

29 477 Geneesmiddelenbeleid

Nr. 979 Brief van de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 juni 2026

Met deze brief reageer ik graag op het verzoek van de Commissie VWS om een reactie op de brief van D inzake het geneesmiddel Enhertu.

Ik begin met mijn medeleven uit te spreken voor briefschrijfster. Ik kan mij haar frustratie over de situatie heel goed voorstellen, nu het geneesmiddel Enhertu voor HER2-low borstkanker (de ziekte waar briefschrijfster aan lijdt) niet vergoed wordt, maar voor HER2 positieve borstkanker wel. Ik snap ook goed de urgentie, want zoals de schrijfster zelf zegt: “elke vertraging in toegang tot effectieve behandeling heeft directe gevolgen voor prognose en kwaliteit van leven”. Ik wil briefschrijfster ook bedanken voor het delen van haar verhaal. Want ik vind het, bij discussies over de beginselen van het pakketbeheer, van belang dat iedereen zich bewust is van de concrete ervaringen van patiënten die schuilgaan achter een besluit om een geneesmiddel (voorlopig) niet te vergoeden.

Ik wil benadrukken dat deze besluiten altijd een dilemma zijn. Dat komt omdat zo’n besluit direct grote consequenties heeft voor een groep patiënten, in dit geval die met HER2-low uitgezaaide borstkanker. Tegelijk weet ik ook dat een besluit om een prijs te accepteren die ver af staat van wat een kosteneffectieve prijs zou zijn, zoals hier het geval, uiteindelijk andere patiënten zal schaden. Gesteld voor een dilemma als deze, is het mijn verantwoordelijkheid om besluiten te nemen in het belang van *alle* patiënten en burgers.

Mijn voorganger heeft de Kamer op 11 november 2025 bericht dat de prijsonderhandelingen voor Enhertu voor de indicatie HER2-low niet tot een succesvol resultaat hebben geleid¹. Ik heb in maart 2026 Kamervragen hierover beantwoord, naar aanleiding van een noodkreet van een andere patiënt in de media.² In deze antwoorden wordt uitgelegd hoe het kan dat Enhertu voor de ene indicatie wel vergoed wordt, en voor de andere (nu) niet.

Briefschrijfster verwijst naar deze antwoorden en vraagt naar de voortgang en het tijdpad van het hernieuwde verzoek aan de fabrikant. Ook roept zij de Kamer op zich in te zetten voor spoedige en coulante besluitvorming over vergoeding van Enhertu voor patiënten met HER2-low borstkanker.

¹ Kamerstukken 29477, nr. 955.

² 2026Z05112.

Ten derde vraagt zij te onderzoeken of een tijdelijke overbruggingsregeling mogelijk is voor patiënten die niet kunnen wachten op de uitkomst van verdere onderhandelingen bijvoorbeeld via een hardheidsclausule, een *named patient*-constructie, of een tijdelijke regeling vooruitlopend op pakketopname.

Met betrekking tot het eerste punt kan ik helaas nog geen voortgang melden. Op dit moment zijn er geen hernieuwde onderhandelingen gaande, en voor zover mij bekend loopt er geen herbeoordeling bij het Zorginstituut.

Wat betreft spoedige besluitvorming wil ik benadrukken dat ik mij daarvoor inzet. Maar zonder een bod van de leverancier met een maatschappelijk verantwoorde prijs, dat wil zeggen een prijs die voldoet aan het pakketadvies van het Zorginstituut, kan ik niet positief beslissen. Ik roept de leverancier dan ook nogmaals en met klem op, om zo snel mogelijk een passend voorstel te doen.

Helaas is ook een tijdelijke regeling niet mogelijk. Uit oogpunt van consistent pakketbeheer, dat er zoals gezegd op gericht is om de (uiteindelijk) gelimiteerde financiële middelen zo rechtvaardig mogelijk te verdelen over alle patiënten, waarbij de gezondheidswinst in verhouding tot de (meer)kosten centraal staat, kan ik geen uitzonderingen maken. Daarbij is het zo dat de Zorgverzekeringswet geen hardheidsclausule kent.

Hoewel ik natuurlijk heel graag anders had willen berichten, is dit het eerlijke antwoord. Ik hoop zo snel mogelijk positief nieuws te kunnen brengen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans