

Ankündigung

Die Tagungen finden erstmals unter einem Dach vom **26.-28. Juni 2015** in **Berlin** statt

Bitte vormerken:

**12. HepNet
Symposium**

26. und 27. Juni 2015

Berlin

zusammen mit dem



**The Global
Viral Hepatitis
Summit**

15th International
Symposium on Viral Hepatitis
and Liver Disease

www.isvhlid2015.org

Berlin, Germany
June 26-28, 2015

GBA-Beschluss zu Daklinza®

Zweckmäßige Vergleichstherapie zur Interferon-freien Therapie Daclatasvir/Sofosbuvir mit/ohne Ribavirin war die duale Therapie mit Interferon/Ribavirin ggf. in Kombination mit Telaprevir oder Boceprevir. Als Grund für den fehlenden Zusatznutzen bei einigen Patientengruppen wurden teilweise fehlende Daten genannt. www.g-ba.de

Patientengruppe	DAC-haltige Therapie vs. Zweckmäßige Vergleichstherapie	Bewertung
GT1 TN ohne Zirrhose	SOF + DAC vs. PEG + PI (BOC oder TVR) + RBV oder PEG + RBV	Anhaltspunkt für einen geringen ZN
GT1 TN mit kompensierter Zirrhose	SOF + DAC ± RBV vs. PEG + RBV	ZN nicht belegt
GT1 TE	SOF + PEG ± RBV vs. PEG + PI (BOC oder TVR) + RBV	ZN nicht belegt
GT3 TN (mit kompensierter Zirrhose) + TE	SOF + DAC ± RBV vs. PEG + RBV	ZN nicht belegt
GT4 TN + TE	SOF + DAC ± RBV vs. PEG + RBV	ZN nicht belegt
GT 4 TN	DAC + PEG + RBV vs. PEG + RBV	Anhaltspunkt für einen beträchtlichen ZN
GT4 TE	DAC + PEG + RBV vs. PEG + RBV	ZN nicht belegt

Kommentar

Ärzte als Sündenbock

Früher hat es einmal Spaß gemacht, Medizin quasi an vorderster Front zu betreiben. Als Schwerpunkt-Ärzte für HIV haben wir einen dramatischen medizinischen Fortschritt erlebt. Auf Kongressen wurden neue Studien präsentiert und daheim in der Praxis wurden die wissenschaftlichen Erkenntnisse umgesetzt – zum Wohle der Patienten.

Im Bereich der Hepatitis C haben wir zwar einen ähnlich dramatischen Fortschritt, doch die Umsetzung in der Praxis ist der reinste Frust. Auf der einen Seite eine klare Indikation, der Patientenwunsch und der aktuelle Stand der Wissenschaft, auf der anderen Seite nicht nachvollziehbare Regeln, die sich auch noch ständig ändern.

Wir Ärzte bezahlen derzeit die Zeche für eine Pharmaindustrie, die rausholt was geht, für Politiker, die das heiße Eisen der Rationierung im Gesundheitssystem nicht anfassen, für Krankenkassen, die nichts dafür können, und Fachgesellschaften, die sich auf die Wissenschaft beschränken. Niemand traut sich, den Deutschen die Illusion zu nehmen, dass die optimale Rundumversorgung für alle bezahlbar ist. Am wenigsten die Politiker. Dafür haben sie das AMNOG geschaffen, das die Spreu vom Weizen trennen soll. Und damit sich niemand die Hände dabei schmutzig macht, erfolgt diese Trennung natürlich nach streng wissenschaftlichen Kriterien. Wer hätte gedacht, dass dabei am Ende so realitätsferne Beschlüsse stehen wie jetzt im Fall von Daklinza®? „Schließlich kann sich der Arzt dadurch (AMNOG) auch wieder mehr auf die Patienten statt auf die Preise für seine verordneten Arzneimittel konzentrieren. Das alles wird einen Beitrag zu einer neuen Kultur des Vertrauens im Gesundheitswesen leisten.“ Diese Versprechungen des Gesundheitsministerium anlässlich der Einführung des AMNOG klingen wie Hohn in meinen Ohren, denn genau das Gegenteil ist eingetreten.

Dr. Ramona Pauli

Broschüre „Die Spreu vom Weizen trennen – Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz“, Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit (Hrsg.), Best.-Nr. BMG-G-10050

Neuer Preis für Sovaldi®

Nach sieben Monaten Verhandlung und noch vor Ende des Schlichtungsverfahrens haben sich der GKV-Spitzenverband und Gilead Sciences auf einen Preis für Sofosbuvir geeinigt. Der neue Apothekenverkaufspreis liegt für 12 Wochen bei 53.566,53 Euro (17.855,51 Euro pro Packung). Der ausgehandelte Erstattungsbeitrag gilt rückwirkend ab 23. Januar 2015 und gilt für drei Jahre. Danach wurde für zwei weitere Jahre eine Preisstaffelung vereinbart.

Pressemittteilung GKV-Spitzenverband



Neu zugelassen

Viekirax® und Exviera®

Ombitasvir/Paritaprevir/r (Viekirax®) plus Dasabuvir (Exviera®) mit und ohne Ribavirin sind zugelassen bei HCV-Patienten Genotyp 1, inklusive Patienten mit kompensierter Leberzirrhose und mit einer HIV-1-Koinfektion sowie Patienten mit Opioid-Substitution und Lebertransplantations-Patienten. Zusätzlich ist Viekirax® zugelassen für die Behandlung von HCV-Patienten Genotyp 4.



Neuer Preis für Olysio®

Die 4-Wochenpackung des HCV-Proteasehemmer Simeprevir wird 9.359,53 Euro (Apothekerabgabepreis) kosten. Das Pharmaunternehmen Janssen und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben sich in der ersten Runde über den Preis von Simeprevir geeinigt.

Pressemittteilung Janssen-Cilag

