

# Ceny genových a buněčných terapií CAR-T se plátcům povedlo srazit na polovinu

23.4.2025 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

**Podle náměstka ředitele VZP pro zdravotní péči Jana Bodnára je ale u genových a buněčných terapií v dalších indikacích potřeba vést debatu o hodnocení jejich efektivity. Řekl to na sympoziu Zdravotnického deníku Pět let genové a buněčné terapie v ČR: Úspěšný příběh na prahu nových výzev.**

VZP je s dosavadními výsledky genové a buněčné terapie v hematonekologii velmi spokojena. „Vidíme jasný progres a pozitivní trend. Úspěšně také hodnotíme spolupráci s odbornou společností, a to i v systému implementace hlavních léčivých přípravků, které se používají,“ říká Jan Bodnár.

Také vývoj nákladovosti hodnotí největší česká zdravotní pojišťovna pozitivně. „Jednoznačně jsme předběhli vývoj v jiných skupinách genové terapie nebo obecně nákladné centrové léčby. Povedlo se nám poměrně racionálně s držiteli rozhodnutí o registraci vyjednat ceny jednotlivých léčivých přípravků. Je třeba poděkovat i jednotlivým odborným společnostem, že se debat ohledně CAR-T nebojí,“ poukazuje Bodnár.

Výsledkem je, že zatímco v začátcích se náklady na CAR-T terapie pohybovaly kolem 1,2 miliardy, dnes je to polovina. Díky tomu je možné bez nárůstu nákladů léčit jak pacienty s lymfomem, tak v poslední době také ty s mnohočetným myelomem.

## Otazníky kolem neurodegenerativních chorob

Na druhou stranu ale genová a buněčná terapie není jen o CAR-T - a právě u dalších skupin a diagnóz bude zřejmě probíhat podstatně náročnější debata o tom, jak léčbu hodnotit a hradit.

„Do budoucna je jakýkoliv systém ohrožen množstvím léků na danou diagnózu. My dnes přesně nevíme, na co všechno se bude buněčná a genová terapie aplikovat a je tu diskuze o umožnění tohoto typu léčby pro běžnější typy onemocnění. Pak bude otázka, jaké cenové incentivy vyjednat pro zástupce společností, které budou terapie nabízet. Také to bude o absorbovatelnosti nových léčebných metod z hlediska podstaty chorob, kdy některé léčebné modality, které jsou například v tuto chvíli zaparkované na Evropské lékové agentuře, nebude podle našeho názoru možné v Česku bez dalšího zavést, protože jejich přínos není takový,“ konstatuje Bodnár.

Podle něj dnes existuje poměrně velká skupina neurodegenerativních onemocnění, u které chybí rigorózní modely zabývající se hodnocením efektivity léčby.

„Vidíme, že u některých léčivých přípravků a postupů schází evidence-based a to, jak uchopit, zda je daný lék efektivní, anebo není. Jsou tu nově vstupující přípravky, které jsou velmi nákladné. To nás na pojišťovnách trápí. Musíme si říci, jaké jsou modely hodnocení takových léků. U CAR-T jde leckdy o léčbu ad integrum, kdy máme zdravého člověka, který nepotřebuje další terapeutickou intervenci. To ale u jiných genových terapií, zvláště u neurodegenerativních onemocnění, v tuto chvíli nevidíme. Ani odborníci přitom nejsou schopni říci, jakým modelem hodnotit účinnost daných léků, díky čemuž bychom pak mohli dojednávat risk-sharingové smlouvy a případné slevy,“ dodává Jan Bodnár, podle kterého navíc jiné genové a buněčné terapie nekopírují snižování nákladů, které probíhá u CAR-T.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/ceny-genovych-a-bunecnych-terapii-car-t-se-platcum-povedlo-srazit-na-polovinu>