



Aan

Minister van VWS

Deadline: 13 april 2026

9/4/26

nota

TER BESLISSING

Kamerbrief continueren sluis Pluvicto

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie  
Buro Financiële  
Arrangementen  
Geneesmiddelen

**Opgesteld door**

**Datum**

1 april 2026

**Kenmerk**

4365452-1095706-GMT

**Bijlage(n)**

1: Kamerbrief continueren  
sluis Pluvicto

### 1. Aanleiding

Pluvicto (stofnaam: <sup>177</sup>Lu-PSMA-617) is een sluisgeneesmiddel dat is uitgesloten van het verzekerde basispakket. Het Zorginstituut heeft u geadviseerd om het geneesmiddel op te nemen in het basispakket, mits na een succesvolle onderhandeling een prijsverlaging mogelijk is in lijn met het advies. De prijsonderhandeling met de leverancier heeft echter niet geleid tot een positief resultaat. De leverancier is niet bereid om een financieel arrangement af te sluiten dat in lijn is met het afgegeven mandaat op basis van het advies van het Zorginstituut.

### 2. Geadviseerd besluit

Wij adviseren u om bijgaande brief aan de Tweede Kamer te sturen. Daarmee informeert u de Tweede Kamer over de uitkomst van de prijsonderhandeling voor Pluvicto en onderbouwt u uw conclusie dat dit geneesmiddel vooralsnog niet opgenomen kan worden in het basispakket.

### 3. Kernpunten

Het uitgangspunt voor de onderhandeling over de prijs van Pluvicto is het advies van het Zorginstituut. Het Zorginstituut heeft Pluvicto getoetst aan de pakketcriteria voor de behandeling van bepaalde patiënten met prostaatkanker waarbij de ziekte na eerdere behandelingen terugkomt. Het Zorginstituut concludeerde dat Pluvicto voor een deel van deze patiënten een therapeutische gelijke waarde heeft ten opzichte van de standaardbehandeling. Voor andere patiënten heeft Pluvicto een therapeutische meerwaarde ten opzichte van de standaardbehandeling, maar is de kosteneffectiviteit van het geneesmiddel zeer ongunstig. Het Zorginstituut adviseerde dat het geneesmiddel kan worden opgenomen in het basispakket, mits de prijs na succesvolle onderhandelingen wordt verlaagd.

Vanaf mei 2025 is het ministerie van VWS in onderhandeling met de leverancier van Pluvicto. Ondanks alle inspanningen om tot een akkoord te komen, moeten wij concluderen dat de uitgangspunten en uitgewisselde voorstellen van het ministerie en deze leverancier te ver uit elkaar blijven liggen. Dit betekent dat de onderhandeling niet meer kan leiden tot een positieve uitkomst in lijn met het afgegeven mandaat op basis van het advies van het Zorginstituut.



Wij adviseren u daarom met bijgaande brief de Tweede Kamer te informeren dat de sluisplaatsing voor dit geneesmiddel wordt gecontinueerd. Dit betekent dat het geneesmiddel voor deze behandeling vooralsnog niet wordt opgenomen in het basispakket.

#### 4. Toelichting

##### *a. Draagvlak politiek, maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Wij verwachten maatschappelijke en politieke aandacht indien Pluvicto niet wordt opgenomen in het basispakket. Patiënten en hun naasten die hun hoop hebben gevestigd op Pluvicto, zullen hier teleurgesteld over zijn. Het gaat in dit geval om naar schatting 540 patiënten waarvoor Pluvicto volgens het Zorginstituut een therapeutische meerwaarde heeft ten opzichte van de standaardbehandeling. Voor deze patiënten is er geen alternatieve, gelijkwaardige behandeling. Voor ongeveer 500 andere patiënten is volgens het Zorginstituut sprake van een gelijke therapeutische waarde ten opzichte van het beschikbare alternatief. Van de patiëntenorganisatie en de beroepsgroep heeft u brieven ontvangen waarin wordt gepleit voor de pakketopname van Pluvicto.

Voor het draagvlak voor het continueren van de sluis voor Pluvicto weegt mee dat een deel van de patiënten op dit moment kan worden behandeld met een niet-geregistreerde apotheekbereiding, maar dat er een voorkeur is bij de beroepsgroep voor het geregistreerde Pluvicto om verschillende redenen. Pluvicto voldoet aan hogere kwaliteitseisen omdat het een geregistreerd product is. Bovendien is volgens de beroepsgroep niet in het hele land toegang tot de apotheekbereiding. Ook de Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG) stelt dat er in de ziekenhuizen capaciteitsproblemen zullen ontstaan als alleen de apotheekbereiding beschikbaar blijft.

