

INTERVIEW MIT DR. DIETRICH HÜPPE, HERNE

HCV-Therapie – Strategien gegen den Regress

□ *Mittlerweile stehen nun mehrere Interferon-frei HCV-Regime zur Auswahl. Das ist erfreulich für die Patienten, die zunehmend intensiver auf Behandlung drängen. Der Arzt bewegt sich jedoch hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit immer noch nicht auf festem Boden. Die Regressangst hat nicht nachgelassen...*



Dr. Hüppe: Da muss ich widersprechen, die Regressangst ist vielleicht nicht ganz weg, aber sie hat deutlich nachgelassen.

Die Kassen haben ein Sonderausgabenvolumen von 1,7 Milliarden Euro für die Hepatitis C-Behandlung zur Verfügung gestellt und in einigen Regionen gibt es bereits selektive Hepatitis C-Verträge. Beides schützt nicht 100% gegen Regress. Dennoch hat dies viele Behandler sicherer gemacht und viel mehr Patienten werden jetzt behandelt.

□ *Wie gehen Sie vor? Behandeln Sie jetzt jeden Patienten?*

Dr. Hüppe: Ich bespreche mit meinen Patienten zunächst die Dringlichkeit der Therapie. Beschwerdefreie Patienten ohne Fibrose können warten. Doch Patienten, die nicht warten wollen, behandle ich gleich. Bei älteren Menschen mache ich da keine Ausnahme. Auch einen

79jährigen, dessen Lebensqualität eingeschränkt ist, behandle ich.

□ *Für fast jedes Szenario steht ja nun nicht nur eines, sondern mehrere Regime zur Verfügung. Wie wählt man aus?*

Dr. Hüppe: Wenn beide Regime für die Indikation zugelassen und vergleichbar effektiv sind und auch beide in den Leitlinien aufgeführt sind, kann man sich beispielsweise am Nebenwirkungs- und Interaktionsprofil orientieren. Für manche Patienten kommt Ribavirin nicht in Frage, bei anderen verbieten potentielle Interaktionen ein Regime. Wenn nun beide Regime gleichwertig sind, spielen wirtschaftliche Überlegungen eine Rolle, d.h. das günstigere Regime sollte bevorzugt werden.

□ *Die Preise für die Medikamente sind nun aber stetig im Wandel. Es gibt Preis-senkungen und Rabattverträge...*

Dr. Hüppe: Das ist richtig und das sollte man bei seinen Überlegungen auch berücksichtigen. Ich habe mir eine Tabelle gemacht mit den Preisen, die ich dann dem aktuellen Stand anpasse. Dadurch behalte ich den Überblick.

□ *Die Kassen können doch nicht von den Ärzten verlangen, dass man täglich*

Medikamentenpreise überprüft und berechnet. Zudem gibt es Rabattverträge mit einigen Kassen. In diesem Fall ist der Preis unbekannt und ein Preisvergleich überhaupt nicht möglich.

Dr. Hüppe: Das sehe ich auch so und der bng hat bereits 2014 an die Krankenkassen geschrieben und auf die Probleme hingewiesen. Nun ist es dem bng unter Einbindung der dagnä gelungen, Versorgungsverträge mit einzelnen AOKs unter Einbindung der KVven abzuschließen. Diese Verträge sichern Regressfreiheit, wenn man sich an die Leitlinien und GBA-Entscheidungen hält.

□ *Wie steht es mit dem GBA-Beschluss zu Simeprevir? Dieser sagt nichts zur Interferon-freien Behandlung mit Simeprevir/Sofosbuvir?*

Dr. Hüppe: Der GBA hat sich dazu bisher leider nicht geäußert. Das heißt nicht, dass man dieses Regime nicht verordnen kann. Man muss sich hier allerdings genau an den Zulassungstext halten, d.h. u.a. muss eine Interferon-Unverträglichkeit vorliegen, und die Wirtschaftlichkeit berücksichtigen. Zudem hat die GKV das Sonderausgabenvolumen explizit für die neuen Hepatitis C-Medikamente und damit die Interferon-freie Therapie zur Verfügung gestellt.

Dr. Hüppe, vielen Dank für das Gespräch