

Vergaderjaar 2016–2017

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 430

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 juni 2017

In deze brief wil ik uw Kamer informeren over twee geneesmiddelen, pertuzumab en pembrolizumab, waarover ik het afgelopen jaar onderhandelingen heb gevoerd.

Pertuzumab

Pertuzumab (merknaam Perjeta) is een geneesmiddel voor de behandeling van borstkanker dat sinds 2013 wordt vergoed vanuit het basispakket. Op 20 januari 2016 heeft het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) mij geadviseerd om dit geneesmiddel niet langer te vergoeden bij de indicatie HER2+ gemetastaseerde borstkanker tenzij door prijsonderhandelingen de prijs op een meer kosteneffectief niveau kon worden gebracht. HER2+ is een specifiek soort borstkanker. Ik heb u daarover geïnformeerd per brief van 7 april 2016 (Kamerstuk 29 477, nr. 371). Daarop ben ik gaan onderhandelen met de leverancier van pertuzumab hetgeen heeft geleid tot een akkoord voor een financieel arrangement waarbij het advies van het Zorginstituut is gerespecteerd. Dit arrangement verlaagt de kosten van de behandeling van HER2+ gemetastaseerde borstkanker evenals de kosten van de neo-adjuvante (vroege) behandeling van HER2+ borstkanker. De financiële afspraken uit het arrangement bestaan uit een openbare lijstprijsverlaging per 1 juli 2017 van 17,5 procent en daarnaast vertrouwelijke afspraken. Op basis hiervan heb ik besloten om de vergoeding van pertuzumab te continueren waardoor huidige en toekomstige patiënten pertuzumab vanuit het basispakket van de zorgverzekering (nog steeds) krijgen vergoed. De afspraken gelden tot 2020. In 2019 zal worden bezien of ook vanaf 2020 vervolgspraken zijn aangewezen.

Pembrolizumab

Pembrolizumab (merknaam Keytruda) is een geneesmiddel dat in het pakket zit voor de behandeling van melanoom (huidkanker). Pembroliz-

zumab is voor de behandeling van longkanker sinds augustus 2016 en voor de behandeling van Hodgkin-lymfoom sinds april 2017 in de pakketsluis geplaatst. Deze pakketsluis was voor het eerst aangekondigd in de brief van 7 april 2016 (Kamerstuk 29 477, nr. 371). In december 2016 heeft het Zorginstituut mij geadviseerd om dit geneesmiddel niet te vergoeden voor de vervolgbehandeling van gevorderde niet-kleincellige longkanker, tenzij door prijsonderhandelingen de prijs op een meer kosteneffectief niveau kon worden gebracht en de impact op het zorgbudget kon worden gereduceerd. Het Zorginstituut heeft hierbij geadviseerd het onderhandelingsresultaat erop te richten dat opname van pembrolizumab niet tot meerkosten leidt ten opzichte van de inzet van nivolumab. Daarmee zou de toegankelijkheid tot en betaalbaarheid van het pakket gewaarborgd blijven, aangezien pembrolizumab de inzet van nivolumab deels gaat vervangen. Het Zorginstituut heeft aangegeven dat in de sluisprocedure voor nivolumab er waarborgen zijn afgesproken voor gepast gebruik van dat geneesmiddel bij de behandeling van longkanker. Deze zelfde waarborgen zullen ook gelden voor pembrolizumab.

Op 21 april 2017 (Kamerstuk 29 477, nr. 424) is uw Kamer geïnformeerd dat de onderhandelingen nog gaande waren waardoor nog niet konden worden vastgesteld of de financiële risico's bij opname van pembrolizumab voor de behandeling van longkanker en nog verwachte andere indicaties in het basispakket van de zorgverzekering voldoende waren afgedekt. Ik heb toen aangegeven dat twee aanvullende indicaties aan de pakketsluis voor pembrolizumab toegevoegd zouden worden, namelijk de behandeling van Hodgkin-lymfoom en hoofd-hals kanker. Lopende de onderhandelingen is dat gedaan voor Hodgkin-lymfoom (Stcrt. 2017, nr. 24073).

Met deze brief deel ik u mede dat de onderhandelingen inmiddels tot een positief resultaat hebben geleid voor pembrolizumab. Het financieel arrangement heeft betrekking op alle huidige en toekomstige bewezen effectieve indicaties waarbij pembrolizumab kan worden toegepast, waaronder de reeds in het pakket opgenomen indicatie melanoom. Het financieel arrangement dekt de door het Zorginstituut vastgestelde financiële risico's af die met een brede opname van pembrolizumab in het basispakket gepaard gaan. Pembrolizumab komt nu in aanmerking voor vergoeding vanuit het basispakket vanaf 1 juli 2017. De afspraak met de leverancier bestaat uit een vertrouwelijke kostenreductie die oploopt naarmate de uitgaven toenemen. Ook is gedurende de sluisprocedure de openbare prijs door de leverancier met 6,6 procent verlaagd. Onderdeel van de prijsafpraak met de leverancier is dat over de inhoud van de financiële afspraken geen verdere uitspraken kunnen worden gedaan. Wel kan ik aan u melden dat er afspraken gemaakt zijn tot 2020, voor vergoeding vanaf dat jaar zullen in 2019 nadere overleggen plaatsvinden met de leverancier van pembrolizumab. Door het financieel arrangement dat is afgesproken is het niet meer nodig om de aangekondigde behandeling van hoofd-hals kanker op het moment van registratie in de sluis te plaatsen.

Het bovenstaande heeft ertoe geleid dat de sluisprocedure met een positieve uitkomst afgerond kan worden. Daarom heb ik besloten om pembrolizumab per 1 juli 2017, voorlopig tot 2020, toe te laten tot het basispakket.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers