

## STATEMENT BIOGEN – 26 JANUARI 2018

### Onderhandelingen

- Biogen blijft zich richten op vergoeding voor *alle* patiënten met SMA die in aanmerking komen voor behandeling. We zullen ons constructief opstellen in de onderhandelingen met het ministerie, zoals we dat ook hebben gedaan tijdens onderhandelingen over de tussenoplossing.
- We zijn dan ook bereid om samen met het ministerie meerdere oplossingsrichtingen te verkennen die het mogelijk te maken om nusinersen breed te vergoeden op een manier die voor alle partijen houdbaar is.

### Kosteneffectiviteit

- In onze ogen moet kosteneffectiviteit een beperkte rol spelen in de vergoedingsbeoordeling van geneesmiddelen tegen zeldzame ziektes ('weesgeneesmiddelen').
- Ten eerste geloven we niet dat het realistisch is om bij weesgeneesmiddelen dezelfde eisen te stellen aan kosteneffectiviteit als bij medicijnen tegen vaker voorkomende aandoeningen. Sinds het Zorginstituut hiertoe in 2015 besloot, viel vrijwel elke beoordeling negatief uit.
- Ten tweede gaat een inschatting van de kosteneffectiviteit in deze fase gepaard met een grote mate van onzekerheid. Het is lastig om aannames te doen over de effectiviteit op lange termijn wanneer enkel gegevens over de korte termijn beschikbaar zijn. Zodra we over dergelijke gegevens beschikken, kunnen we een beter beeld schetsen. Dit zal waarschijnlijk resulteren in een gunstigere kosteneffectiviteit.

### Budgetimpact

- We moeten niet vergeten dat uitgaven aan medicijnen zich vertalen in waardevolle gezondheidswinsten. Nusinersen is het eerste goedgekeurde medicijn tegen SMA en is dus met recht een waardevolle innovatie.
- We realiseren ons het belang van een houdbaar geneesmiddelenbudget, maar we denken dat het hiervoor niet nodig is om de toegang tot *nieuwe* geneesmiddelen te beperken. In plaats daarvan kiezen we voor besparingen op oudere geneesmiddelen die uit patent zijn. Die besparingen kunnen we benutten om nieuwe medicijnen als nusinersen te financieren.
- Dat is een van de redenen dat Biogen als eerste bedrijf biosimilars heeft ontwikkeld voor TNF-alfaremmers. Volgens het ministerie van VWS kan het gebruik van dergelijke biosimilars resulteren in jaarlijkse besparingen van 264 miljoen euro.<sup>i</sup> Ter vergelijking: dat is meer dan we in Nederland uitgeven aan *alle* weesgeneesmiddelen.<sup>ii</sup>

### Berichtgeving 25 januari

Op 25 januari verscheen in de Telegraaf een artikel waarin nusinersen het 'duurste medicijn ooit' werd genoemd en waarin werd gesteld dat 500 kinderen in aanmerking komen voor behandeling tegen jaarlijkse kosten van vier euro per verzekerde. We willen graag enkele kanttekeningen plaatsen bij deze berichtgeving:

- Op basis van de voorgestelde lijstprijzen bedragen de kosten van de onderhoudsdosering met nusinersen 250 duizend euro per jaar.<sup>iii</sup> Dat is in lijn met andere weesgeneesmiddelen.<sup>iv</sup> De claim van het 'duurste medicijn ooit' is dus onjuist.
- We willen ook graag benadrukken dat er volgens het Zorginstituut in 2020 in het maximale scenario 301 patiënten worden behandeld, zowel kinderen als volwassenen. Bij de groep waar therapeutische meerwaarde is vastgesteld, gaat het om ongeveer 104 kinderen in 2020.<sup>v</sup>
- De totale budgetimpact in 2020 is volgens het Zorginstituut 29,7 miljoen euro bij de groep waar therapeutische meerwaarde voor is vastgesteld. Dat komt neer op twee euro per verzekerde per jaar.<sup>vi</sup>

---

<sup>i</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2017-2018, 29477, nr. 452, pagina 7.

<sup>ii</sup> Zorginstituut Nederland, Monitor Weesgeneesmiddelen 2017, 21 december 2017, pagina 6.

<sup>iii</sup> Zorginstituut Nederland, vergaderstuk adviescommissie pakket, ACP 72-4, 26 januari 2018, pagina 97.

<sup>iv</sup> Zorginstituut Nederland, Monitor Weesgeneesmiddelen 2017, 21 december 2017, pagina 13.

<sup>v</sup> Zorginstituut Nederland, vergaderstuk adviescommissie pakket, ACP 72-4, 26 januari 2018, pagina 96.

<sup>vi</sup> Zorginstituut Nederland, vergaderstuk adviescommissie pakket, ACP 72-4, 26 januari 2018, pagina 101.