Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan Minister van LJS

cc: MVWS

[redacted]

26.8.

Deadline: 01-08-2026

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

Opgesteld door
[redacted]

nota

TER BESLISSING

Toegang tot nieuwe ziektemodificerende behandelingen voor de ziekte van Alzheimer

Datum
24 juli 2026

Kenmerk
4419401-1100160-GMT

Bijlage(n)
1. Beantwoording commissiebrief inzake Toegang tot nieuwe ziektemodificerende behandelingen voor de ziekte van Alzheimer

1. Aanleiding

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft verzocht om een reactie op de position paper van Alzheimer Europe over de toegang tot anti-amyloïdebehandelingen, waaronder lecanemab en donanemab. Het eerste middel wordt niet vergoed op basis van een advies van het Zorginstituut, het tweede is in de sluis geplaatst, waarbij het Zorginstituut wacht op indiening van een beoordelingsdossier door de fabrikant.

Met de bijgevoegde brief geeft u een appreciatie van de paper en licht u toe hoe de beoordeling van lecanemab is verlopen.

2. Geadviseerd besluit

Ik adviseer u om in te stemmen met de inhoud van de Kamerbrief, deze te ondertekenen en aan de Tweede Kamer te verzenden.

3. Kernpunten

De kernboodschap is dat het kabinet zich hard maakt voor de zorg rond Alzheimer en nieuwe veelbelovende middelen graag beschikbaar stelt voor patiënten, maar dat nieuwe geneesmiddelen altijd moeten voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk.

De brief sluit aan op de eerdere informatie aan de Tweede Kamer over de ontwikkeling en beoordeling van deze geneesmiddelen, waaronder de voortgangsbrief Nationale Dementiestrategie van 4 september 2025, de beleidsreactie op het advies van de Gezondheidsraad van 19 maart 2026 en de brief van 15 juni 2026 over de continuering van de sluis.

In de brief erkent u de grote en ingrijpende gevolgen van de ziekte van Alzheimer en spreekt de hoop uit dat wetenschappelijk onderzoek leidt tot effectievere, veilige en toegankelijke behandelingen. U licht toe hoe dit kabinet middels de nationale dementiestrategie van de minister van Langdurige zorg sterk inzet op dit ziektebeeld.

Ook heeft het kabinet oog voor de aandachtspunten van Alzheimer Europe over het patiëntenperspectief, tijdige diagnostiek, begrijpelijke informatie en de voorbereiding van de zorgorganisatie voor de eventuele komst van dit soort middelen.

Het Zorginstituut heeft op 13 februari 2026 geadviseerd lecanemab (Leqembi) niet op te nemen in het basispakket voor mensen met beginnende ziekte van Alzheimer. Volgens het Zorginstituut is geen klinisch relevante vertraging van de achteruitgang in cognitief en dagelijks functioneren aangetoond en is er onvoldoende bewijs voor verbetering van de kwaliteit van leven.

Tegenover de beperkte aangetoonde effecten staat een groter risico op ernstige bijwerkingen, waaronder hersenzwellingen en hersenbloedingen. Lecanemab voldoet daarom volgens het Zorginstituut niet aan het wettelijke criterium stand van de wetenschap en praktijk'.

Het patiëntenperspectief is zoals gebruikelijk bij de beoordeling betrokken. Daarnaast heeft het Zorginstuut al in een vroeg stadium Scoping meetings georganiseerd, waarbij verschillende stakeholders, waaronder patiëntenvereniging, aanwezig waren.
Daarnaast wordt binnen het ZonMw Onderzoeksprogramma Dementie verkend hoe het zorgstelsel kan worden voorbereid op toekomstige bewezen effectieve behandelingen.

Door Alzheimer Europe voorgestelde Pilots, managed-accessregelingen en voorwaardelijke toegang kunnen bruikbaar zijn bij gerichte, oplosbare onzekerheden, maar kunnen niet in de plaats komen van de minimale eis dat voldoende aannemelijk is dat een behandeling klinisch relevant voordeel biedt.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
Geen.

b. Juridische aspecten
Geen. De brief wijzigt geen wet- of regelgeving.

c. Politieke en maatschappelijke context
De brief bevat geen nieuw beleid. Hoewel nieuwe behandelingen voor Alzheimer potentieel grote financiële en organisatorische uitdagingen meebrengen, is er geen sprake van een afwijzing op grond van uitsluitend prijs of organisatorische belemmeringen. De inzet van het kabinet in de nationale dementiestrategie is al eerder met de Tweede Kamer gedeeld.

5. Afstemming

De brief is afgestemd met de directie Langdurige Zorg.

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

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