

2018Z01656

Vragen van de leden Kooiman (SP) en Sazias (50PLUS) aan de minister voor Medische Zorg over de inzet van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips als middel om medicatie op verantwoorde wijze af te bouwen (ingezonden 1 februari 2018)

1

Kunt u reageren op de op 30 januari 2018 door de Patiënten Vereniging Afbouwmedicatie aan de Kamer aangeboden petitie over de vergoeding van magistrale bereiding van afbouwmedicatie door een apotheker en het bijbehorende rapport? 1)

2

Gaat u met de Patiënten Vereniging Afbouwmedicatie in gesprek over het belang van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips als middel om psychofarmaca op verantwoorde wijze af te kunnen bouwen?

3

Kunt u een overzicht geven van de zorgverzekeraars die magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips op dit moment vergoeden en voor hoelang? Zo nee, waarom niet?

4

Is het volgens u logisch dat Zilveren Kruis ervoor kiest taperingstrips slechts eenmalig voor 28 dagen te vergoeden voor het antidepressivum venlafaxine en niet voor het afbouwen van andere middelen? Kunt u uw antwoord toelichten? 2)

5

Vindt u dat artsen magistrale apotheekbereidingen moeten kunnen voorschrijven bij alle antidepressiva, als een patiënt die nodig heeft? En dat het niet mag uitmaken of problemen gemiddeld genomen bij een antidepressivum vaak voorkomen of niet, aangezien bij alle antidepressiva er patiënten zijn die problemen hebben bij het afbouwen?

6

Kunt u bij de zorgverzekeraars uitvragen hoe vaak en op welke gronden de vergoeding van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips niet is vergoed, uitgesplitst naar jaartal? Zo nee, waarom niet?

7

Kunt u bij zorgverzekeraars uitvragen hoeveel klachtenbrieven zij hebben ontvangen over het feit dat magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips niet worden vergoed, uitgesplitst naar jaartal? Zo nee, waarom niet?

8

Bent u bekend met het onderzoek van de Radboud Universiteit, waaruit blijkt dat slechts 6% van de mensen succesvol kan stoppen met het afbouwen van antidepressiva? Wat is uw reactie hierop? 2)

9

Wat is volgens u de oorzaak dat zorgverzekeraars aanvankelijk wel de magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips vergoeden, maar op enig moment besloten dit niet meer te doen? 2)

10

Bent u bekend met de Wob-stukken (Wet openbaarheid van bestuur), waaruit blijkt dat Zorginstituut Nederland (ZiNL) wil dat de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) zich verweert tegen de taperingstrips? 2)3)

11

Vindt u deze ongefundeerde uitlating van ZiNL recht doen aan het onafhankelijk wetenschappelijke karakter van ZiNL? Kunt u hierop reageren?

12

Hoe is het mogelijk dat ZiNL een informele uitspraak van de NVvP als formeel standpunt van de NVvP gebruikt? 3)

13

Hoe kijkt u aan tegen het feit dat voormalig minister Schippers zich met de uitspraak dat verdere actie omtrent de vergoeding van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips niet nodig is, heeft gebaseerd op dezelfde informele uitspraak van de NVvP? 3)

14

Wat vindt u ervan dat de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) stelt dat er volgens de NVvP geen problemen zijn bij het afbouwen van psychofarmaca en dat de specifieke behandelrichtlijnen toereikend zouden moeten zijn, terwijl dit volgens de NVvP niet het juiste standpunt is? 3)

15

Hoe kan het dat de ervaring van patiënten en de verklaringen van hun artsen met magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips door ZiNL niet zijn meegenomen in zijn adviezen aan de SKGZ in individuele klachtenprocedures? Acht u deze adviezen van ZiNL een reële afspiegeling van de stand van zaken, omdat in deze adviezen wordt gesteld dat er geen wetenschappelijk bewijs zou zijn voor de werking van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips? 3) 4)

16

Erkent u dat de totstandkoming van het advies van ZiNL over de vergoeding van de magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips zeer rommelig tot stand is gekomen en dat hier opnieuw naar moet worden gekeken? Kunt u dit toelichten?

