

Pauline Dinkelberg
Voorzitter Vereniging Afbouwmedicatie
Email: pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

Prof.dr. Jim van Os
Voorzitter Divisie Hersenen, UMC Utrecht
Email: j.j.vanos-2@umcutrecht.nl

Dr. Peter C. Groot
Onderzoeker/ervaringsdeskundige
User Research Centre NL, UMC Utrecht
Email: P.C.Groot@umcutrecht.nl

Aan de vaste Kamercommissie van VWS (per email)

7 september 2020

Onderwerp: **Herhaald verzoek om onafhankelijk onderzoek naar institutionele vooringenomenheid bij afbouwmedicatie**

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie van VWS,

Op 12 januari vroegen we de leden van de Vaste Kamercommissie van VWS om zelfstandig en onafhankelijk onderzoek te doen, of te laten doen, naar institutionele vooringenomenheid bij de gang van zaken rond de vergoeding van afbouwmedicatie¹. We vroegen dat in het belang van alle patiënten die verantwoord met medicatie willen kunnen stoppen en van alle de artsen die hen daarbij moeten helpen.

Het gaat hier om een belangrijk volksgezondheid probleem. Volgens het Zorginstituut gebruiken in Nederland meer dan 3 miljoen mensen medicijnen zoals antidepressiva, antipsychotica, sedativa, analgetica, die allemaal voor problemen kunnen zorgen als ze daarmee proberen te stoppen². Als dat niet lukt – en dat gebeurt veel vaker dan lang werd gedacht – blijven mensen deze medicijnen gebruiken, vaak jarenlang zonder dat duidelijk is of dat wel nodig is. Dat stoppen zo vaak niet lukt komt doordat artsen onvoldoende middelen hadden om hun patiënten hierbij goed te helpen³.

Medisch Contact besteedde meerdere malen aandacht aan onze oproep aan de Kamer en ook aan de ontwikkende reactie daarop van Minister Bruins⁴⁻⁸. Op 2 april ontving de Kamer van interim minister van Rijn een brief over de door het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik georganiseerde expertbijeenkomst over het afbouwen van antidepressiva⁹ en op 15 mei besteedde KASSA aandacht aan de grote problemen waar patiënten tegenaan lopen als ze proberen te stoppen met verslavende pijnstillers¹⁰. De brief van de minister en de uitzending van KASSA waren voor ons redenen om op 8 april¹¹ en daarna nog een keer op 25 mei¹² aan de Minister te vragen om ervoor te zorgen dat afbouwmedicatie, die voor al deze problemen een oplossing biedt, uit het basispakket te laten vergoeden.

Dat we niet onmiddellijk antwoord kregen kan van onze zijde, vanwege Corona, op begrip rekenen. Waar we echter geen begrip voor kunnen opbrengen is de reactie die we uiteindelijk op 10 augustus vanuit VWS, namens de (nieuwe) Minister van Ark, ontvingen¹³ (zie bijlage).

Deze reactie was niet meer dan een herhaling van wat door VWS al vele malen eerder was gezegd. Hetzelfde geldt voor de antwoorden die Minister van Ark deze week gaf op Kamervragen over "*Gebrek aan vergoeding van taperingstrips door CZ bij suicidaliteit*"¹⁴. Opnieuw werden onjuistheden, waar we al meerdere malen eerder op hadden gewezen simpelweg opnieuw herhaald en werd niet ingegaan op uitleg die we hierover in de afgelopen jaren hebben gegeven en die we hier niet herhalen, omdat de Vaste Kamercommissie hierover uitgebreid door ons is geïnformeerd.

Door deze laatste brief van VWS is bij ons het gevoel dat we in de loop van de tijd steeds meer hebben gekregen, dat we door VWS niet serieus worden genomen en dat we net zo goed tegen een muur kunnen praten, helaas opnieuw verder versterkt. We zijn bang dat als we op deze manier bezig blijven het nog jaren kan gaan duren – we zijn nu al bijna 5 jaar bezig! - voordat dit belangrijke volksgezondheidsprobleem zal worden opgelost.

Is het dan echt zo, dat het in Nederland, om tot oplossingen te komen, nodig is om naar de rechter te stappen om ervoor te zorgen dat problemen worden opgelost? Zoals dat eerder door Urgenda is gedaan, omdat de partijen die dat moesten en konden dat niet wilden doen.

Op twee zaken gaan we in deze brief nog nader in.

1. **Onjuist standpunt van het Zorginstituut**

Het Zorginstituut was in 2016 van mening dat er niet voldoende 'bewijs' was om afbouwmedicatie vanuit het basispakket te vergoeden. Dit standpunt was en is onjuist omdat afbouwmedicatie geen nieuwe behandeling is, wat door het Zorginstituut ten onrechte wel wordt gesuggereerd.

Geleidelijk afbouwen wordt al vele jaren in richtlijnen en bijsluiters geadviseerd¹⁵ maar het was voor artsen in de praktijk nooit goed mogelijk om dit advies goed in praktijk te brengen. De medicatie die hiervoor vereist is – de lagere doseringen die in afbouwmedicatie worden gebruikt – zijn namelijk door de farmaceutische bedrijven, die de geneesmiddelen hebben ontwikkeld die nu voor zoveel problemen zorgen, nooit geleverd en vanuit de psychiatrie is om deze lagere doseringen niet gevraagd, ook niet nadat meer dan 20 jaar geleden duidelijk was geworden dat die lagere doseringen voor geleidelijk afbouwen nodig zijn^{3,16}.

Het zorginstituut wist dit allemaal vanaf het begin. Op 16 mei 2016 liet een medewerker van het Zorginstituut aan zorgverzekeraar Zilveren Kruis weten dat "*M.b.t. taperingstrips: als in richtlijnen afbouwen wordt aanbevolen is dat waarschijnlijk wél onderbouwd, dus rationele farmacotherapie*"^{17,18}. Met andere woorden: dan moet de medicatie die in afbouwmedicatie zit - de lagere doseringen die altijd al nodig maar nooit beschikbaar waren - vanuit het basispakket worden vergoed.

Als het Zorginstituut in 2016 op basis van haar eigen conclusie correct had gehandeld, dan zouden alle huidige problemen rondom de vergoeding er nu niet zijn geweest. Dat die problemen er nu wel zijn komt doordat het Zorginstituut aan Zilveren Kruis nog iets anders liet weten, namelijk: ". . . . probeer het vraagstuk van werkzaamheid/effectiviteit te ontlopen en gooi het over de boeg van doelmatigheid van afleveringsvorm"^{17,18}. Vrij vertaald: als jullie (Zilveren Kruis) niet willen vergoeden, wat je op grond van de bestaande regels wel zou moeten doen, dan moet je gewoon over iets anders beginnen, dan moet je mist gaan zaaien, om op die manier aan patiënten zorg waar ze recht op hebben te kunnen onthouden.

We zien hier een duidelijke overeenkomst met de gang van zaken in de kindertoeslagaffaire: instanties die weten hoe ze zouden moeten handelen, maar die dat om onduidelijke redenen niet willen doen.

Een probleem dat we hierbij zien is dat in ons zorgsysteem meerdere partijen op verkeerde wijze invulling geven aan het begrip '*evidence based medicine*'. Welke vreselijke gevolgen dat kan hebben is kort geleden op zowel hilarische als briljante wijze duidelijk gemaakt in een studie van de door Corona inmiddels ook van TV bekende professor en intensivist prof. Armand Girbes en zijn medewerkers¹⁹.

Er is bewijs voor de effectiviteit van afbouwmedicatie

Hoewel bewijs voor de effectiviteit van afbouwmedicatie dus niet nodig was om voor vergoeding uit het basispakket te worden vergoed, is dat bewijs door ons vanaf 2017 wel geleverd. Van de eerste gegevens die we in 2017 verstrekten²⁰ wilden partijen geen kennis nemen omdat die niet in een wetenschappelijk tijdschrift waren gepubliceerd. Twee andere onderzoeken zijn dat inmiddels wel en hebben de effectiviteit van taperingstrips zowel op korte als op langere termijn aangetoond^{21,22}.

