



▲ BAVEL - Apotheker Paul Harder voor de apotheek in de Brigidastraat in Bavel. © Pix4Profs-Ron Magielse

Tegendraadse apotheker uit Bavel strijdt tegen chronisch medicijngebruik

BAVEL - Apotheker Paul Harder uit Bavel strijdt voor mensen die anti-depressiva willen afbouwen. Dat zorgt voor conflicten met zorgverzekeraars en ook voor discussies in Bavel.

Rob Musters 23-01-21, 11:00 Bron: BN DeStem



14



1

U zegt te strijden voor mensen die op een veilige manier medicijnen als anti-depressiva willen afbouwen. De meeste zorgverzekeraars vinden dat te duur en willen geen contract met uw Regenboog-apotheek afsluiten. Bavel heeft daar last van. Hoe legt u dat uit aan uw klanten?

Paul Harder: „Bavel en Dorst hebben ongeveer 10.000 inwoners. [Nu zorgverzekeraar VGZ heeft aangegeven dat ze geen contract met ons willen](#), hebben we vanuit Bavel 200 reacties gekregen. Positief en negatief. Sommige mensen vragen of ze een andere verzekeraar moeten nemen. Er zijn ook mensen die naar een andere apotheek gaan en er zijn ook mensen die pissig zijn. Die verwijzen we door. VGZ wil geen contract dus laten ze het zelf maar uitleggen.”

Paul Harder: „Bavel en Dorst hebben ongeveer 10.000 inwoners. [Nu zorgverzekeraar VGZ heeft aangegeven dat ze geen contract met ons willen](#), hebben we vanuit Bavel 200 reacties gekregen. Positief en negatief. Sommige mensen vragen of ze een andere verzekeraar moeten nemen. Er zijn ook mensen die naar een andere apotheek gaan en er zijn ook mensen die pissig zijn. Die verwijzen we door. VGZ wil geen contract dus laten ze het zelf maar uitleggen.”

U maakt nu zeven jaar afbouwmedicijnen en dat levert telkens conflicten op. Waarom blijft u zo hardnekkig doorgaan?

„In het belang van de patiënten. Veel mensen willen van hun chronische medicijngebruik af. Medicijnen zoals anti-depressiva en anti-psychotica vlakken de emoties af. Daardoor lopen huwelijken op de klippen. Mensen willen zich weer mens voelen. Soms moeten mensen ook stoppen als de oorzaak verleden tijd is. Zowel het opbouwen als het afbouwen van dit soort medicijnen moet je zorgvuldig doen.”

Paul Harder (62)

- In 1958 geboren in **Den Haag**
- Zat op het rooms-katholieke **Aloysius College** in Den Haag
- Studeerde **farmacie** aan de Rijksuniversiteit van Leiden
- Vestigt zich in 1990 als **apotheker** in Bavel
- Maakt **afbouwmedicatie** voor patiënten over de hele wereld sinds 2013.

„Er zijn talloze voorbeelden te vinden van mensen bij wie het mis is gelopen met soms vreselijke gevolgen. Als je het zorgvuldig doet onder begeleiding van een arts of psychiater dan gaat het in de meeste gevallen goed. Er is een kleine groep, ik schat zo'n tien procent, die beter niet kan stoppen. Soms zijn de problemen te groot.”



Je moet natuurlijk wel je levensproblemen aanpakken, zodat je door kunt leven zonder medicatie. Ik denk dat dat toch het beste is

-Paul Harder, apotheker

Het is nogal een verantwoordelijkheid om patiënten in zo'n gevoelige periode te adviseren. Neemt u uw beslissingen in overleg met een arts?

„Altijd. Ik doe niets zonder een recept van de behandelende arts of psychiater. Het afbouwen van medicijnen doen we heel zorgvuldig. Geen mens is hetzelfde. Daarom hebben we voor alle medicatie bij elkaar wel honderd verschillende doseringen waarmee mensen hun medicijngebruik kunnen terugdringen. We maken voor iedereen strips, de zogeheten taperingstrips, met precies de juiste hoeveelheden medicijn. Patiënten vullen dagelijks een vragenformulier in. Als er ongewenste veranderingen zijn in gedachten en emoties kunnen ze mij bellen.”

„Ik krijg dagelijks tientallen telefoontjes van patiënten vanuit de hele wereld, want we leveren ook aan mensen in Nieuw-Zeeland, Chili en Amerika. Als het te snel gaat, adviseer ik mensen om via de arts hun dosering aan te laten passen. Bij sommige mensen gaat het probleemloos. Anderen hebben langer de tijd nodig, maar in principe kun je er binnen een paar maanden vanaf zijn. Je moet natuurlijk wel je levensproblemen aanpakken, zodat je door kunt leven zonder medicatie. Ik denk dat dat toch het beste is.”



▲ Apotheker Paul Harder achter de toonbank van de apotheek in Bavel. © René Schotanus

Hoe komt het dat u de enige apotheker bent die deze afbouwmedicatie maakt? Waarom krijgt u geen navolging?

„Sinds de zorgverzekeraars de dienst uitmaken, zijn er steeds minder apothekers die zelf medicijnen bereiden. Dat laten ze aan de farmaceutische industrie over, maar die maken geen afbouwstrips. Om dit te doen, heb je kennis nodig over de bereiding. Ik heb dat gedaan voor Cinderella, een stichting voor stiefgeneesmiddelen. Dat was een samenwerkingsverband met de Universiteit van Maastricht.”

Overheden en grote bedrijven maken vaak misbruik van hun macht. Oplichting is een verdienmodel geworden

- Paul Harder, apotheker

„Verder heb je machines en meetapparatuur nodig, een inpakafdeling en de bereidheid om patiënten te begeleiden. Dat vergt nogal wat en dat zien de meeste apothekers niet zitten. Daarom ben ik de enige die deze medicijnen maakt. Daar komt bij dat ik anarchistisch van aard ben. Ik heb moeite met gezag. Overheden en grote bedrijven maken vaak misbruik van hun macht. Oplichting is een verdienmodel geworden. Daarom ben ik tegendraads.”

Sommige verzekeraars vergoeden de afbouwstrips niet. De werking is niet bewezen, is een van hun argumenten. Wat is uw ervaring?

„Er zijn talloze wetenschappelijke onderzoeken waarin aangetoond wordt dat het wel degelijk helpt. Er is ook een gerechtelijke uitspraak dat de verzekeraars deze medicatie moeten vergoeden. Sommigen vertikken het ondanks het vonnis. Het probleem is dat er niet naar de patiënten wordt geluisterd. Zij geven al jaren aan dat ze moeite hebben om met de middelen te stoppen.”

„Sommige mensen zijn wanhopig en gaan zelf experimenteren met lagere doseringen. Dat kan mis gaan, maar de mensen die via hun arts bij ons komen en dat zijn er gemiddeld 2000 per jaar, zijn meestal binnen een paar maanden van hun medicijnen af. Het gaat om anti-depressiva, anti-psychoptica, anti-epileptica, slaapmiddelen en pijnstillers. Wat ik zo vreemd vind aan de redenering van de verzekeraars is dat je bij andere medicijnen wel verschillende doseringen kunt krijgen. Bij bloedverdunners, cholestrolverlagers krijgt iedereen medicijnen op maat, maar bij anti-depressiva niet. Dat kun je de patiënten toch niet aandoen?”



▲ Paul Harder met strips bij de tabletteermachine in de apotheek in Bavel. © René Schotanus