van deze middelen. Ik ga met hen daarover in gesprek.

Overigens is het zo dat deze medicijnen niet alleen in Nederland hoge prijzen kennen. Uit internationale uitwisseling blijkt dan ook dat in alle lidstaten overheden aandacht hebben voor de prijs- en kostenontwikkeling van nieuwe kankermedicijnen.

4

Bent u van mening dat er een maximumvergoeding voor kankermedicijnen moet komen? Zo ja, hoe legt u dat uit aan mensen die hierdoor niet meer behandeld kunnen worden?

4

Ik hecht eraan om nieuwe effectieve en medisch noodzakelijke kankermedicijnen toegankelijk te maken voor artsen en patiënten, waarbij er ook aandacht moet zijn voor de betaalbaarheid ervan. De basisverzekering is juist bedoeld voor

medisch noodzakelijke zorg die niet voor eigen rekening kan komen. Ik denk ook dat de verzekerde toegang tot deze zorg betaalbaar kan blijven mits er naast een redelijke prijsstelling ook sprake is van een gepaste en doelmatige inzet van deze geneesmiddelen. Wat dat laatste betreft ligt er een belangrijke taak bij behandelaren om deze behandelingen op effectieve en doelmatige wijze in te zetten. Wat de prijsstelling betreft voorziet de Wet Geneesmiddelenprijzen (WGP) erin dat de prijs in Nederland niet hoger kan zijn dan de gemiddelde lijstprijzen in onze buurlanden. In gevallen dat een nieuw kankermedicijn ondanks de WGP maximprijs alsnog een hoog kostenbeslag met zich meebrengt kan ik gebruik maken van een prijsarrangement waarbij rekening kan worden gehouden met het volume, zodat ook bij grotere patiëntenaantallen het kostenbeslag van het betreffende geneesmiddel binnen de perken blijft. Over deze prijsarrangementen ontvangt u zoals eerder toegezegd van mij nog een brief. Zie verder ook het antwoord op vraag 3.

5

Gaat u actie ondernemen naar aanleiding van dit onderzoek in The Lancet? Zo ja welke? Zo nee, waarom niet?

5

Ik zie geen reden om naar aanleiding van dit onderzoek specifieke actie te ondernemen. Het is aan de betrokken beroepsgroepen en de universitaire medische centra om kennis te nemen van dit onderzoek, het te duiden en daar zo nodig actie op te ondernemen. Ik heb er ook alle vertrouwen in dat de betreffende beroepsgroepen van behandelaren hiertoe het initiatief zullen nemen.

1) Telegraaf, 5 december 2013

<http://m.telegraaf.nl/article/22114579/kankersterfte-nederland-hoger-dan-bij-buren>