Op 14 oktober jl. schreven we al over de bizarre ontwikkelingen op het gebied van venlafaxine. Zorgverzekeraars geven hun patienten te kennen af te moeten bouwen met ongeschikte tabletten van 5 en 1 mg die **niet**-retard zijn. Al vanaf 2004 is deze vorm niet meer geregistreerd. Tabletten zonder 'vertraagde afgifte' (retard) zijn door te snel optredende 'pieken' en te snel inzettende dalingen in de bloedspiegel niet geschikt geacht voor de behandeling van een depressie. Daaruit volgt dat ze ook niet geschikt zijn voor afbouwen. De bedoeling is immers om zo geleidelijk mogelijk te minderen om onttrekkingsverschijnselen te voorkomen. De makers van het Multidisciplinair Document zijn hier ook van uitgegaan.

Wij hebben, onder meer, bovenstaande aangegeven bij de Inspectie Gezondheidszorg. Die heeft beloofd daar onderzoek naar in te stellen. Inmiddels is dat 4 weken geleden. We hebben er duidelijk bij gezet dat wij met de melding willen voorkomen dat de argeloze dokter deze doseringen voorschrijft aan de argeloze patiënt. We willen mensen behoeden voor de gezondheidsschade en het oplopen van een mislukte-afbouwervaring. Mocht u hiervan al het slachtoffer zijn geworden, dan kunt u de Inspectie hiervoor verantwoordelijk houden. Ze wisten er (minstens) vanaf 15 september vanaf.

Er kunnen volgens www.medicijnkosten.nl ook venlafaxine- retard-tabletten van 5 mg vergoed worden. Deze moeten in door de apotheker besteld worden in potten van 63 stuks. Ze staan ook bekend onder de naam: 'afbouwkit'.

We zijn nog geen apotheker tegengekomen die ze wil bestellen (financieel risico), maar stel dat er patiënten zijn die deze gaan gebruiken. Er zullen er zijn die het er mee redden, maar wat met degenen die niet naar 0 mg kunnen komen vanaf 5 mg (of 2,5 mg als de tabletten te verdelen zijn in 2 gelijkgedoseerde helften; let op: een breukstreep is daarvoor geen garantie!).

Omdat het afbouwen volgens de zorgverzekeraars binnen bijv. 3 maanden moet zijn afgerond, komt er een moment dat de arts vaststelt dat de patiënt met 5 mg venlafaxine goed behandeld wordt om ontrekkingsverschijnselen te voorkomen. Maar als deze, op dat moment, ideale dosering niet langer vergoed wordt?

Gaat de arts dan een recept schrijven voor 37,5 mg; meer dan 7 x deze ideale dosering? Met welke indicatie? 'Depressie' valt af, net zoals 'terugval', 'afbouw' idem. Hoe gaat de arts dat rijmen met zijn belofte 'do no harm'?

Pauline Dinkelberg, voorzitter

PS 1 Wij hebben al geruime tijd geleden contact hierover gezocht met de Vereniging Praktijkhoudende Huisartsen (VHP), die pretendeert buiten de vergoedingsdiscussie te blijven. Zij melden stoer dat ze als dokter de beste behandeling voorschrijven en dat ze de geldkwestie laten waar die thuishoort; tussen patiënt en zorgverzekeraar. Wij hadden graag met deze vereniging gesproken over hoe dat streven er uit komt te zien in het kader van de afbouw van venlafaxine.

zie: https://www.vphuisartsen.nl/voorschrijven-van-geneesmiddelen-wat-is-onze-verantwoordelijkheid/

PS 2 Afbouwmedicatie van venlafaxine-retard vindt u via www.taperingstrip.nl . Ga naar 'voorschrijven en bestellen' , dan naar 'antidepressiva' en vervolgens 'venlafaxine