

## Beslutningsgrundlag til Medicinrådet

---

Dette dokument er Amgros' anbefaling til Medicinrådet om vurdering af Maviret (glecaprevir/pibrentasvir) til standardbehandling af kronisk hepatitis C. Indstillingen er baseret på en vurdering af lægemidlets inkrementelle omkostninger (baseret på Amgros' aftalepriser) sammenholdt med Medicinrådets vurdering af den kliniske merværdi.

Dato for Medicinrådsbeslutning	30-01-2018
Firma	AbbVie
Lægemiddel	Maviret (glecaprevir/pibrentasvir)
Indikation	Hepatitis C (alle genotyper)

### Amgros' anbefaling af lægemidlet

- Det indstilles, at Maviret anbefales som standardbehandling til behandling af kronisk hepatitis C.

### Overordnet konklusion

Behandling med Maviret, er forbundet med væsentligt lavere samlede behandlingsomkostninger (lægemiddel, administration, patienttid og transport) end behandling med Epclusa (sofosbuvir/velpatasvir). Ser man udelukkende på omkostninger til anskaffelse af lægemidlerne, er det overordnede billede det samme. Da Epclusa er valgt som komparator ved alle genotyper, er konklusionen den samme på tværs af alle genotyper.

## Konklusion per population

Tabel 1: Merværdi, meromkostninger og Amgros' anbefaling

Population	Komparator	Merværdi	Usikkerhed for klinisk merværdi	Amgros' konklusion om forhold mellem omkostninger og klinisk merværdi	Kommentar	Anbefaling som standard-behandling
<b>Genotype 1</b>	Epclusa (sofosbuvir/velpatasvir)	Ingen klinisk merværdi	Meget lav evidenskvalitet	Acceptabelt	Lavere behandlingsomkostning end behandling med Epclusa	Ja
<b>Genotype 2</b>	Epclusa (sofosbuvir/velpatasvir)	Ingen klinisk merværdi	Meget lav evidenskvalitet	Acceptabelt	Lavere behandlingsomkostning end behandling med Epclusa	Ja
<b>Genotype 3</b>	Epclusa (sofosbuvir/velpatasvir)	Ingen klinisk merværdi	Meget lav evidenskvalitet	Acceptabelt	Lavere behandlingsomkostning end behandling med Epclusa	Ja
<b>Genotype 4</b>	Epclusa (sofosbuvir/velpatasvir)	Ingen klinisk merværdi	Meget lav evidenskvalitet	Acceptabelt	Lavere behandlingsomkostning end behandling med Epclusa	Ja

## Supplerende informationer (resumé af resultaterne i afrapporteringen)

### Konklusion på omkostnings- og budgetkonsekvensanalyserne

Aftalepriserne på hhv. Maviret og Epclusa påvirker nedenstående resultater i mindre grad. Foretages analyserne på baggrund af aftalepriser og ikke på AIP, er forskellen på behandlingsomkostningerne en anelse mindre, end de er i de analyser, der er præsenteret nedenfor. De vigtigste resultater fra afrapporteringen på omkostningsanalyserne er gengivet i det følgende. For uddybende gennemgang af analyse og resultater henvises til afrapporteringen.

### *Inkrementelle omkostninger per patient*

Resultatet af omkostningsanalysen for genotype 1-, 2- og 4 patienter viser, at de samlede gennemsnitlige omkostninger pr. patient i behandling med Maviret er 168.356 kr. (ved AIP) lavere end de samlede gennemsnitlige omkostninger pr. patient i behandling med Epclusa.

Resultatet af omkostningsanalysen for genotype 3 patienter viser, at de samlede gennemsnitlige omkostninger pr. patient i behandling med Maviret er 157.932 kr. (ved AIP) lavere end de samlede gennemsnitlige omkostninger pr. patient i behandling med Epclusa.

Behandling med Maviret er altså forbundet med lavere behandlingsomkostninger end behandling med Epclusa. Analysens samlede resultater påvirkes i altovervejende grad af omkostningerne forbundet med anskaffelse af lægemidlerne. Resultaterne er derfor meget følsomme over for nuværende og fremtidige rabatter på AIP.

*Tabel 1 Estimerede meromkostninger per patient, AIP*

Population	Intervention	Komparator	Inkrementelle omkostninger, kr. per patient (AIP)
GT 1, 2 og 4	Maviret	Epclusa	-168.356
GT 3	Maviret	Epclusa	-157.932

### *Budgetkonsekvenser*

Amgros vurderer, at anbefaling af Maviret som standardbehandling kan medføre nettobesparelser på behandling af genotype 2- og 3-patienter. Ved fuldt markedsoptag vil den årlige potentielle besparelse være på ca. 41. mio. kr. (ved AIP).

### Kontraktforhold

Amgros har en eksisterende kontrakt med AbbVie og aftalen indeholder en mindre rabat. Denne aftale kan genforhandles, hvis der kommer en udmelding omkring behandling er yderligere patientgrupper i tidligere faser (F0 og F1).