In het verleden zijn vaker geneesmiddelen niet opgenomen in het basispakket omdat geen onderhandelresultaat werd bereikt. Dit leidde tot maatschappelijke en politieke aandacht indien er geen therapeutisch gelijkwaardig alternatief beschikbaar was en patiënten en hun naasten de media opzochten. Recent heeft uw voorganger de Kamer geïnformeerd dat voor drie middelen, Xenpozyme, Carvykti en Enhertu, de sluis wordt gecontinueerd. U heeft brieven hierover ontvangen van de patiëntenorganisatie en van individuele patiënten. Ook heeft u Kamervragen beantwoord over dit onderwerp.

In de brief aan de Tweede Kamer motiveert u de continuering van de sluis. Deze motivering komt overeen met die voor de continuering van de sluis voor andere geneesmiddelen. U licht toe dat u waarde hecht aan kosteneffectiviteit bij de introductie van nieuwe geneesmiddelen. Dit om met het beschikbare zorgbudget zoveel mogelijk gezondheidswinst voor onze samenleving te behalen en omdat dit aansluit bij het principe van passende zorg. U geeft hierbij aan dat de kosteneffectiviteit tot een aanvaardbaar niveau moet verbeteren door een verlaging van de prijs. Het advies van het Zorginstituut en de gevoerde prijsonderhandeling in overweging nemend, bent u nog steeds bereid om hoge totale uitgaven te aanvaarden. Maar uw bereidheid tot betalen, die is bepaald op basis van zorgvuldige processen en afwegingen bij het Zorginstituut en VWS, heeft niet geleid tot een onderhandelresultaat.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie  
Buro Financiële  
Arrangementen  
Geneesmiddelen

**Kenmerk**  
4365452-1095706-GMT



Een burgerraadpleging als onderdeel van het programma Maatschappelijk Aanvaardbare Uitgaven Geneesmiddelen (MAUG), dat recent is gedeeld met de Tweede Kamer, heeft laten zien dat er maatschappelijk draagvlak is om kritisch te kijken naar de prijzen van dure geneesmiddelen. Burgers vinden dat de overheid, waar nodig, moet weigeren om dure geneesmiddelen te vergoeden die onvoldoende effectief zijn of waarvan de prijs maatschappelijk onaanvaardbaar is. Op basis van dit onderzoek kan verwacht worden dat er ook maatschappelijk draagvlak is om deze middelen nu niet op te nemen in het verzekerde pakket.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie  
Buro Financiële  
Arrangementen  
Geneesmiddelen

**Kenmerk**  
4365452-1095706-GMT

Verder heeft de Rekenkamer in 2020 onderzoek gedaan naar de resultaten van de centrale prijsonderhandelingen. De Rekenkamer concludeerde dat er niet altijd werd voldaan aan het advies van het Zorginstituut en heeft daarbij uw voorganger geadviseerd om scherper te onderhandelen, waarbij een onderhandeling gericht zou moeten zijn op het behalen van een kosteneffectief prijsniveau. De Rekenkamer heeft ook aanbevolen om bij een onderhandelresultaat dat niet voldoende is, negatief te adviseren en daarbij helder aan het parlement en de samenleving uit te leggen waarom u dit besluit.

*b. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld*

Indien Pluvicto niet wordt opgenomen in het basispakket, moet volgens de NVNG door de ziekenhuizen geïnvesteerd worden in meer laboratoriumfaciliteiten en personeel om aan de vraag voor de apotheekbereiding te kunnen voldoen. Deze investering is niet nader gespecificeerd.

*c. Gevolgen administratieve lasten*

N.v.t.

*d. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties*

De continuering van de sluis voor deze middelen heeft geen financiële gevolgen.

*e. Juridische aspecten haalbaarheid*

Het is juridisch haalbaar dat Pluvicto voor de bovengenoemde behandeling niet wordt opgenomen in het basispakket en in de sluis voor dure geneesmiddelen blijft staan.

*f. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*

Directie Z en directie FEZ.

*g. Toezeggingen*

N.v.t.

*h. Fraudetoets*

N.v.t.

**5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.