Heleen Croonen
h.croonen@medischcontact.nl
@heleencroonen

Dure geneesmiddelen toch beschikbaar

Dure geneesmiddelen zijn een hoofdpijndossier. Ofwel dokters kunnen niet meer voorschrijven wat de richtlijn aanbeveelt, ofwel er moet een zak geld bij. Maar daar voelt de minister weinig voor. Artsen, fabrikanten en overheid zoeken naar wegen om dure middelen beschikbaar te houden.

Ipilimumab (Yervoy)**, dabrafenib** (Tafinlar) **en vemurafenib** (Zelboraf) **bij melanoom**

Kosten: zeker 66 miljoen euro per jaar
Oplossing: effectieve inzet door register

Deze nieuwe geneesmiddelen bij melanoom zijn veelbelovend, maar ook prijzig. Artsen hebben daarom afgesproken dat ze alleen worden voorgeschreven in veertien speciale melanoomcentra. Er is een register opgezet, het 'Dutch Melanoma Treatment Registry', dat moet laten zien hoe de geneesmiddelen in de klinische praktijk presteren. Over vier jaar wordt op basis van deze gegevens een definitief oordeel over de vergoeding geveld.

Infliximab (Remicade) **bij onder meer reumatoïde artritis**

Kosten: 144 miljoen euro per jaar
Oplossing: gezamenlijke aanbesteding en register

Sinds februari 2015 zijn er twee biosimilars op de markt voor dit geneesmiddel voor onder meer reumatoïde artritis: Inflectra en Remsima. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis (Achmea) heeft samen met negentien ziekenhuizen een aanbesteding gedaan naar deze biologicals. De zes Santeon ziekenhuizen hebben eveneens samen een aanbesteding gedaan naar biologicals. De ziekenhuisgroep houdt daarnaast via een klinische databank in de gaten of het gebruik wel efficiënt is.

Omalizumab (Xolair) **bij ernstig refractair astma**

Kosten: naar schatting 7 miljoen euro
Oplossing: niet goed, geld terug

De longartsenvereniging NVALT, het Zorginstituut Nederland en fabrikant Novartis maakten in 2012 een afspraak over omalizumab. De ziekenhuizen betalen het astmamedicijn alleen als het geneesmiddel effect liet zien: pay for performance. Bij driekwart van de patiënten met ernstig astma sloeg omalizumab aan. Voor de rest krijgen de ziekenhuizen het geld nog terug van fabrikant Novartis. De eindevaluatie van deze nieuwe afspraak wordt binnenkort aan de minister aangeboden.

Palivizumab (Synagis) **tegen het respiratoir syncytieel virus**

Kosten: 15 miljoen euro
Oplossing: zelf namaken

Het patent van deze dure biological verloopt dit jaar. Er zijn geen goedkope generieken op de markt, waar bijvoorbeeld armere landen van kunnen profiteren. De Universiteit Utrecht heeft de kennis in huis om het middel na te maken, en wil die delen met andere landen. De universiteit liet zien dat het in principe mogelijk was en maakte zelf een eigen versie van alglucosidase alfa (Myozyme). Het hiervoor opgerichte 'Utrecht Centre of Excellence for Affordable Biotherapeutics' zal haar kennis over palivizumab overdragen aan private partijen, die de middelen vervolgens zullen produceren onder auspiciën van de WHO.

Dabigatran (Pradaxa) **en rivaroxaban** (Xarelto) **bij boezemfibrilleren**

Kosten: 19 miljoen euro voor alle indicaties in 2014
Oplossing: prijsarrangement door de overheid, plus klinisch register

De overheid en de fabrikanten hebben in 2012 prijsafspraken gemaakt over deze nieuwe antistollingsmiddelen. De afspraken komen in het kort hierop neer: hoe meer mensen het gebruiken, hoe hoger de korting per doosje. Inmiddels zijn die afspraken ook gemaakt over nieuwe varianten die op de markt zijn gekomen. Vanwege onzekerheid over de veiligheid in de Nederlandse situatie is deze prijsafspraak samengegaan met een richtlijn en een onderzoek. Dat onderzoek is pas recentelijk van start gegaan.

GETTY IMAGES

Alglucosidase alfa (Myozyme) **bij de ziekte van Pompe**

Kosten: 51 miljoen euro (NZa)
Oplossing: deels schrappen uit pakket en een prijsarrangement

De effectiviteit van dit geneesmiddel bij de ziekte van Pompe was onvoldoende voor bepaalde patiënten, volgens Zorginstituut Nederland. De overheid heeft geprobeerd deze middelen daarom deels uit het vergoede basispakket te halen, net als twee andere geneesmiddelen bij de zeldzame ziekte van Fabry. Dat stuitte op veel maatschappelijk protest, en de maatregel is ongedaan gemaakt. De minister heeft vervolgens een geheime prijsafspraak gemaakt voor deze middelen.

Sofosbuvir (Sovaldi) **bij hepatitis C**

Kosten: zeker 44 miljoen euro (schatting)
Oplossing: prijsarrangement door de overheid en beperkte opname pakket

De overheid heeft een prijsarrangement gesloten voor dit veelbelovende geneesmiddel tegen hepatitis C. Alleen patiënten met stadium 3 of 4 krijgen het vergoed, omdat de overheid de gevraagde prijs te hoog vindt voor gebruik bij alle patiënten. Het is voor het eerst dat de overheid dit drukmiddel heeft ingezet bij de onderhandelingen met een farmaceutisch bedrijf.

Adalimumab (Humira) **en etanercept** (Enbrel) **bij onder meer reumatoïde artritis**

Kosten: 208 miljoen resp. 156 miljoen euro per jaar
Oplossing: minder gebruiken

Veel patiënten blijken toe te kunnen met een lagere dosis van deze dure reumamedicijnen. Sommigen kunnen zelfs stoppen met het gebruik. Onderzoeken in de Sint Maartenskliniek en het Medisch Centrum Zuiderzee hebben laten zien dat het kan, en dat het tonnen bespaart.

Abirateron (Zytiga) **bij prostaatkanker**

Kosten: 9 miljoen euro per jaar
Oplossing: maximale betaalde behandelduur

Fabrikant Janssen werkt op dit moment aan afspraken met ziekenhuizen over abirateron. Als een arts abirateron voorschrijft bij een patiënt met prostaatkanker, dan betaalt het ziekenhuis het middel voor een overeengekomen periode. Is het middel daarna nog steeds nodig voor die patiënt, dan stelt Janssen de abirateron gratis beschikbaar voor de patiënt.

Nivolumab (Opdivo) **bij longkanker**

Geschatte kosten: ruim 200 miljoen euro per jaar
Oplossing: tijdelijke plaatsing in de 'geneesmiddelensluis'

Minister Schippers maakte vorige week bekend dat ze nivolumab bij longkanker niet direct opneemt in het basispakket, maar in de 'sluis' zet totdat ze een lagere prijs heeft bedongen. Patiënten hebben ondertussen wel toegang tot het middel; de fabrikant draagt zolang de kosten (zie ook het nieuwsbericht op blz. 1384).

Alle genoemde kosten zijn afkomstig uit rapporten van de Nederlandse Zorgautoriteit, Zorginstituut Nederland en de GIP-databank. De meeste bedragen zijn schattingen.

web

Veel meer MC-artikelen over dit onderwerp en een verwijzing naar een artikel uit De Volkskrant vindt u op medischcontact.nl.