

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:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1327327-175427-Z

Bijlagen
1

Uw brief
06 april 2018

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

Datum 24 april 2018
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Hijink (SP) over het bericht dat zorgverzekeraars voor miljoenen euro's beleggen in farmaceutische bedrijven (2018Z06388).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Hijink (SP) over het bericht dat zorgverzekeraars voor miljoenen euro's beleggen in farmaceutische bedrijven. (2018Z06388)

1

Bent u bekend met het bericht "Wie beleggen in de farmaceutische industrie en waarom? Dit zijn de reacties van zorgverzekeraars en fondsen", over zorgverzekeraars die miljoenen euro's beleggen in farmaceutische bedrijven?

1)

Ja.

2

Bent u het ermee eens dat door het verplicht aanhouden van hoge buffers, zorgverzekeraars worden gedwongen om een deel van hun vermogen te beleggen?

Zorgverzekeraars dienen eigen vermogen aan te houden om onverwacht hoge betalingen van zorgkosten op te kunnen vangen. De premie wordt aan het begin van de verzekerde periode betaald, daarna volgen de zorgkostenuitgaven pas, waardoor er ruimte is om te beleggen. Zorgverzekeraars worden niet gedwongen om te beleggen met deze ruimte, maar kunnen dat wel doen. Het rendement dat daarop gemaakt (kan) worden, kan premiedrukkend kan werken. Het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars is aan henzelf. DNB houdt toezicht op het kapitaalbeleid van zorgverzekeraars. Spreiding van het belegd vermogen is onderdeel van het een gezond beleggingsbeleid.

3

Deelt u de mening dat het feit dat zorgverzekeraars in 2016 15 miljard euro hebben belegd, aantoont dat de buffers die zij moeten aanhouden veel te hoog zijn?

Nee, deze mening deel ik niet. De normen voor de buffers van zorgverzekeraars zijn er niet voor niets. Deze eisen zijn van belang voor de financiële stabiliteit van de zorgverzekeraars, voorkomen premieschommelingen en is in het belang van de verzekerden.

4

Is u bekend hoeveel rendement van de beleggingen van zorgverzekeraars de afgelopen vijf jaar is ingezet voor premieverlaging? Zo nee, bent u bereid dit te onderzoeken?

Hoeveel rendement van de beleggingen precies is ingezet door de zorgverzekeraars is moeilijk te zeggen. Het rendement van de beleggingen is namelijk onderdeel van het totale resultaat van de zorgverzekeraars. Van het totale resultaat en de reserves is de afgelopen 5 jaar ruim 6 miljard door zorgverzekeraars ingezet voor premieverlaging.

5

Deelt u de mening van VGZ dat aandelen in de farmaceutische industrie op geen enkele manier passen bij de doelstelling van de zorgverzekeraar, te weten de zorg betaalbaar houden en voor iedereen bereikbaar?

VGZ heeft er recent voor gekozen niet meer te beleggen in Gilead Sciences en Biogen. Zij sluiten niet de volledige farmaceutische industrie uit. Het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars is aan henzelf. Zorgverzekeraars binden zich aan de code voor duurzaam beleggen van het verbond van Verzekeraars. Er wordt belegd in maatschappelijk verantwoorde (ESG) fondsen. Dit zijn fondsen waarbij er sprake is van een duurzaam beleggingsbeleid. Voor deze beleggingen geldt een uitsluitingbeleid voor bedrijven die betrokken zijn bij bijvoorbeeld de tabaksindustrie, wapenhandel en schendingen van mensenrechten. De farmaceutische industrie wordt niet op voorhand uitgesloten. Zij vervullen immers een belangrijke functie in de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen.

Veel verzekeraars hebben richting VWS aangegeven ook op enige wijze, zij het zelf, of via een vermogensbeheerder, invloed uit te oefenen op het maatschappelijk verantwoorde beleid van de organisaties waarin zij beleggen, de zogeheten "engagement programma's". Eén van die programma's focust ook op het bevorderen van verantwoorde prijsstelling in de farmaceutische industrie. Hierbij geldt dat de omvang van de investeringen relatief beperkt zijn. De zorgverzekeraars geven aan dat wanneer er sprake is van overtredingen van de onderliggende principes van de ESG fondsen hierover de dialoog aangegaan. Als dit geen resultaat oplevert vindt uitsluiting plaats van de betreffende bedrijven. Dat gebeurt ook regelmatig. Voorbeelden hiervan zijn het niet langer beleggen in Biogen en Gilead Sciences door VGZ en Valeant Pharmaceuticals en Novartis door Menzis. In dat geval kan er ook geen invloed meer uitgeoefend worden, bijvoorbeeld via de "engagement programma's".

6

Heeft de premiebetaler invloed op de beleggingsportefeuille van zorgverzekeraars?

Verzekerden kunnen op diverse wijzen invloed uitoefenen op het beleid van hun zorgverzekeraar, onder meer via de leden- en verzekerdenraden. Indien daaraan intern behoefte zou zijn, zou de zorgverzekeraar de (voorgenomen) beleggingsportefeuille kunnen voorleggen aan de leden- of verzekerdenraad om haar mening hierover te horen. De Raad van Bestuur neemt uiteraard de beleidsbeslissing hierover en is hiervoor ook verantwoordelijk.

7

Acht u het wenselijk dat zorgverzekeraars door hun investeringen in de 'lucratieve' farmaceutische industrie een bijdrage leveren aan de hoge medicijnprijzen, terwijl hun taak is om de zorgkosten in toom te houden? Kunt u dit toelichten? 1)

12

Acht u het waarschijnlijk dat, zoals Menzis stelt, zorgverzekeraars die in farmaceutische bedrijven investeren, invloed kunnen uitoefenen op de prijzen van deze medicijnen? Als deze analyse van Menzis zou kloppen, waarom zijn de prijzen van sommige geneesmiddelen - zelfs met de aandeelhoudersmacht van Menzis - nog altijd extreem hoog? Is het ook niet zo dat een daling van de prijs

van geneesmiddelen negatief kan uitpakken voor het beleggingsresultaat van Menzis?

