

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

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

Ons kenmerk
1718821-207959-GMT

Bijlagen
1

Uw brief
06 juli 2020

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

Datum 4 september 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP)
over gebrek aan vergoeding van taperingstrips door CZ bij suïcidaliteit
(2020Z13587).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

T. van Ark

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) over gebrek aan vergoeding van taperingstrips door CZ bij suïcidaliteit. (2020Z13587)

1

Wat is uw reactie op het feit dat CZ niet bereid is taperingstrips te vergoeden voor de patiënt in kwestie¹, ondanks suïcidaliteit bij afbouw volgens het geprotocolleerde schema?

Antwoord vraag 1

Het is niet aan mij om een individuele casus te beoordelen. Apotheekbereidingen, zoals verwerkt in een taperingstrip, komen alleen voor vergoeding in aanmerking als er geen (nagenoeg) gelijkwaardig geregistreerd geneesmiddel voorhanden is en de behandeling aan te merken is als rationele farmacotherapie.² In eerste instantie bezien zorgverzekeraars of magistraal bereide afbouwmedicatie aan deze criteria voldoet.

2

Deelt u de mening dat voor patiënten die gevoelig zijn voor onttrekkingsverschijnselen bij afbouw, zorg op maat moet worden verzorgd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 2

Wat betreft de manier van afbouwen **verwijs ik u naar het multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'**, opgesteld door apothekers (KNMP), patiënten (MIND), huisartsen (NHG) en psychiaters (NVvP).³ Dit document beschrijft wat goede zorg is bij het afbouwen van antidepressiva, ook voor patiënten met een verhoogd risico op onttrekkingsverschijnselen.

3

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat de farmakundige van de zorgverzekeraar, een CZ vertegenwoordiger zonder BIG-registratie, de beoordeling van de psychiater overruled?

4

Deelt u de mening dat de voorschrijver door de arts in dienst als medisch adviseur benaderd dient te worden, slechts bij twijfel over navolging van de richtlijnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord vraag 3 en 4

Ik begrijp van zorgverzekeraar CZ dat farmakundigen en andere paramedische adviseurs onder de verantwoordelijkheid werken van (BIG-geregistreerde) medische adviseurs. Deze medische adviseurs zijn functioneel (en daarmee ook tuchtrechtelijk) eindverantwoordelijk. Farmakundigen en andere paramedische adviseurs zijn bevoegd om zelfstandig te adviseren, waarbij zij indien nodig afstemmen met in- en/of externe collega's. Zij zijn dus bevoegd om

¹ Casus is door vragensteller onderhands ingestuurd

² Artikel 2.8, eerste lid, sub b, Besluit zorgverzekering

³ Kamerstukken II, vergaderjaar 2018-2019, 29477, nr. 519

vergoedingskwesties af te handelen en contact op te nemen met voorschrijvers. **Ik heb geen reden om aan te nemen** dat deze werkwijze tot een ondeskundig oordeel zou leiden.

5

Deelt u de mening dat de patiënt in kwestie recht heeft op taperingstrips? Zo nee, waarom niet?

Antwoord vraag 5

Het is niet aan mij om te beoordelen of een individuele patiënt recht heeft op vergoeding van taperingstrips. Dat is in eerste instantie aan zorgverzekeraars. In het in antwoord 2 genoemde multidisciplinair document stellen beroepsgroepen en patiënten dat er geen concrete aanbevelingen gedaan kunnen worden voor de manier van afbouwen, vanwege een gebrek aan wetenschappelijk bewijs. Gegeven dit gebrek aan bewijs geeft het document zo goed als mogelijk weer wat een logische afbouw zou zijn. Zorgverzekeraars hebben aangegeven afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, mits voldaan wordt aan de voorwaarden die in het document zijn beschreven en als het rationele farmacotherapie betreft. Het document vormt op zich geen belemmering voor maatwerk en tussentijdse aanpassing, maar voor de vergoeding vanuit de basisverzekering moet wel worden voldaan aan het criterium rationele farmacotherapie.

2020Z13587

(ingezonden 6 juli 2020)

Vragen van het lid Van Gerven (SP) aan de minister voor Medische Zorg over gebrek aan vergoeding van taperingstrips door CZ bij suïcidaliteit.

1

Wat is uw reactie op het feit dat CZ niet bereid is taperingstrips te vergoeden voor de patiënt in kwestie, ondanks suïcidaliteit bij afbouw volgens het geprotocolleerde schema? 1)

2

Deelt u de mening dat voor patiënten die gevoelig zijn voor onttrekkingsverschijnselen bij afbouw, zorg op maat moet worden verzorgd? Zo nee, waarom niet?

3

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat de farmakundige van de zorgverzekeraar, een CZ-vertegenwoordiger zonder BIG-registratie, de beoordeling van de psychiater overruled?

4

Deelt u de mening dat de voorschrijver door de arts in dienst als medisch adviseur benaderd dient te worden, slechts bij twijfel over navolging van de richtlijnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

5

Deelt u de mening dat de patiënt in kwestie recht heeft op taperingstrips? Zo nee, waarom niet?

1) Casus onderhands toegestuurd.

