



Hiv Vereniging Nederland
Postbus 15847
1001 NH Amsterdam
E-mail: p.brokk@hivvereniging.nl

AAN: Coöperatie VGZ UA
Divisie Zorginkoop
Tav: Joran Evers
Per mail: J.Evers1@vgz.nl

Amsterdam, 19 mei 2021

Betreft: stopzetten vergoeding Eviplera

Geachte heer Evers,

Tot onze grote schrik vernamen we het besluit van VGZ om Eviplera niet meer te vergoeden per 1 oktober 2021. Bij dezen maken wij ons bezwaar kenbaar en vragen we u deze beslissing terug te draaien.

In totaal slikten 710 mensen met hiv Eviplera in 2019 (SHM, 2021). Slechts een deel hiervan was verzekerd bij VGZ. Wanneer we uitgaan van het marktaandeel van het concern VGZ van 24,3% zou dat betekenen dat er 173 mensen met hiv via VGZ verzekerd zijn en Eviplera slikken. Dit is uiteraard een grove schatting.

Het lijkt een korte termijn besparing om Eviplera niet meer te vergoeden, en in plaats hiervan los rilpivirine en emtricitabine/tenofoviridisoproxil te vergoeden. Op lange termijn zal dit naar verwachting meer kosten opleveren voor de zorgverzekeraar.

Zowel patiënten, hiv-behandelaren als apothekers zijn zich bewust van de kosten van hiv-medicatie. In studies is aangetoond dat een groot deel van de patiënten, na overleg met het hiv-behandelteam, bereid is om van één naar twee dagelijkse tabletten over te stappen om kosten te besparen. Indien dit zonder overleg met het behandelteam en de patiënt door de apotheek gedaan wordt kan dit tot therapieontrouw leiden.

Therapietrouw is extreem belangrijk bij hiv-medicatie. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het slikken van één tablet per dag bijdraagt aan therapietrouw en adequate onderdrukking van hiv (Altice et al., 2019; Clay et al., 2018). Therapieontrouw bij hiv-infectie kan leiden tot resistentieontwikkeling, die levenslang aanwezig blijft en de

behandeling levenslang zwaar zal bemoeilijken. Hiv staat bekend om de hoge mutatiesnelheid van het virus, met als gevolg dat patiënten een resistentie tegen een gehele klasse hiv-medicatie kunnen ontwikkelen. Wanneer hiv niet adequaat behandeld wordt, zijn mensen met hiv vatbaarder voor verschillende hiv-gerelateerde aandoeningen.

Tevens zorgt hiv-medicatie er niet alleen voor dat de hiv-infectie goed onder controle blijft en de persoon met hiv niet ziek wordt, ook is een adequate hiv-behandeling van belang voor de volksgezondheid. Mensen met hiv die adequaat behandeld worden dragen het virus namelijk niet over aan anderen, en zo maakt hiv-medicatie deel uit van de hiv-preventiestrategie. Wanneer mensen met hiv door verminderde therapietrouw geen onderdrukt virus hebben, kunnen zij het virus overdragen aan anderen.

Een logisch gevolg zal dus zijn dat voorschrijvers 'medische noodzaak' op het recept schrijven wanneer zij achten dat het noodzakelijk voor de patiënt is om één tablet per dag te slikken om therapietrouw te ondersteunen. Deze medische noodzaak zal daarbij onderbouwd moeten worden en de afspraken tussen apothekers en VGZ zullen ruimte moeten bieden om die noodzaak ook te honoreren. Dit beperkt de mogelijke besparing.

Een ander mogelijk gevolg dat zelfs de kosten zal verhogen is dat patiënten overgezet worden op nieuwere middelen zoals Biktarvy, zodat gegarandeerd kan worden dat patiënten slechts één tablet per dag hoeven te slikken. De kosten voor Biktarvy zijn €886,25 per 30 dagen. Dit is ruimschoots hoger dan de kosten voor Eviplera van €670,28 per 30 dagen (Medicijnkosten.nl, 2021).

Kortom: de keuze die VGZ nu maakt t.a.v. de Eviplera is een zeer ongewenste keuze en niet gebaseerd op een optimale farmacotherapie.

We verzoeken u dan ook met klem om Eviplera ook na 1 juni 2021 te blijven vergoeden, en zien uit naar uw reactie.

Hoogachtend,

P.A.R. Brokx, directeur Hiv Vereniging

Dr. E.H. Gisolf, voorzitter NVHB

N. van Holten, voorzitter V&VN-VCH

Drs. S.R. Blaauw, openbaar apotheker, secretaris KNMP bestuur

Bronnen:

- Altice F, Evuarherhe O, Shina S, Carter G, Beaubrun AC: Adherence to HIV treatment regimens: systematic literature review and meta-analysis. Patient preference and adherence 2019,13:475-490.
- Clay PG, Yuet WC, Moecklinghoff CH, Duchesne I, Tronczyński KL, Shah S, Shao D: A meta-analysis comparing 48-week treatment outcomes of single and multi-tablet antiretroviral regimens for the treatment of people living with HIV. AIDS research and therapy 2018,15(1):17.
- Medicijnkosten.nl (geraadpleegd op 4 mei 2021).
- Stichting Hiv Monitoring (SHM), 2021, persoonlijke communicatie.