Wat ons onderzoek zichtbaar heeft gemaakt is dat een groeiende groep mensen medicijnen zoals antidepressiva steeds langduriger blijft gebruiken. Niet omdat ze die middelen nodig hebben, maar omdat het ze niet lukt(e) om daarmee op een veilige manier te stoppen. Wat met behulp van taperingstrips nu dus wel lukt.

Het voorgaande brengt ons tot de volgende verzoeken:

1. Om vergoeding van afbouwmedicatie uit het basispakket mogelijk te maken

We roepen de Vaste Kamercommissie op om er bij Minister van Ark op aan te dringen om vergoeding van afbouwmedicatie zo snel mogelijk in orde te maken.

2. Om onderzoek te (laten) doen naar vooringenomenheid bij afbouwmedicatie

We vragen opnieuw aan de Kamer om zelfstandig en onafhankelijk onderzoek te gaan doen, of te laten doen, naar institutionele vooringenomenheid bij de gang van zaken rond de vergoeding van afbouwmedicatie. De wijze waarop verantwoordelijke instanties de problemen rondom de vergoeding van afbouwmedicatie hebben aangepakt is een schoolvoorbeeld van hoe de zorg niet dient te functioneren. Om ervoor te kunnen zorgen dat dit in de toekomst beter zal gaan is het belangrijk om te onderzoeken wat er niet goed is gegaan en om daar lessen uit te trekken voor de toekomst om ervoor te zorgen dat zoiets in de toekomst niet opnieuw zal gebeuren.

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, Jim van Os, Peter Groot

cc: Ministerie van VWS, Zorginstituut Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, NVvP, NHG, KNMP, MIND, Vereniging Afbouwmedicatie, Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik, Regenboog Apotheek, Argos, Follow the Money, Eenvandaag, Kassa, Medisch Contact, Nieuwsuur, NOS Journaal, Pharmaceutisch Weekblad, NRC Handelsblad, De Volkskrant, Trouw.

