

Voordelig proefabonnement?

Abonneer nu

Energiea



fd.

Mijn
nieuwsNet
binnen

FARMACIE

Antidepressiva: het verbeterd gevecht om de afbouwdoses van apotheker Paul Harder

Thieu Vaessen 12:15

Meer dan een miljoen Nederlanders gebruiken antidepressiva, en stoppen is niet altijd eenvoudig. Want patiënten krijgen nogal eens te maken met ontwenningssverschijnselen. Een Brabantse apotheker heeft een oplossing, maar die wordt niet vergoed door de zorgverzekeraars. Het leidde tot een hoog oplopend conflict. 'Ze zijn helemaal gek.'



In het kort

- Het afbouwen van antidepressiva in hele kleine stappen wordt door zorgverzekeraars niet vergoed.
 - Apotheker Paul Harder vecht die weigering al zes jaar lang aan.
 - Een patiëntenvereniging steunt Harder en heeft een rechtszaak aangespannen tegen verzekeraar VGZ.
-



Apotheker Paul Harder met een taperingstrip, 28 zakjes kleine doseringen van medicijnen Foto Bas Czerwinski voor het FD

Ik ben hun verlosser.' Apotheker Paul Harder krijgt het naar eigen zeggen vaak te horen van patiënten die willen stoppen met antidepressiva. 'Als het is gelukt, zijn mensen enorm opgelucht. Ze vertellen me: "Ik ben eindelijk van die demping af, ik heb weer oog en oor voor mijn partner, voor mijn omgeving.'"

Naar schatting een miljoen mensen in Nederland gebruiken antidepressiva. Dat doen ze

regelmatig langer dan nodig is, omdat stoppen lastig kan zijn. Een deel van de patiënten die stopt krijgt te maken met ontwenningssverschijnselen en besluit vervolgens het slikken maar weer te hervatten. Terwijl de medicijnen eigenlijk niet meer nodig zijn.

Patiënten die te maken krijgen met ontwenningssverschijnselen, kunnen antidepressiva het beste langzaam afbouwen. Maar het probleem is, zo vertelt Paul Harder, dat de meeste middelen niet in kleine doseringen beschikbaar zijn. De medicijnen zijn zo goedkoop dat het voor farmabedrijven niet loont om iets anders te maken dan standaarddoses. En uiteindelijk is het ook niet in hun belang om patiënten te helpen met stoppen.

Op verzoek van enkele psychiaters ging Harder de antidepressiva dus zelf maken, in zijn Regenboog Apotheek in Bavel bij Breda.

Kleine doseringen

In de oude Aloysius-jongensschool produceert Harder circa veertig verschillende, patentvrije medicijnen in kleine doseringen. 'Het gaat om maatwerk. We maken hier pillen van 20, 10, 5, 2 en 1 milligram. Door die op de juiste manier te combineren, kunnen patiënten in heel kleine stappen afbouwen.'

Harder pakt er een voorbeeld bij. Opgerold in een doosje zitten 28 zakjes met antidepressiva voor 28 dagen, beginnend bij 37,5 milligram voor de eerste dag en teruglopend naar 9, 8, 6, 5, 4, 2 en 1 milligram voor de laatste week. Vaak gaat de afbouw nog langzamer, verspreid over drie of vier periodes van 28 dagen. 'Vooral bij de laatste stappen zit de ellende, voor patiënten luistert het dan heel nauw', zegt Harder.

De rollen medicijnen staan bekend als 'taperingstrips', naar het Engelse woord *tapering*, voor gas terugnemen. Eén strip kost €60 tot €150 euro.

Uit het hele land komen de bestelling binnen, maar veruit de meeste patiënten moeten de strips zelf betalen. Want de vier grote zorgverzekeraars Zilveren Kruis, VGZ, CZ en Menzis vergoeden de afbouwmedicatie zelden tot nooit. Hun bezwaar in een notendop: er zijn alternatieven die sneller werken en goedkoper zijn. Die opstelling heeft geleid tot een hoogoplopend conflict dat nu al zes jaar duurt.

'Het is een kartel'

In het gevecht kunnen de zorgverzekeraars volgens Harder meestal rekenen op de steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Zorgautoriteit en het Zorginstituut Nederland, dat adviseert over het basispakket. 'Het is een kartel', zegt de apotheker. 'De verzekeraars stemmen onderling af. Het Zorginstituut adviseert de verzekeraars hoe ze vergoeding kunnen voorkomen. En bij het beantwoorden van Kamervragen neemt de minister het standpunt van de verzekeraars klakkeloos over. Ze

zijn gestoord. Ze zijn helemaal gek.'

Komende donderdag gaat de strijd een nieuwe ronde in, als de tegenstanders elkaar weer bij de rechter treffen. Daarover later meer.



Apotheker Paul Harder: 'Patiënten zien mij als hun verlosser.' Foto Bas Czerwinski voor het FD

De verzekeraars vormen misschien een front, maar Harder zelf staat er ook niet alleen voor. De apotheker weet zich gesteund door een prominente psychiater, een patiëntenvereniging en een golf aan positieve publiciteit. Wat ook helpt, is dat twee kleinere zorgverzekeraars (DSW en Eno) de taperingstrips inmiddels meestal wel vergoeden.

'Het is een prestigestrijd'

De prominente psychiater is Jim van Os, hoogleraar psychiatrie aan UMC Utrecht. Zijn ervaringen met de taperingstrips zijn uitermate positief. '70% van de patiënten slaagt er met behulp van de afbouwmedicatie in om te stoppen met antidepressiva. Dat is inmiddels bevestigd in drie onderzoeken. 70% is een geweldig resultaat, zeker omdat bijna niemand erin slaagt om in één keer te stoppen.'

Van de opstelling van de zorgverzekeraars begrijpt Van Os weinig, of zeg maar gerust: niets. 'Patiënten blijven onnodig doorslikken, dat kost honderden euro's per jaar. En die antidepressiva leiden tot medische complicaties: slaapproblemen, verminderde seksuele behoeftes, risico's op vallen en hart- en vaataandoeningen.' Waarom volharden de zorgverzekeraars dan? Van Os: 'Het is, denk ik, een prestigestrijd geworden.'

Een militante medestander heeft Harder in de Patiëntenvereniging Afbouwmedicatie, die een brede taakopvatting heeft. De vereniging schat dat wel drie miljoen Nederlanders hulp kunnen gebruiken bij het 'verantwoord' afbouwen van hun medicatie. Daaronder zijn niet alleen de gebruikers van antidepressiva, maar ook mensen die pijnstillers en slaapmiddelen slikken.

Kort geding

De Patiëntenvereniging staat onder leiding van de voormalig ic-verpleegkundige Pauline Dinkelberg. Zij vertelt dat ze zelf zeven jaar geleden een depressie kreeg, nadat ze was teruggekeerd uit de Nederlandse Antillen en in Nederland te kampen kreeg met een hernia en druilerig weer. 'Heel kort heb ik antidepressiva gebruikt. Het legde me lam, dat was geen oplossing.'

Dinkelberg stopte met behulp van de taperingstrips en gaat sindsdien voorop in de strijd. Zo ontving het Zorginstituut eerder dit jaar een uitgebreide vermaning. Want de overheidsinstantie had gemeld dat de meeste patiënten die stoppen met antidepressiva, weinig tot geen ontwenningsverschijnselen hebben. 'Die uitspraak is onjuist en achterhaald', aldus de brief van Dinkelberg, die is voorzien van 159 voetnoten.

Het is ook de Patiëntenvereniging die de rechtszaak van komende donderdag heeft aangespannen. In het kort geding eist de vereniging dat verzekeraar VGZ zich houdt aan afspraken die in 2018 zijn gemaakt, door een hele reeks partijen, in een zogenoemd 'multidisciplinair document'. VGZ geeft een strikte uitleg aan deze richtlijn, waardoor de verzekeraar de taperingstrips nog altijd zelden vergoedt.

'Niet mijn hele leven aan de pillen'

De rechtszaak is ook aangespannen namens twee ervaringsdeskundigen. Een van hen is Jorrit Veldhuis, die vertelt dat hij jarenlang het antidepressivum venlafaxine slikte tegen angstaanvallen. 'Het maakte me heel vlak. Ik wilde niet mijn hele leven aan dat pilletje vastzitten. Zeker omdat ik je tegenslagen steeds moeilijker verwerkt en dan steeds meer nodig hebt.'

Veldhuis probeerde aanvankelijk te stoppen door om de dag een halve pil te nemen, maar dat ging mis. 'Ik kreeg enorme last van duizeligheid en kon het huis niet meer uit.' Een

tweede poging slaagde wel. Veldhuis stopte in vier maanden tijd, met behulp van de taperingstrips van Harder. Kosten: €496. VGZ weigerde dat bedrag te betalen. Veldhuis: 'Ik vind het onbegrijpelijk dat ze deze kleine doseringen niet vergoeden.'

Niet bewezen effectief

Als de taperingstrips werkelijk zo'n geweldige oplossing vormen, waarom is dit conflict dan zo uit de hand gelopen? Waarom zijn de zorgverzekeraars vastbesloten om de afbouwmedicatie zo min mogelijk te vergoeden?

Er is een formeel, maar ook een informeel antwoord. Eerst maar eens het formele antwoord. Dat is dat wetenschappelijk niet is bewezen dat patiënten baat hebben bij taperingstrips. De onderzoeken waarnaar psychiater Jim van Os verwijst, maken bij de verzekeraars weinig indruk. Deze studies zouden niet betrouwbaar zijn, omdat ze geen gebruik maken van een controlegroep met patiënten die zonder afbouwmedicatie proberen te stoppen.

Volgens de verzekeraars bestaan er voor patiënten ook voldoende andere methodes om hun medicatie af te bouwen. VGZ stelt dat het standaardschema uit het multidisciplinair document, dat voorziet in grotere afbouwstappen, meestal voldoet en ook het goedkoopst is. 'Afbouwen met taperingstrips is erg duur', zegt een woordvoerder. 'Als gedurende de afbouw blijkt dat patiënten behoefte hebben aan een tussendosering, dan komt die voor vergoeding in aanmerking.'

'Het is een verdienenmodel'

Er is ook een informeel antwoord: de verzekeraars vrezen dat 'de monopolist' Harder zich probeert te verrijken door een oplossing te bieden voor een probleem dat helemaal niet bestaat. 'Er is geen serieus bewijs dat afbouwen met taperingstrips werkt. Het is een verdienenmodel', zegt een bron in de verzekeringswereld. 'Stoppen met antidepressiva is gewoon een vervelende periode waar gebruikers doorheen moeten.'

Na een hele reeks conflicten en rechtszaken - ook over ADHD-medicijnen - zouden de verzekeraars bovendien tot de conclusie zijn gekomen dat met de Brabantse apotheker niet valt te werken. Verontwaardiging is er bijvoorbeeld over brieven die Harder aan zijn cliënten stuurde met daarin de persoonsgegevens van individuele VGZ-medewerkers. Bij sommige verzekeraars bestaat ook het vermoeden dat Harder heimelijk de Patiëntenvereniging Afbouwmedicatie financiert.

Dat laatste ontkent de apotheker: 'Ik ben geen sponsor van de Patiëntenvereniging.'

'Ik kan dit heel lang volhouden'

In zijn apotheek in Bavel geeft Harder een rondleiding en laat hij in de kelder zijn acht cleanrooms zien. Zijn medewerkers wegen hier grondstoffen af, mengen die en verwerken die tot pillen.

Dat hij de enige aanbieder is van kleine doseringen, verbaast Harder niet erg. 'Dit hele proces is best lastig. Het mengen in lage doseringen is een kunst. Net als zorgen voor een vertraagde afgifte van de werkzame stof. En net als het aanbrengen van de juiste coating, waardoor een medicijn pas in de darmen ontbindt.'

Een kleine lift voert naar een ruime zolderverdieping, waar zes machines staan. Vijf apparaten staan stil, maar het zesde apparaat produceert in een gestaag tempo een rol kleine plastic zakjes met witte pilletjes. Een taperingstrip, bestemd voor een patiënt ergens in Noord-Holland.

Nog niet zo lang geleden, vertelt Harder, had hij negen apotheken. Daarvan heeft hij er inmiddels vijf verkocht. Hij zit dus ruim bij kas. 'Ik kan dit gevecht nog jaren volhouden', verzekert de apotheker. 'En het mooie is: ik heb er nog lol in ook.'



Harder maakt doses van soms maar 1 milligram. Foto Bas Czerwinski voor het FD

Advertentie



3 MAANDEN OP PROEF
VOOR **€97,50**
HET ABONNEMENT STOPT AUTOMATISCH

PensioenPro
WWW.PENSIOENPRO.NL



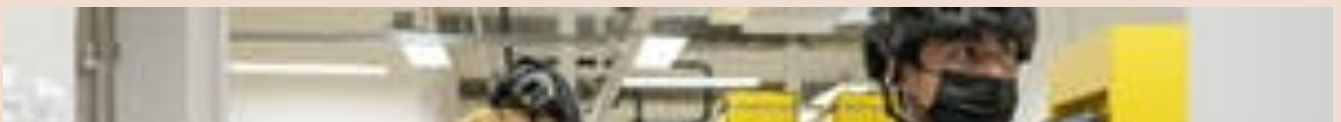
Thieu Vaessen



Meest gelezen



Veel meer fraudezaken bij Pels Rijken waaronder overheidsdossiers





In tien minuten een avocado bij je thuis: de grillige belofte van flitsbezorging

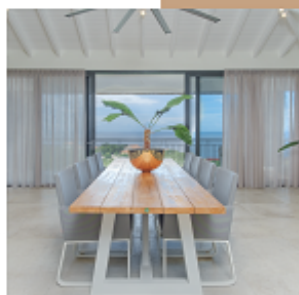


Overstromingen in Limburg drukken Nederland met de neus op de feiten

Advertentie

CAPE MARIE

LUXURY APARTMENTS



*Wij hebben jouw
droom appartement
op Curacao!*



© Het Financieele Dagblad 2021