



Achtergrondinformatie Educational Meeting on Biosimilar Monoclonal Antibodies

(3 september 2015, Auditorium VU, Amsterdam; www.biosimilars-nederland.nl)

Biosimilars zijn versies van bestaande biotech merkgeneesmiddelen die qua werkzaamheid en veiligheid niet verschillen van het originele merkartikel. Biosimilars kunnen tot de markt worden toegelaten als de kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid is vastgesteld en de marktexclusiviteit van het originele merkproduct is verstreken. Omdat biosimilars goedkoper zijn dan de originele merkproducten, kunnen zij een bijdrage leveren aan besparingen op het geneesmiddelenbudget.

Sinds 2006 heeft het Europese Geneesmiddelen Agentschap (EMA) 21 biosimilars goedgekeurd. Vanaf 2006 zijn in Nederland biosimilars beschikbaar van humaan groeihormoon, erythropoëetine (EPO) en filgrastim (GCSF). Er zijn bij geen van deze biosimilars veiligheids- incidenten geweest. Recent zijn daar bijgekomen een biosimilar van follikel stimulerend hormoon (FSH) en een biosimilar insuline. In februari 2015 zijn de eerste biosimilars van het monoclonale antilichaam infliximab (gemaakt naar het voorbeeld van Remicade) in Nederland op de markt gekomen.

In Medisch Contact van 16 juli 2015 (p. 1386) stond een overzicht van (hele) dure geneesmiddelen, met mogelijke oplossingen hoe de kosten daarvan kunnen worden beteugeld. Daarin stond o.a.:

Infliximab (Remicade) bij onder meer reumatoïde artritis

Kosten: 144 miljoen euro per jaar

Oplossing: gezamenlijke aanbesteding en register

Sinds februari 2015 zijn er twee biosimilars op de markt voor dit geneesmiddel voor onder meer reumatoïde artritis: Inflectra en Remsima. Zorgverzekeraar Zilveren kruis (Achmea) heeft samen met negentien ziekenhuizen een aanbesteding gedaan naar deze biologicals. De zes Santeon ziekenhuizen hebben eveneens samen een aanbesteding gedaan naar biologicals bij deze aandoeningen. De ziekenhuisgroep houdt daarnaast met een klinische databank in de gaten of het gebruik wel efficiënt is.

Adalimumab (Humira) en etanercept (Enbrel) bij onder meer reumatoïde artritis

Kosten: 208 miljoen euro resp 156 miljoen euro per jaar

Oplossing: minder gebruiken

Veel patiënten blijken toe te kunnen met een lagere dosis van deze dure reumamedicijnen. Sommige kunnen zelfs stoppen met het gebruik. Onderzoeken in de St Maartenskliniek en het Medisch Centrum Zuiderzee hebben laten zien dat het mogelijk is, en tonnen bespaart. Lees het artikel over de ervaringen '[Op biologicals valt flink te besparen](#)' van auteurs van beide ziekenhuizen.

Biosimilar infliximab is in 2015 op de markt gekomen. Biosimilar etanercept wordt zomer 2016 verwacht en biosimilar adalimumab einde 2018 / begin 2019.

In 2014 hadden deze 3 middelen een gezamenlijke inkoopwaarde van 508 miljoen euro (M€). Door de komst van goedkopere biosimilars zal er meer marktwerking komen, en een voorzichtige schatting is dat – bij gelijkblijvend gebruik – er in 2019 een besparing van zeker 40% (ongeveer 200 M€) realiseerbaar moet zijn met dezelfde kwaliteit van zorg. Die besparing wordt gerealiseerd door enerzijds de beschikbaarheid van goedkopere biosimilars, en anderzijds door prijsdalingen bij de originele merkproducten. Tijdens het Educational Symposium zullen de verschillende aspecten van biosimilars door deskundigen worden toegelicht.

28 juli 2015 / AGV