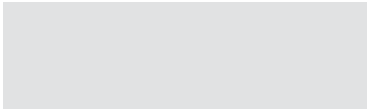
Referenties

1. Groot , P.C. & van Os, J. Brief aan de vaste Kamercommissie van VWS. 'Verzoek om onafhankelijk onderzoek te (laten) doen naar institutionele vooringenomenheid bij afbouwmedicatie'. 12 januari 2020. www.medischcontact.nl/web/file?uuid=d112f6ac-3ab0-436c-a36d-95ca2bfd554c&owner=1e836119-cfd1-4e33-a731-da3efbb2a701&contentid=79729&elementid=2405390.
2. GIPdatabank: Informatie over Geneesmiddelen en Hulpmiddelen van Zorginstituut Nederland. Zorginstituut Nederland. <https://www.gipdatabank.nl/>.
3. Groot, P.C. & van Os, J. How user knowledge of psychotropic drug withdrawal resulted in the development of person-specific tapering medication. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology* 10, 2045125320932452 (2020). doi: <https://doi.org/10.1177/2045125320932452>
4. Twillert, M.v. Onderzoek de vooringenomenheid rond afbouwmedicatie. *Medisch Contact* 13 januari. www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/onderzoek-de-vooringenomenheid-rond-afbouwmedicatie.htm (2020).
5. Kleijne, I. SP wil duidelijkheid over 'vooringenomenheid' rond taperingstrips. *Medisch Contact* 17 januari. www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/sp-wil-duidelijkheid-over-vooringenomenheid-rond-taperingstrips.htm (2020).
6. Kleijne, I. 'Geschillencommissie verkeerd geadviseerd over afbouwmedicatie'. *Medisch Contact* 24 januari. www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/geschillencommissie-verkeerd-geadviseerd-over-afbouwmedicatie-.htm (2020).
7. Kleijne, I. Bruins ontkent vooringenomenheid Zorginstituut over taperingstrips. *Medisch Contact* 6 februari. www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/bruins-ontkent-vooringenomenheid-zorginstituut-over-taperingstrips.htm (2020).
8. Kleijne, I. 'Bruins zaait mist over vergoeding taperingstrips'. *Medisch Contact* 7 februari. www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/bruins-zaait-mist-over-vergoeding-taperingstrips.htm (2020).
9. van Rijn, M. Kamerbrief over rapport expertbijeenkomst Afbouwen antidepressiva hoe?' *Kamerbrief* 2 april. www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/04/02/kamerbrief-over-rapport-expertbijeenkomst-afbouwen-antidepressiva-hoe (2020).
10. Verslavende pijnstiller oxycodon; afkicken of doorslikken? *KASSA* 15 mei. <https://www.bnnvara.nl/kassa/videos/544464> (2020).
11. Kleijne, I. Vereniging Afbouwmedicatie vraagt Van Rijn om snelle vergoeding. *Medisch Contact* 9 april. [www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/vereniging-afbouwmedicatie-vraagt-van-rijn-om-snelle-vergoeding.htm\(2020\)](http://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/vereniging-afbouwmedicatie-vraagt-van-rijn-om-snelle-vergoeding.htm(2020)).
12. Dinkelberg, P., van Os, J. & Groot , P.C. Oproep om afbouwmedicatie – taperingstrips - uit het basispakket te vergoeden (2). *Open brief* 25 mei. [https://verenigingafbouwmedicatie.nl/wp-content/uploads/2020/05/Oproep-aan-min-vRijn-25-mei-2020.pdf\(2020\)](https://verenigingafbouwmedicatie.nl/wp-content/uploads/2020/05/Oproep-aan-min-vRijn-25-mei-2020.pdf(2020)).
13. Brief VWS aan de Vereniging Afbouwmedicatie d.d. 10 augustus 2020: "Oproep vergoeding afbouwmedicatie"
14. Antwoord van minister van Ark over Kamervragen 6 juli over Gebrek aan vergoeding van taperingstrips door CZ bij suicidaliteit. *Kamervragen* 2020Z13587(2020).
15. Groot, P.C. & van Os, J. Literatuuronderzoek Richtlijnen. Ontwikkeling en rationaliteit van taperingstrips. blz. 28-35. https://www.taperingstrip.nl/wp-content/uploads/docs/Groot_rapp_taperingstrips_tm_26-06-2017.pdf.
16. Groot, P.C. & van Os, J. Medicatie minderen kan beter. Taperingstrips zijn cruciaal bij het afbouwen van medicatie. www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/medicatie-minderen-kan-beter.htm. *Medisch Contact* 12, 32-33 (2018).
17. Jacobse, E. Onduidelijke regelgeving antidepressiva geeft zorgverzekeraars vrij spel: 'eigen onderzoek'. *Follow The Money* 23 juni. [www.ftm.nl/artikelen/onduidelijke-regelgeving-antidepressiva-speelt-zorgverzekeraars-in-de-kaart?\(2017\)](http://www.ftm.nl/artikelen/onduidelijke-regelgeving-antidepressiva-speelt-zorgverzekeraars-in-de-kaart?(2017)).
18. Hulp bij het afbouwen van antidepressiva met taperingstrips. Argos, NPORadio1, 2 december 2017. www.nporadio1.nl/argos/onderwerpen/435501; Podcast: <http://bit.ly/2BtbGT5>.
19. Elbers, P.W.G., de Grooth, H.-J. & Girbes, A.R.J. The effect of small versus large clog size on emergency response time: A randomized controlled trial. *Journal of Critical Care* 60, 116-119 (2020).
20. Groot, P.C. & van Os, J. Overtuigend 'bewijs' voor de rationaliteit van taperingstrips. Onderzoek naar de effectiviteit van de taperingstrip. Ontwikkeling en rationaliteit van taperingstrips., blz. 36-41. https://www.taperingstrip.nl/wp-content/uploads/docs/Groot_rapp_taperingstrips_tm_26-06-2017.pdf.
21. Groot, P.C. & van Os, J. Antidepressant tapering strips to help people come off medication more safely. *Psychosis* 10, 142-145. Nederlandse vertaling: www.npfo.nl/artikel/taperingstrips-als-hulpmiddel-om-antidepressiva-verantwoord-af-te-kunnen-bouwen (2018).
22. Groot, P.C. & van Os, J. Outcome of Antidepressant Drug Discontinuation with Taperingstrips after 1-5 Years. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology* 10, 2045125320954609 (2020).



