

Den Haag, 29 november 2016

U heeft mij gevraagd te reageren op een brief van de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), waarin men vraagt om aandacht voor een prijsverhoging van het geneesmiddel Broxil en de daardoor ontstane bijbetaling voor de ouders van patiënten die dit geneesmiddel (preventief) gebruiken. Het gaat daarbij onder meer om kinderen met sikkelcelanemie.

Naar aanleiding van deze brief heb ik in nauw overleg met de beroepsgroep gezien op welke wijze de zorg voor deze groep kinderen gewaarborgd kan worden tegen de geldende vergoeding op grond van de Zorgverzekeringswet.

De situatie

Kinderen met bijvoorbeeld sikkelcelanemie worden preventief behandeld met antibiotica. Zo worden infecties met ernstige gevolgen voor deze groep kinderen voorkomen. Behandelaren hebben aangegeven dat therapietrouw bij de groep kinderen die jarenlang preventief antibiotica moeten slikken belangrijk is, maar dat voor een aanzienlijk deel van de ouders een eventuele eigen bijdrage hiervoor een risico vormt. Nederlandse kinderhematologen schrijven over het algemeen het antibioticum Broxil (met werkzame stof fenicitilline) voor. Dit antibioticum wordt naast de groep kinderen met sikkelcelanemie ook voorgeschreven voor andere infecties bij kinderen en volwassenen. Het product is onderling vervangbaar met het antibioticum fenoxymethylpenicilline. Daarom zijn beide in het geneesmiddelenvergoedingssysteem geclusterd en hebben een gelijke vergoedingslimiet.

Prijsverhoging door de fabrikant leidt tot bijbetaling

De fabrikant ACE Pharmaceuticals van het geneesmiddel Broxil heeft in 2016 de prijs fors verhoogd, waardoor bijvoorbeeld een verpakking van 20 capsules van 250 mg is verhoogd van € 2,99 naar € 7,94, waardoor er een bijbetaling van € 4,76 per verpakking is ontstaan. Volgens de fabrikant veroorzaken huidige grondstofprijzen deze aanzienlijke prijsstijging. Voor het alternatieve antibioticum fenoxymethylpenicilline geldt geen bijbetaling.

Gelijkwaardig alternatief voorkomt bijbetaling

Juist omdat toepassing van geneesmiddelen bij kinderen bijzondere aandacht vraagt, heb ik overlegd met de beroepsgroep en een betrokken apotheker of het alternatieve product ook daadwerkelijk toepasbaar zou kunnen zijn bij kinderen met sikkelcelanemie. Daarbij speelt ook een rol in hoeverre de overgang naar een ander geneesmiddel bij deze kwetsbare groep de therapietrouw beïnvloedt. Na zorgvuldige afweging heeft men aangegeven dat de overgang naar het alternatieve geneesmiddel verantwoord is. Dit wordt ondersteund door internationale literatuur en diverse Nederlandse publicaties. Daarop wordt ook de Nederlandse richtlijn naar verwachting in november aangepast.

Ik waardeer de inspanningen van de beroepsgroep om niet alleen adequate zorg te willen blijven leveren, maar ook een door de fabrikant veroorzaakte aanzienlijke financiële druk op ouders te voorkomen.

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