Uit de verklaring van uw psychiater bleek dat u vorig jaar het middel *Fluvoxamine* volgens het geprotocolleerde afbouwschema heeft afgebouwd en dat toen ernstig onttrekkingsverschijnselen optraden met onder andere suïcidaliteit. U licht zelf ook toe dat u vorig jaar een aantal weken moest worden opgenomen. Daarbij bleek bij de afbouw met taperingstrips dit jaar van de *Venlafaxine* dat u ook bij een minimale dosisverlaging van dit middel langdurige onttrekkingsverschijnselen had, zoals: hoofdpijn, spierpijn, misselijkheid, diarree, lethargie, duizeligheid en psychische verslechtering. Duidelijk was dat u uw gebruik van Venlafaxine van begin 2020 in 2,5 maand van 225 mg naar 150 mg heeft afgebouwd. Het zou nu nog gaan om een afbouw van 10 mg per maand. Onder de 37,5 mg is geen gefaseerde afbouw met geregistreerde middelen mogelijk.

Wij zagen in de brief weliswaar zorgen om uw welbevinden door bovenstaande voorgeschiedenis, maar geen duidelijk stappenplan en onderbouwing voor gebruik van taperingstrips van *Venlafaxine*. Ter zornvuldigheid heeft onze adviserend farmakundige dan ook voor u contact opgenomen met uw psychiater [REDACTED] gaf aan dat zij op dit moment een verdere afbouw met de geregistreerde varianten van 37,5 mg voorschrijft. U maakte voorheen wel gebruik van taperingstrips om van 225 mg naar 150 mg te komen. Echter, voor deze hogere stappen is nog lastiger te onderbouwen dat en waarom u niet voldoende gefaseerd kon uitkomen met de geregistreerde varianten [REDACTED] heeft hier volgens onze adviserend farmakundige ook geen duidelijke onderbouwing voor, anders dan dat dit een keuze was die u samen heeft gemaakt.

Duidelijk is dat u eerder dit jaar taperingstrips heeft gebruikt bij het starten van uw afbouw. De kosten hiervan kunnen wij helaas niet voor u vergoeden. Dat wij u uiteraard het gevoel van ondersteuning willen geven voor een reeds uitdagend proces, maakt dit helaas niet anders. Taperingstrips betreft nu eenmaal zelden verzekerde zorg, omdat de noodzaak hiervan zelden kan worden onderbouwd. Als zorgverzekeraar staan wij uiteraard wel altijd open voor een onderbouwing hiervan.

Mocht u in de toekomst op 37,5 mg uitkomen, en op dat moment in overleg met uw psychiater noodzaak zien voor een verdere geleidelijke afbouw in een bepaalde vorm, dan kunt u de aanwezige mogelijkheden bespreken met de apotheek. Als er dan onverhoopt problemen zijn, kunt u dit altijd nog aankaarten bij CZ om te kijken op welke wijze u kunnen ondersteunen.

Opmerkingen Vereniging Afbouwmedicatie:

- Ook voor het traject voordat minimaal effectieve dosis wordt bereikt, zijn soms tussendoseringen geïndiceerd. (Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's)
- Farmakundige is niet BIG-geregistreerd. De voorschrijver hoort door arts in dienst als medisch adviseur benadert te worden, slechts bij twijfel over navolging richtlijnen.
- 'de kosten *kunnen* wij niet vergoeden' is onzin. DSW doet dit wel en het mag ook (minister v. Rijn in beantwoording kamervragen in 2016)
- Mogelijkheden met de apotheek (hier wordt waarschijnlijk de lokale apotheek bedoeld) haalt niets uit want tot nu toe is de Regenboogapotheek de enige leverancier van Venlafaxine in lagere doseringen.

- **Welk afbouwschema wordt precies gehanteerd, in welk tijdsbestek en met welke sterktes?**

Het betreft een venlafaxine afbouw schema. De medicatie zal van de huidige dosering, 150mg per maand, met 10mg per maand worden afgebouwd.

Venlafaxine 37.5 mg tablet is de laagste geregistreerde dosis en kan enkel in z'n geheel gebruikt worden. Aangezien er sprake is van aanwezigheid van risicofactoren voor ADS (antidepressivumdiscontinueringssyndroom) is een meer geleidelijk afbouwschema, qua tempo en/of doseringsstappen, gewenst.

- **Als dit schema niet loopt volgens de Multidisciplinaire Richtlijn, wat is hiervan de onderbouwing?**

Er zijn verschillende risicofactoren voor het optreden voor het antidepressivadiscontinueringssyndroom. Mw is erg gevoelig voor psychofarmaca, waardoor er snel bijwerkingen en ook onttrekkingsverschijnselen optreden. Deze zijn

van dusdanige aard dat mw suïcidaal wordt. Eerdere afbouw van antidepressiva zorgde voor zeer invaliderende onttrekkingsverschijnselen.

- **Is er in het verleden al een stoppoging gedaan , met wel resultaat en in welk tijdsbestek/dosering?**

Vorig jaar werd de fluvoxamine klinisch afgebouwd volgens een geprotocolleerd afbouwschema. Er was sprake van algehele malaise, duizeligheid, moeheid, spierpijn, gastro-intestinale klachten, paresthesieën en psychische klachten waaronder, angst en suïcidaliteit.

Januari 2020 werd gestart met de afbouw van venlafaxine 225mg. Mw had al bij een minimale dosisverlaging langdurige onttrekkingsverschijnselen, zoals hoofdpijn, spierpijn, misselijkheid, diarree, lethargie, duizeligheid en psychische verslechtering. Inmiddels ruim 2,5 maand later heeft mw, op de dosering van 150mg, nog steeds klachten.