

Geneesmiddelenvergoedingssysteem

De ziekenfondsraad hield zich bezig met de kosten van de zorg. In 1999 werd deze raad omgevormd tot het CVZ (College voor Zorgverzekeringen). In 2014 werd de naam veranderd tot Zorg Instituut Nederland (ZIN). Het ZIN telt ongeveer 500 werknemers en zetelt in Diemen. Het is door de minister onder andere belast met beslissingen over het toekennen van vergoedingen binnen het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). De registratie van een stof loopt via het College Beoordeling Geneesmiddelen (CBG), waarna wel of niet vergoeding wordt bepaald door de wetenschappelijke adviesraad (WAR) van het ZIN. De WAR beoordeelt de therapeutische waarde. De beslissingen van de WAR raken ons dagelijks. Ze betreffen dure geneesmiddelen (hepatitis C, IBD) maar ook middelen voor huis-, tuin- en keukengebruik.

In 2013 schreef de NVMDL een brief aan VWS omdat prucalopride (Resolor®) niet in het GVS kon komen. De conclusie van VWS na consultatie van ZIN was dat dit een “therapeutische minderwaarde” heeft vanwege onvoldoende gegevens betreffende de geregistreerde indicatie. Kortom, zelf betalen. Onze farmacotherapiecommissie wilde graag in gesprek. In 2014–2015 speelde rifaximine (Xifaxan®). Voor opname in het GVS moet de fabrikant een verzoek indienen. Indien hun argumentatie ZIN niet bevalt, geeft VWS geen vergoeding. In India is het te koop voor 1 euro per stuk en iedere MDL-arts schrijft het voor (onder andere Child Pugh C). De farmaco-economische analyse was volgens de WAR “onvoldoende onderbouwd, de therapeutische meerwaarde was wel goed onderbouwd.” Opnieuw: zelf betalen. Eén tablet rifaximine zou in Nederland 4 à 6 euro gaan kosten. In beroep gaan bij ZIN kan niet wanneer de WAR met meerderheid van stemmen heeft besloten. ZIN heeft bij de rechter slechts éénmaal bakzeil moeten halen.

In 2015 speelde een NVMDL-probleem met ZIN rondom linaclotide (Constella®). Het zou hier gaan om 2.000 à 5.000 patiënten met prikkelbaardarm syndroom met constipatie die gebaat zouden zijn met Linaclotide. Dankzij voortvarend werk van onze farmacotherapiecommissie en de NHG werd vergoeding in de tweede lijn toch mogelijk. Recent

speelde Thiosix® (6TG), de uitspraak was tegenstrijdig met het CBG. De WAR stelt dat door het ontbreken van ‘zuiver’ wetenschappelijk bewijs – géén gerandomiseerde trial – een gefundeerde uitspraak over Thiosix® niet mogelijk was.

Off-label lijkt wel te mogen. Bij dure geneesmiddelen gaat ZIN keer op keer akkoord met opname in het GVS, ondanks enorme budgettaire consequenties intramuraal. Het lijkt erop dat de WAR (te) dure geneesmiddelen met voldoende investeringen in gerandomiseerde trials vergoedt; slechts af en toe horen we wat gepruttel.

Wie zit er in de geneesmiddelen-WAR van ZIN? De website noemt de WAR een assessmentcommissie die wetenschappelijke adviezen geeft. Negentien leden geven deze adviezen binnen de commissie geneesmiddelen. Zij oefenen hun taken op persoonlijke titel uit zonder last of ruggenspraak. De vergoeding gebeurt op schaal 18 (Balkenende). Er zitten een paar apothekers, vier internisten, veel farmaco-economen en een geriater i.o. in. Buiten internisten vrijwel geen andere klinisch specialisten. Het EMC, AMC en UMCG zijn prima vertegenwoordigd, met 11 van de 15 UMC-leden. Wie wie voordraagt en volgens welke regels is onduidelijk. Naast ZIN en CBG speelt ZonMW een rol met “Goed Gebruik Geneesmiddelen”. Dwarsverbanden met CBG en ZonMW zijn herkenbaar via PubMed en CV's van de WAR-leden.

Biosimilars worden geregistreerd, zonder *randomised trials* met de specialités, want goedkoper dan Remicade® en Humira®. De tragiek voor onze levercirrose en IBS-patiënten is dat hun middelen niet ‘sexy’ zijn. ZIN bepaalt alles in een klassiek *old boys network* waarbij de voorzitter contact met de beroepsgroep vermijdt. De huidige commissie lijkt te worden benoemd uit een kleine vijver met alle risico's van dien. Ook in andere WAR-commissies van ZIN signaleer ik eenzelfde *old boys network*.

Een tunnelvisie in benoemen en vergoeden zou voorkomen moeten worden. Onze huis-tuin-en-keukenpatiënten verdienen ook vergoedingen.

Chris Mulder

COLOFON MAGMA IS EEN UITGAVE VAN DE NEDERLANDSE VERENIGING VAN MAAG-DARM-LEVERARTSEN. HET MAGAZINE WORDT GRATIS TOEGEZONDEN AAN NEDERLANDSE MDL-ARTSEN EN ANDERE MDL-GEÏNTERESSEERDE SPECIALISTEN; MEDISCHE BIBLIOTHEKEN EN BESTUREN VAN PATIËNTENORGANISATIES. MAGMA VERSCHIJNT VIER KEER PER JAAR OPLAGE 2700 EXEMPLAREN REDACTIE HENK VAN BUUREN MARINA GRUBBEN WIM HAMEETEMAN MARLOES VAN IERLAND-VAN LEEUWEN HENK-MARIJN DE JONGE CHRIS MULDER BART OPSTEEG MARTEN OTTEN EINDREDACTIE VAN LUYKEN COMMUNICATIE ADVISEURS REDACTIEADRES PROF. DR. CHRIS J.J. MULDER VU MEDISCH CENTRUM POSTBUS 7057 1007 MB AMSTERDAM FAX: (020) 444 05 54 E-MAIL: CJMULDER@VUMC.NL ABONNEMENTEN ADRESWIJZIGINGEN EN ANDERE VRAGEN: SECRETARIAAT NVMDL POSTBUS 657 2003 RR HAARLEM E-MAIL: SECRETARIAAT@MDL.NL VORMGEVING M.ART HAARLEM GRAFISCHE VORMGEVING DRUK DELTABACH GRAFIMEDIA BV NIEUW-VENNEP ISSN: 1384-5012 MAGMA MAGMA IS, VOLGENS VAN DALE, ‘DE GESMOLTEN MASSA VAN SILICATEN EN OXIDEN IN HET BINNENSTE DER AARDE’. HET STAAT ALS NAAM VAN DIT TIJDSCHRIFT VOOR HET BINNENSTE VAN DE MENS EN VOOR DE DYNAMIEK VAN HET VAKGEBIED MAAG-DARM-LEVERZIEKTEN COVER APPIE DERKS (MUMC+).