17

Bent u bekend met het wetenschappelijk onderzoek dat is gedaan naar de werking van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips en het onderzoek van Peter Groot en Jim van Os, waaruit blijkt dat magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips een vorm van rationale farmacotherapie zijn? 5)

18

Is het volgens u correct dat Zilveren Kruis een oordeel over wetenschappelijk bewijs voor de werking van magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips aan de hand van een literatuurstudie baseert op exact dezelfde literatuurlijst die Peter Groot heeft gebruikt om aan te tonen dat de taperingstrips wel werken? Kunt u uw antwoord toelichten? 3)

19

Is het volgens u correct dat FBTO aan verzekerden mededelingen heeft gedaan die haaks staan op wat de bij naam genoemde deskundigen hebben gezegd? 3)

20

Is het volgens u correct dat Zilveren Kruis en FBTO weigeren om inzage in de betreffende onderzoeken te geven? 3)

21

Kunt u reageren op de uitspraak van de onderzoekers Peter Groot en Jim van Os dat de huidige richtlijnen van de beroepsgroepen niet voldoen en dat de huidige afbouwpraktijk slecht is gedefinieerd? Wat gaat u met deze informatie doen? Kunt u uw antwoord toelichten? 6)

22

Deelt u de conclusie van Peter Groot en Jim van Os dat artsen en psychiaters hun patiënten tot nu toe niet goed hebben kunnen helpen om op een goede manier met venlafaxine te stoppen omdat ze de daarvoor vereiste lagere doseringen niet konden voorschrijven? Kunt u uw antwoord toelichten? 6)

23

Kunt u reageren op het feit dat Pfizer, de fabrikant van venlafaxine, de magistrale apothekerbereidingen in taperingstrips als mogelijkheid noemt om deze lagere doseringen, die voor geleidelijk afbouwen nodig zijn, te kunnen voorschrijven? Kunt u reageren op het feit dat Pfizer zelf geen plannen heeft om de voor verantwoord afbouwen noodzakelijke lagere doseringen te laten registreren? 3)

24

Hoe kan het dat zorgverzekeraars geweigerd hebben om afbouwmedicatie in taperingstrips voor venlafaxine te vergoeden met een beroep op de tekst in de bijsluiter van venlafaxine? 3)

25

Deelt u de conclusie van Peter Groot en Jim van Os dat het voor verantwoord en op maat afbouwen van medicatie noodzakelijk is dat artsen magistraal bereide doseringen aan hun patiënten moeten kunnen voorschrijven? 6)

26

Wie dient volgens u te bepalen hoe een patiënt het best kan worden behandeld? De arts, in overleg met de patiënt (op basis van samen beslissen), of de adviseur van de zorgverzekeraar, die daarvoor op de stoel van de arts moet gaan zitten?

27

Kent u de uitspraken die in kort geding en in hoger beroep door verschillende rechters zijn gedaan, waarin wordt gesteld dat een zorgverzekeraar alleen van het oordeel van een arts mag afwijken als de zorgverzekeraar kan motiveren en kan aantonen dat de arts onjuist heeft gehandeld? Bent u van mening dat zorgverzekeraars die vergoeding van magistraal bereide doseringen in taperingstrips hebben geweigerd dit hebben gedaan? 7) 8)

28

Is het volgens u te verantwoorden dat het blijvend gebruik van antidepressiva, in Nederland

gebruiken naar schatting 1,1 miljoen mensen antidepressiva, wel wordt vergoed door zorgverzekeraars, maar het afbouwen daarvan niet of zeer beperkt (ofwel volgens de standaard van de zorgverzekeraar), en bovendien alleen voor de genoemde middelen? Kunt u uw antwoord toelichten?