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

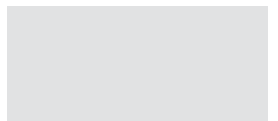
Vereniging Afbouwmedicatie
T.a.v. mevrouw P. Dinkelberg



**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij



Datum 10 augustus 2020
Betreft Oproep vergoeding afbouwmedicatie

Kenmerk
1723158-208238-GMT

Uw brief
d.d. 8 april 2020
d.d. 25 mei 2020

Bijlage(n)

-

Geachte mevrouw Dinkelberg, heer Groot en heer van Os,

In uw brieven, die ik op 8 april en 25 mei per e-mail ontving, roept u mij op om de vergoeding van taperingstrips vanuit het basispakket mogelijk te maken. Ik leg hieronder uit waarom ik hieraan niet tegemoet kan komen.

In 2018 hebben huisartsen (NHG), apothekers (KNMP), patiënten (MIND) en psychiaters (NVvP) gezamenlijk een multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' opgesteld. Hierin beschrijven zij wat zij goede zorg vinden bij het afbouwen van antidepressiva. Afbouw van medicatie is daarin ook belangrijk. Echter, zij stellen ook dat er nog onvoldoende wetenschappelijk bewijs is voor de manier van afbouwen van antidepressiva, hetgeen ook betrekking heeft op taperingstrips. Ook bij de door minister Bruins georganiseerde expertbijeenkomst (d.d. 21 november 2019) werd een gebrek aan wetenschappelijk onderzoek breed erkend, zo valt te lezen in het verslag van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM).

Experts geven dus aan dat er aanvullend onderzoek nodig is naar de manier van afbouwen. Hier sluit ik mij bij aan. Zonder bewijs neem ik geen behandelingen op in het basispakket.

Er is overigens in individuele gevallen wel degelijk ruimte voor de vergoeding van magistraal bereide afbouwmedicatie. Patiënten bij wie het niet lukt om af te bouwen met de beschikbare doseringen, kunnen baat hebben bij afwijkende sterktes, gemaakt door een apotheek. In individuele gevallen wordt dit ook vergoed, zo begrijp ik van zorgverzekeraars. Zij nemen hierbij de aanbevelingen uit het multidisciplinair document in acht.

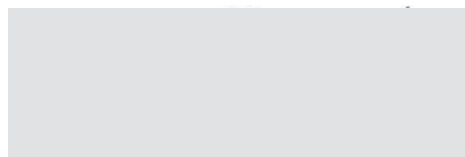
Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.

Voor het afbouwen van opioïden zoals oxycodon geldt een vergelijkbare situatie. In Nederland bestaan op dit moment geen richtlijnen over hoe opioïden het beste afgebouwd kunnen worden. De taakgroep 'Verantwoord gebruik van opioïden' onder begeleiding van het IVM werkt aan een protocol of handreiking voor het afbouwen van opioïden, op basis van medische literatuur en ervaringen van onder meer verslavingsartsen, anesthesiologen, huisartsen en psychiaters. Naar verwachting is de handreiking in de tweede helft van 2020 afgerond.

Vooralsnog volgt de taakgroep een aantal Amerikaanse afbouwadviezen. Soms kan het nodig zijn om patiënten een ander geneesmiddel of een andere vorm voor te schrijven dan de patiënt voorheen gebruikte (rotatie). Vanuit de taakgroep begrijp ik dat de meeste patiënten kunnen afbouwen met goede begeleiding en rotatie. Bewijs dat een taperingstrip beter werkt is er op dit moment niet.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,
namens deze,
de directeur Geneesmiddelen en Medische Technologie,



dr. M.T.M. van Raaij

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
1723158-208238-GMT