Ik vrees niet voor een pervers effect. Zorgverzekeraars beleggen een klein deel van het belegd vermogen, namelijk maximaal 1%, in farmaceutische bedrijven die bovendien vaak mondiaal opereren. De Nederlandse zorgverzekeraars beleggen minder dan 0,1% van hun belegd vermogen in de genoemde farmaceuten: Biogen, Gilead Sciences en Vertex. Voor de meeste zorgverzekeraars geldt daarbij dat dit gebeurt door middel van beleggingen in fondsen, die een duurzaam karakter hebben en een uitsluitingbeleid voor bedrijven die betrokken zijn bij de tabaksindustrie, wapenhandel, schendingen van mensenrechten, inzet van kinderarbeid, fraude of corruptie en milieuvervuiling.

Er vindt, zo laten verzekeraars mij weten, voortdurend screening plaats op deze principes, zodat bedrijven die de regels overtreden hierop kunnen worden aangesproken en als dat geen effect heeft, worden verwijderd uit de portefeuilles. Bovendien geven zorgverzekeraars aan het gesprek aan te gaan met bedrijven die zich niet houden aan de principes, of de principes die zorgverzekeraars belangrijk vinden. Als dit geen resultaat oplevert vindt uitsluiting plaats van de betreffende bedrijven. Dat gebeurt ook regelmatig. Voorbeelden hiervan zijn het niet langer beleggen in Biogen en Gilead Sciences door VGZ en Valeant Pharmaceuticals en Novartis door Menzis.

Er kan, wanneer er niet meer belegd wordt in de betreffende bedrijven, echter geen invloed meer uitgeoefend worden via de "engagement programma's". Dat verzekeraars hun aandeel in de farmaceutische industrie aanwenden om de discussie over de hoogte van de prijzen aan te jagen, vind ik positief. Ze hebben daar ook zelf belang bij.

8

Op welke wijze passen de investeringen van zorgverzekeraars in de farmaceutische industrie binnen uw agenda om iets te doen aan de hoge medicijnprijzen? Hebben zorgverzekeraars überhaupt een rol bij de ontwikkeling van nieuwe medicijnen?

Het beleggingsbeleid van zorgverzekeraars is aan henzelf. Naast de invloed die zij proberen uit te oefenen via de beleggingen, hebben verzekeraars naar mijn mening zeker een rol in het stimuleren van de ontwikkeling van nieuwe medicijnen die belangrijk zijn voor patiënten. Door het beschikbaar stellen van kapitaal dragen ze hieraan bij.

9

Wat wordt de inzet van uw gesprek met zorgverzekeraars over hoe zij hun rol benutten als aandeelhouder om te pleiten voor maatschappelijk verantwoorde prijzen? Bent u bereid om zorgverzekeraars te dwingen de omstreden beleggingen in de farmaceutische industrie te stoppen? 2)

VWS heeft de zorgverzekeraars gevraagd of zij beleggen in de farmaceutische industrie en wat daarbij hun overwegingen zijn. De meeste zorgverzekeraars geven aan te beleggen in de farmaceutische industrie, omdat het een belangrijke industrie is, met name voor de nieuwe, innovatieve zorg. Bovendien maken veel farmaceutische bedrijven deel uit van de maatschappelijk verantwoorde (ESG)

fondsen. Ik zal de zorgverzekeraars niet dwingen te stoppen met beleggingen in de farmaceutische industrie. Uiteraard vind ik het wel belangrijk dat zorgverzekeraars scherp zijn op hun eigen beleggingsbeleid en zoals een aantal zorgverzekeraars ook doen, het gesprek aangaan met omstreden farmaceuten wanneer zij dat noodzakelijk vinden.

10

Wanneer kan de Kamer een terugkoppeling verwachten van uw gesprek met de zorgverzekeraars?

In deze beantwoording treft u de terugkoppeling van de reactie van zorgverzekeraars op mijn vragen.

11

Bent u het met de heer Marc Pomp eens dat door het afhaken van een deel van de beleggers, de kosten van kapitaal voor farmaceutische industrie omhooggaan en zullen resulteren in hogere prijzen? Zou het niet eerder zo zijn dat het weglopen van beleggers als statement kan worden opgevat dat megawinsten op geneesmiddelen maatschappelijk ongewenst zijn? 1)

De financieringsmix is voor ieder bedrijf van belang, zo dient er een goede balans te zijn tussen eigen en vreemd vermogen. Dat geldt ook voor de farmaceutische industrie. Door te investeren in deze industrie kunnen de zorgverzekeraars ook invloed oefenen. De invloed die de Nederlandse zorgverzekeraars hebben, zowel door de "engagement programma's" als door het uitsluiten van deze bedrijven in de beleggingsportefeuille moeten we echter niet overschatten, gegeven de omvang van de relatieve omvang van de investering.

1) <https://www.volkskrant.nl/wetenschap/wie-beleggen-in-de-farmaceutische-industrie-en-waarom-dit-zijn-de-reacties-van-zorgverzekeraars-en-fondsen~a4588776/>

2) <https://www.skipr.nl/actueel/id34152-bruins-gaat-met-verzekeraars-in-gesprek-over-beleggingen-in-farma.html>

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Dijkema (PvdA), ingezonden 5 april 2018 (vraagnummer 2018Z06280) en van Van den Berg (CDA) en Pia Dijkstra (D66), ingezonden 6 april 2018 (vraagnummer 2018Z06385).