



29/9/24

**TER BESLISSING**

**Directoraat-Generaal  
Curatieve Zorg**

Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

**Opgesteld door**

Aan

Minister van VWS

Deadline: 30 september  
2024

# nota

Kamerbrief reactie opinie hoofdpijnnet CGRP-remmers

**Datum**

17 september 2024

**Kenmerk**

3972530-1071278-GMT

## 1. Aanleiding

In het commissiedebat Zorgverzekeringsstelsel van 19 juni 2024 heeft het lid Krul (CDA) verzocht om een reactie op een opiniestuk van de voorzitter van Hoofdpijnnet, over de vergoeding van geneesmiddelen tegen episodische migraine. Bijgaand vindt u een voorstel voor de reactie.

## 2. Geadviseerd besluit

Het advies is om akkoord te gaan met bijgevoegde reactie en deze aan de Kamer te sturen.

Niet alleen kunt u daarmee de actuele stand van zaken overbrengen, maar ook biedt het u gelegenheid enkele uitgangspunten van het vergoedingsbeleid toe te lichten.

Deadline: omdat het notaoverleg naar aanleiding van de initiatiefnota 'Geneesmiddelen weer binnen bereik' van het lid Krul op 7 oktober 2024 zal plaatsvinden, wordt u verzocht de brief uiterlijk één week voor dat overleg te versturen.

## 3. Kernpunten

Het opiniestuk is verschenen in het AD van 23 mei 2024 en bijgevoegd in de bijlage. De auteur vraagt ten eerste aandacht voor de vergoeding van zogenoemde CGRP-remmers tegen episodische migraine. CGRP-remmers zijn geneesmiddelen die het aantal, de ernst en de duur van migraineaanvallen kunnen verminderen. Deze geneesmiddelen worden al vergoed voor chronische migraine. Het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) buigt zich momenteel over een hernieuwde aanvraag van drie fabrikanten voor vergoeding van deze middelen voor de indicatie episodische migraine, nadat het Zorginstituut eerder had geoordeeld dat een toentertijd ingediend vergoedingsdossier ontoereikend was om de kosteneffectiviteit te beoordelen.

In uw reactie geeft u de stand van zaken weer en spreekt u de hoop uit spoedig een advies te ontvangen. Daarnaast geeft u aan uiteraard begrip te hebben voor het ongeduld, waarbij u wijst op de impact die migraine kan hebben op de kwaliteit van leven.



Ten tweede staat in het opiniestuk dat Nederland een (te) sterke focus op kostenbeheersing heeft als het de vergoeding van geneesmiddelen betreft en te weinig naar de baten kijkt. Hierop geeft u in uw reactie de uitgangspunten van het vergoedingsbeleid weer. Met name staat u stil bij het pakketcriterium kosteneffectiviteit als manier om schaarse (financiële) middelen te verdelen.

**Directoraat-Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

**Kenmerk**  
3972530-1071278-GMT

#### 4. Toelichting

##### *a. Draagvlak politiek*

Er is de laatste tijd meer politieke aandacht voor migraine, bijvoorbeeld in het tweeminutendebat Vrouwspecifieke aandoeningen van 11 september 2024<sup>1</sup>. In dit debat heeft het lid Paulusma (D66) een motie ingediend die oproept om migraine op te nemen in de onderzoeksagenda naar vrouwspecifieke aandoeningen.<sup>1</sup>

Hetzelfde lid Paulusma heeft op 12 september 2024 schriftelijke vragen gesteld over migraine naar aanleiding van de Internationale Dag van de Migraine.<sup>2</sup> De beantwoording daarvan wordt door de directie CZ opgepakt en binnenkort aan u voorgelegd.

In juni 2023 heeft uw ambtsvoorganger aan de Tweede Kamer een reactie gestuurd op een petitie van Hoofdpijnnet, waarin aandacht werd gevraagd voor de ervaringen van mensen met migraine<sup>3</sup>. In juli 2023 heeft uw ambtsvoorganger een reactie gestuurd aan de Kamer op een artikel in het FD waarin een migrainepatiënt aan het woord kwam die door een gynaecoloog behandeld was met een hormoonspray.<sup>4</sup>

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Zie hierboven. Hoofdpijnnet vraagt al een aantal jaren aandacht voor migraine (en voor de vergoeding van CGRP-remmers) en er staan hierover regelmatig artikelen in media. Zie bijvoorbeeld het interview op 10 juli 2024 op radio-1 met het lid Paulusma (D66) en de voorzitter van de Hoofdpijnalliantie, Guusje ter Horst.

##### *c. Financiële en personele gevolgen*

N.v.t.

##### *d. Juridische aspecten haalbaarheid*

N.v.t.

##### *e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Directie Z.

##### *f. Gevolgen administratieve lasten*

N.v.t.

##### *g. Toezeggingen*

Hiermee doet u toezegging 11762 gestand ("de minister van VWS zal de Kamer een reactie sturen op de brief met betrekking tot migraine").

<sup>1</sup> Zie Kamerstukken 31765, nr. 886.

<sup>2</sup> "Elke dag hebben 70.000 mensen een migraineaanval, maar de meesten gaan pas na een jaar naar de dokter", zie Kamerstukken 2024Z13462.

<sup>3</sup> Zie Kamerstukken 29477, nr. 835.

<sup>4</sup> Zie Kamerstukken 29477, nr. 848.



*h. Fraudetoets*  
N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare informatie is uit oogpunt van de persoonlijke levenssfeer onleesbaar gemaakt.



**Directoraat-Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

**Kenmerk**  
3972530-1071278-GMT