



Optimalisatie van biosimilar gebruik in België: aanbevelingen van Medaxes

Nieuwe biosimilars zullen zorgen voor meer dan de helft van de budgettaire ademruimte voor de Nieuwe biosimilars zullen zorgen voor meer dan de helft van de budgettaire ademruimte voor de Sociale Zekerheid in de volgende legislatuur.

Samen maken we werk van het optimaal benutten van hun potentieel voor een toegankelijke en betaalbare gezondheidszorg voor de Belgische patiënten.

“TNF-remmers EERST” maatregel via groepsgewijze herziening: beslissing van de Overheid moet dringend uitgevoerd worden door het RIZIV

De “TNF-remmers EERST” maatregel moet ervoor zorgen dat de klinische richtlijnen met betrekking tot het stapsgewijs inschakelen van geneesmiddelen in chronische immuungemedieerde aandoeningen correct gereflecteerd worden in de terugbetalingscriteria van het RIZIV. De expliciete aanbeveling voor het eerst inzetten van TNF-remmers gaat hand-in-hand met een beperktere budgetimpact door de beschikbaarheid van biosimilars in deze klasse geneesmiddelen. Hierdoor kan immers vermeden worden dat patiënten worden behandeld met een te duur geneesmiddel als gevolg van de marketingstrategie van innovatieve geneesmiddelen. Door het uitbreiden van de toegang tot deze zeer kosten efficiënte TNF-remmer behandelingen betekent dit dus een opportuniteit voor een gerichtere inzet van middelen voor de overheid. Deze doelstelling kan ook sneller worden bereikt door het terugbetalen van de TNF-remmers in hoofdstuk 1.

Opnemen in Hoofdstuk 1 van de terugbetaling van biosimilaire varianten van Hoofdstuk IV terugbetaalde biologische geneesmiddelen.

De verhoogde kosteneffectiviteit van een behandeling die wordt geïnitieerd door de komst van de biosimilaire versies ervan, doet de noodzaak tot beperktere terugbetaling omwille van budgettaire beperkingen verdwijnen. Een vergemakkelijkt opstarten door de arts via de hoofdstuk 1 terugbetaling kan een katalysator zijn voor een betere zorg voor zoveel mogelijk patiënten. Het RIZIV moet hiervoor overleg opstarten met de industrie om de gewenste volumestijgingen zoveel als mogelijk budgettair te kaderen (volume in ruil voor eventuele besparingen). Een deel van de financiële compensatie die voortkomt uit eventueel prijsdalingen zal gebruikt worden om een incentiverend voorschrijfbeleid uit te rollen.

Quota

De huidige percentages “goedkoop voorschrijven” per type arts kunnen als basis dienen voor het vastleggen van de te behalen percentages voor de nieuwe doelstellingen “duurzaam voorschrijven”. De geneesmiddelen die in scope zijn voor het behalen van de nieuwe doelstellingen zijn:

- biosimilars (en hun referentiegeneesmiddel): door het opnemen van de biologische geneesmiddelen in de referentierugbetaling per 1.1.24 zijn de biosimilars expliciet in scope van de doelstellingen.
- geneesmiddelen die zijn opgenomen in de referentierugbetaling (per definitie in prijs verlaagd en aangeboden door verschillende leveranciers) en niet op stofnaam zijn voorgeschreven.

- De duurzaamheid van de markt op het niveau van de verschillende aanbieders kan academisch worden geobjectiveerd via de Herfindahl index.

De doelstellingen (en hun evaluatie en de daaraan gekoppelde incentivering) zullen focussen op:

- de mate waarin door de arts algemeen gekozen wordt voor geneesmiddelen waarvoor er meerdere aanbieders zijn (en die dus sterk in prijs zijn verlaagd) = A% van de voorgeschreven geneesmiddelen behoren tot de referentietrugbetaling.
- de mate waarin bij het individueel voorschrift gekozen wordt voor verschillende aanbieders (5 meest voorgeschreven geneesmiddelen) = B% van de Herfindahl indexen berekend op de gegevens van de 5 meest voorgeschreven geneesmiddelen (binnen de A% voorgeschreven geneesmiddelen) is lager dan 0,375.
- de mate waarin bij het individueel voorschrift van biologische geneesmiddelen gekozen wordt voor verschillende aanbieders (biosimilar focus) = C% van de Herfindahl indexen berekend op de gegevens van de voorgeschreven biologische geneesmiddelen (binnen de A% voorgeschreven geneesmiddelen) is lager dan 0,375.

Bijsturen van de 'no switch' visie

De doelstelling van de 'no VOS, no switch' richtlijn is legitiem maar het middel werkt contraproductief en bestendigt monopolies op de geneesmiddelenmarkt. Het is een actief obstakel voor een duurzame en betaalbare geneesmiddelenbevoorrading, in het bijzonder voor biosimilars. De therapeutische vrijheid van de arts zal maximaal gerespecteerd worden en de aandacht zal verschuiven naar het optimaal begeleiden van switch. Het zou bovendien een regel moeten zijn dat alle bio-naïeve patiënten worden opgestart met een biosimilair geneesmiddel.

Verdere optimalisatie van de voorwaarden verbonden aan openbare aanbestedingen voor de aankoop van (biologische) geneesmiddelen

Multi-winner tenders (eventueel via een cascade systeem) zijn een doeltreffende manier om, naast het organiseren van competitie, ook duurzame bevoorradingsgaranties in de markt te brengen. Meer gestroomlijnde en eenvoudigere procedures zijn dringend nodig om administratieve lasten voor zowel industrie als ziekenhuizen te verminderen. Zo kan een 'only once' aanpak heel wat tijd en middelen besparen en kunnen gerichte templates voor deelname aan een tender bijdragen bij aan het verhogen van de flexibiliteit en de efficiëntie van aanbestedingsprocedures voor geneesmiddelen.