

2019011355

ACP advies aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over durvalumab (Imfinzi®) bij de behandeling van lokaal gevorderde, irresectabele niet-kleincellig longkanker (NSCLC) in volwassenen bij wie de ziekte geen progressie heeft vertoond na platinumbevattende chemotherapie met radiotherapie.

De Adviescommissie Pakket (ACP) adviseert de Raad van Bestuur (RvB) van het Zorginstituut over voorgenomen pakketadviezen. Zij toetst deze adviezen aan de pakketcriteria en kijkt of de uitkomsten daarvan maatschappelijk wenselijk zijn. Daarbij kijkt zij zowel naar de belangen van de patiënten die in aanmerking komen voor vergoeding van een bepaalde interventie, als naar de belangen van patiënten met andere aandoeningen (die ook graag willen dat de behandeling van hun aandoening wordt vergoed) en van premiebetalers. Zij doet dit vanuit het principe dat de basisverzekering maximale gezondheidswinst dient op te leveren voor de gehele bevolking.

De commissie heeft in haar vergadering van 1 maart 2019 gesproken over de vraag of het 'sluismiddel' durvalumab bij hierboven genoemde indicatie opgenomen dient te worden in de basisverzekering. Tijdens de vergadering is gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot inspreken door de fabrikant van het product.

Durvalumab is een immuuntherapie (PD-L1-remmer) die erop gericht is het eigen immuunsysteem van patiënten te activeren en versterken. Het is een in potentie curatieve behandeling voor een subgroep van patiënten waarvoor nog geen curatieve behandeling beschikbaar is.

De commissie heeft gediscussieerd over de vraag of durvalumab bij deze prijs opgenomen dient te worden in de basisverzekering. De commissie is overtuigd van de effectiviteit van durvalumab. Er is sprake van een overlevingswinst van ten minste zes maanden ten opzichte van de standaardbehandeling. Kijkend naar de ziektelast van de indicatie, hanteert de commissie een referentiewaarde van €80.000 euro per QALY. De kosteneffectiviteitsbepaling laat zien dat er sprake is van een gunstige kosteneffectiviteit namelijk ongeveer €35.000 per QALY. In verband met de budgetimpact van 56 miljoen euro en de verwachting dat dit middel mogelijk ook voor andere vormen van kanker of in eerdere behandellijnen ingezet zal gaan worden, acht de commissie toch prijsonderhandeling aangewezen. Gezien de reële kans op indicatie-uitbreiding zou een prijs-volume afspraak een logische stap zijn. Tot slot beveelt de commissie aan om aanvullend onderzoek te stimuleren naar PD-L1 expressie of andere prognostische tumormarkers, om zo de doelmatige inzet van durvalumab te kunnen verbeteren.