29

Bent u het eens met de stelling dat het op de lange termijn zowel voor het welzijn van de patiënt als voor de maatschappelijke zorgkosten winst oplevert als de individuele patiënt die dat wenst geholpen kan worden met de afbouw van deze zware medicatie?

30

Bent u bekend met het onderzoek dat de Engelse overheid is gestart naar de problemen die afhankelijkheid en onttrekkingsverschijnselen van door artsen voorgeschreven medicatie kunnen veroorzaken? Kunt u aangeven welke acties u gaat ondernemen aan de hand van het onderzoek dat de Engelse overheid is gestart? 9)

31

Bent u bereid om in gesprek te gaan met Peter Groot, Jim van Os en andere psychiaters, alsmede patiënten, om de ervaringen met magistrale apotheekbereidingen in taperingstrips te bespreken?

32

Ziet u in dat zorgverzekeraars te veel macht hebben, zodat goede initiatieven van onderop en vanuit de zorgverleners zelf, geen doorgang meer vinden? Wat gaat u hieraan doen? Kunt u dit toelichten?

1) 'Verantwoord afbouwen mogelijk maken. Afbouwmedicatie is onmisbaar om te kunnen stoppen met geneesmiddelgebruik. Ervaringen van patiënten en voorschrijvers'. Patiënten Vereniging Afbouwmedicatie. Rapport. Januari 2018. Zie:

<https://verenigingafbouwmedicatie.nl/nieuws/>

2) E. Jacobse. Onduidelijke regelgeving antidepressiva geeft zorgverzekeraars vrij spel. Follow The Money, 23 juni 2017. <https://www.ftm.nl/artikelen/onduidelijke-regelgeving-antidepressiva-speelt-zorgverzekeraars-in-de-kaart?share=1>

3) Hulp bij het afbouwen van antidepressiva met taperingstrips. Argos, NPORadio1, 2 december 2017. <https://www.nporadio1.nl/argos/onderwerpen/435501>

4) Ontwikkeling en rationaliteit van taperingstrips. Rapport met informatie voor de bijeenkomst over taperingstrips die op 29 maart 2017 is gehouden op initiatief van Zorginstituut Nederland. Met aanvullingen tot 20 juni 2017. Samensteller: P.C. Groot. https://urc.mumc.maastrichtuniversity.nl/sites/intranet.mumc.maastrichtuniversity.nl/files/urc_mumc_maastrichtuniversity_nl/20170626_groot_rapport_taperingstrips.pdf

5) Overtuigend 'bewijs' voor de rationaliteit van taperingstrips. Ontwikkeling en rationaliteit van taperingstrips. Uit: Onderzoek naar de effectiviteit van de taperingstrip. blz. 36-41. <http://bit.ly/2kfbVx9>.

6) P.C. Groot en J. van Os. Verzoek om antwoord op vragen over vergoeding taperingstrips. 25 juli 2017. http://taperingstrip.nl/wp-content/uploads/2017/07/20170725_GvO_verzoek_antwoord_vergoeding_TS.pdf

7) Voorafgaande machtiging zorgverzekeraars voor door zorgverlener geïndiceerde specialistische revalidatie-zorg. Gaat zorgverzekeraar op de stoel van de zorgverlener zitten? Uitspraak in kort geding door de Rechtbank Zeeland-West-Brabant, Zaaknummer ECLI:NL:RBZWB:2017:12, 4 januari 2017.

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBZWB:2017:12>

8) Langdurige behandeling antibiotica in overeenstemming met stand van de wetenschap en praktijk als bedoeld in zorgverzekeringsvoorwaarden.

Uitspraak in hoger beroep kort geding. Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden. Zaaknummer ECLI:NL:GHARL:2017:8016. 25 juli 2017.

<https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:GHARL:2017:8016>

9) Prescription drug addiction: government launches investigation. Public Health England will review prescription of medicines including opioid painkillers. The Guardian, 24 January 2018.

<https://www.theguardian.com/society/2018/jan/24/prescription-drug-addiction-government-launches-investigation>