

2024010040

ACP advies aan de Raad van Bestuur van het Zorginstituut over de vergoeding van het geneesmiddel codeïne

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 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 8 maart 2024 gesproken over de vraag of de commissie kan instemmen met een (gedeeltelijk) uitstroomadvies van codeïne. Dit is het eerste geneesmiddel dat is getoetst aan het "afwegingskader noodzakelijk te verzekeren" dat het Zorginstituut eind 2023 op verzoek van VWS heeft uitgebracht.

Inspraak

Tijdens de vergadering heeft de inspreker van de KNMP opgemerkt dat uit het rapport niet duidelijk wordt waarom codeïne als eerste middel is gekozen om het afwegingskader noodzakelijk te verzekeren op toe te passen. Daarnaast uitte de KNMP enkele inhoudelijke bezwaren ten aanzien van het voorgestelde advies. In geval van pijn houdt passende zorg in dat er beter een ander middel (tramadol) ingezet kan worden, dat tot meerkosten zal leiden. De KNMP zou graag zien dat deze meerkosten ook in kaart worden gebracht. Daarnaast is bij het in beeld brengen van de potentiële besparingen niet uitgegaan van werkelijke kosten, maar van lijstprijzen, wat naar de mening van de KNMP geen realistisch beeld geeft. Ook is de KNMP van mening dat bij de systeemeffecten onvoldoende wordt ingegaan op uitvoeringsaspecten, zoals administratieve lasten en werkplezier. Op een vraag van de commissie bevestigt de inspreker dat het ongewenst is dat de richtlijn ten aanzien van het voorschrijven van codeïne op grote schaal niet wordt gevolgd.

Overwegingen van de commissie:

Een grote rol speelt dat de inzet van codeïne niet effectief is voor de behandeling van pijn en hoest en het voorschrijven ervan dus geen passende zorg is. Ook als het gaat om acute diarree is medicamenteuze behandeling veelal niet aangewezen. Indien toch aangewezen dan heeft loperamide de voorkeur volgens richtlijn. Dit betekent dat de vraag over blijft of de vergoeding voor de indicatie waarvoor wel onderbouwing bestaat (chronische diarree) gehandhaafd zou moeten blijven. De commissie vindt van wel omdat de kosten voor de patiënt in dit geval dermate hoog zijn (enkele honderden tot duizenden euro's) dat deze niet voor eigen rekening kunnen komen en niet behandelen hoogstwaarschijnlijk tot vervolgschade leidt.

Verder heeft de commissie gesproken over de ongewenste maatschappelijke aspecten die kunnen optreden wanneer codeïne vrij verkrijgbaar zou worden. Dit is op zich een punt dat los staat van dit pakketadvies; het CBG bepaalt immers de afleverstatus. De commissie hecht er echter wel aan om hier een opmerking over te maken.

Advies

De commissie steunt het uitstroomadvies dat inhoudt dat codeïne alleen voor de indicatie chronische diarree in het basispakket blijft. Zij heeft hierbij twee aandachtspunten:

- Kijk goed naar de uitvoerbaarheid van het plaatsen op bijlage 2¹;

¹ De minister kan extra voorwaarden stellen voor het vergoeden van extramurale geneesmiddelen door een medicijn te plaatsen op

- Het is van belang dat de UR-afleverstatus van codeïnetabletten gehandhaafd blijft om te voorkómen dat ongewenste maatschappelijke effecten zoals verslaving optreden. Het is bekend dat in sommige landen, waar codeïne in tabletvorm vrij verkrijgbaar is, dit tot veel gezondheidsproblemen leidt. Codeïnetabletten zouden daarom niet als zelfzorgproduct beschikbaar moeten komen.