

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1639

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de mogelijkheid om genterapie toegankelijk en betaalbaar te houden voor wie dat nodig heeft* (ingezonden 23 januari 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 20 februari 2019).

Vraag 1

Bent u op de hoogte van het artikel waarin de mogelijkheid genoemd dure genterapie in termijnen te betalen en op deze manier toegankelijk te maken voor wie deze therapie nodig heeft?¹

Antwoord 1

Ja, ik ben op de hoogte van dit artikel.

Vraag 2

Bent u het eens met de stelling dat de feiten hoe lang een patiënt na genezing baat heeft bij het medicijn en hoe zijn of haar kwaliteit van leven is, meegewogen zouden moeten worden in het bepalen van een redelijke prijs voor deze geneesmiddelen? Zo nee waarom niet?

Antwoord 2

Het is aan het Zorginstituut Nederland om een afweging te maken tussen de kosten en baten van een geneesmiddel. Vervolgens adviseert zij mij hierover. De beoordeling is onder andere gebaseerd op de effectiviteit en de kosteneffectiviteit van een behandeling. Kwaliteit van leven en overlevingswinst van de behandeling zijn een standaard onderdeel hiervan. Indien het Zorginstituut Nederland mij adviseert te onderhandelen over de prijs van een geneesmiddel wordt haar oordeel ten aanzien van de genoemde aspecten dan ook meegewogen.

Het Zorginstituut Nederland beoordeelt niet alle geneesmiddelen. Alleen GVS-geneesmiddelen en intramurale geneesmiddelen die aan de sluiscriteria voldoen worden beoordeeld alvorens deze therapieën tot het verzekerde pakket worden toegelaten.

¹ Het Financieele Dagblad opinie, 12 januari 2019

Vraag 3

Bent u van mening dat een eenmalige lage prijs beter is voor het betaalbaar en beschikbaar houden van dure geneesmiddelen dan een prijs die gebaseerd is op de effectiviteit van het middel, zoals de vijfjaarsoverleving en de kwaliteit van leven? Zo ja waarom? Zo nee, waarom maakt u (eenmalige) prijsafspraken, zoals voor Kymriah?

Antwoord 3

Kymriah wordt al vergoed voor de behandeling van acute lymfatische leukemie. Voor deze indicatie is Kymriah wel beoordeeld door het Zorginstituut Nederland maar zijn er geen prijsafspraken gemaakt. Eind december 2018 heb ik de Kamer hierover geïnformeerd (Kamerstuk 29 477, nr. 535). Voor een andere indicatie, te weten diffuus grootcellig B-cellymfoom (DLBCL), is Kymriah in de sluis geplaatst en wordt het beoordeeld door het Zorginstituut. Deze beoordeling is nog niet afgerond. Indien het Zorginstituut Nederland adviseert prijsafspraken te maken zal ik onderhandelen met de leverancier over de prijs. Om te komen tot een aanvaardbare prijs betrek ik het advies van het Zorginstituut over de effectiviteit en de doelmatigheid van Kymriah.

Vraag 4

Wat is uw mening ten aanzien van het genoemde alternatief, waarbij deze genterapie – geneesmiddelen in vijf jaar, in vijf gelijke termijnen worden afbetaald en waarbij betaald wordt zo lang de patiënt in leven is, een bepaalde kwaliteit van leven heeft en de ziekte nog afwezig is?

Antwoord 4

Ik merk op dat er een verschil bestaat tussen chronische, levenslange behandelingen en eenmalige behandelingen waarbij er na een enkele toediening mogelijke genezing is, bijvoorbeeld genterapieën. Vanwege dit verschil zal er mogelijk, voor genterapieën naar alternatieve betalingsopties moeten worden gekeken. De door u genoemde optie is er één van, waarbij er sprake is van een gespreide betaling over termijnen op voorwaarde dat een bepaalde gezondheidstoestand voortduurt. Ik vind dit een interessante gedachte, maar heb nog geen algemeen standpunt over een uiteindelijke betalingsvorm van deze genterapieën. Ik ben bereid om hier verder naar te kijken indien er zich een casus voordoet waarbij dit mogelijk is. Na een advies van het Zorginstituut Nederland waarbij zij mij adviseert te onderhandelen over een dergelijke genterapie zal ik ook een afweging maken ten aanzien van dit soort betalingsconstructies.

Vraag 5

Wat zal een dergelijk systeem volgens u voor gevolgen hebben voor respectievelijk de prijs/ kwaliteit verhouding van een geneesmiddel, voor de kosten van de behandeling voor een zorgverzekeraar (en daarmee voor de premie) en voor de prikkel voor de fabrikant een middel pas tegen de zeer hoge prijs op de markt te brengen wanneer de kans dat de gehele betaling van vijf termijnen aannemelijk is?

Antwoord 5

Op dit moment beraad ik mij – in het kader van de financiële arrangementen die het Ministerie van VWS afsluit met fabrikanten – nog op de uitvoeringsaspecten en effecten van een dergelijk systeem.

Vraag 6

Bent u bereid het genoemde alternatief serieus te bekijken, voor enkele dure geneesmiddelen te (laten) berekenen wat het verschil in kosten is tussen de gemaakte prijsafpraak en de optie waarin gekozen zou zijn voor betaling in vijf termijnen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kunt u over de uitkomsten hiervan aan de Kamer berichten?

Antwoord 6

Op dit moment zijn er nog geen afspraken gemaakt die zich lenen voor een dergelijke vergelijking. Ik kan ook nog niet voorzien wat de afspraken voor de genterapieën gaan zijn aangezien ik nog geen advies heb ontvangen van het Zorginstituut. Wel zal ik, zoals gezegd, een dergelijk alternatief model

overwegen bij het vormgeven van een financieel arrangement voor een genterapie.