

Folia Pharmacotherapeutica februari 2019

Goed om te weten

Versoepeling van de vergoedingsvoorwaarden van de direct werkende hepatitis C-geneesmiddelen sinds 1 januari 2019

Sinds 1 januari 2019 worden de specialiteiten op basis van direct werkende hepatitis C-geneesmiddelen (Harvoni®, Sovaldi®, Epclusa®, Vosevi®, Maviret®, Zepatier®: zie hoofdstuk 11.4.5. in het Repertorium) terugbetaald voor alle hepatitis C-patiënten, ook voor de dragers zonder leverschade.¹ Tevoren werden ze enkel terugbetaald bij (1) hepatitis C-patiënten met matige of ernstige leverfibrose en (2) hepatitis C-patiënten ongeacht hun stadium van leverfibrose maar met ook risicofactoren van ziekteprogressie (bv. co-infectie met HIV of hepatitis B).

Commentaar van het BCFI

De direct werkende orale antivirale middelen zijn zeker een vooruitgang in de behandeling van hepatitis C. Hun reeds bewezen gunstige effecten in termen van *sustained virological response* op 12 weken (SVR12, d.w.z. afwezigheid van het virus in het bloed op 12 weken na het einde van de behandeling) moeten echter aangevuld worden met langetermijngegevens over risico van heropflakking van de infectie en over morbiditeit en mortaliteit [zie Folia september 2014 en november 2017, en Repertorium hoofdstuk 11.4.5.]. De kostprijs van een behandeling tegen hepatitis C is in hoge-inkomstlanden zoals België, zeer hoog (berekende kostprijs van een behandeling van 12 weken met Harvoni®: ongeveer € 55.000), hoewel een behandeling aan een veel lagere kostprijs geen onbereikbare optie is [zie daaromtrent Folia september 2018]. Gezien de vertrouwelijke prijsafspraken tussen de overheid en de farmaceutische bedrijven is de reële prijs betaald door het RIZIV niet gekend, en dit is nog steeds zo. De uitbreiding van de vergoedingsvoorwaarden zijn in overeenstemming met de meest recente aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie (2018)² om alle hepatitis C-patiënten te behandelen onafhankelijk van het ziektestadium, maar dit betekent ook dat vele hepatitis C-dragers die gedurende tientallen jaren niet evolutief zouden zijn en geen leverschade zouden ontwikkelen, zullen worden behandeld met deze, op dit ogenblik zeer dure, geneesmiddelen. De hoge kostprijs van vele nieuwe geneesmiddelen maakt het voor beleidsmakers steeds moeilijker om medische behoeften en budgettaire mogelijkheden in evenwicht te houden. Het is belangrijk dat bij beslissingen over terugbetaling van (dure) geneesmiddelen rekening gehouden wordt met de winst voor de patiënt aangezien er van de gemeenschap een grote solidariteit wordt gevraagd.

Specifieke bronnen

1 https://www.riziv.fgov.be/nl/themas/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/geneesmiddel-gezondheidsproduct/terugbetalen/specialiteiten/wijzigingen/Paginas/antivirale-hepatitisc-terugbetalingsvoorwaarden_20190101.aspx

2 WHO. Guidelines for the care and treatment of persons diagnosed with chronic hepatitis C virus infection. July 2018. Sur <https://www.who.int/hepatitis/publications/hepatitis-c-guidelines-2018/en/>

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.