

## Zorgverzekeraar frustreert ten onrechte afbouwen medicatie antidepressiva

Dr. Peter C. Groot, prof. dr. Jim van Os en Pauline Dinkelberg 15 december 2021 15:04



„De rechtbank bepaalde dat VGZ afbouw van antidepressiva waarbij de dosis in kleine stappen per dag wordt verlaagd niet meteen hoeft te vergoeden.” beeld ANP, Koen van Weel



### OPINIE

**Patiënten en behandelaars mogen van zorgverzekeraars niet samen beslissen hoe ze verantwoord antidepressiva afbouwen. Patiënten zullen zo onnodig lang medicatie blijven gebruiken.**

Zorgverzekeraar VGZ heeft op 30 november in de rechtszaal een pyrrusoverwinning geboekt op de Vereniging Afbouwmedicatie. Zorgverzekeraars mogen hierdoor aan artsen en patiënten die antidepressiva veilig willen (laten) afbouwen eisen stellen die de zorg niet beter maar slechter maken en die de kosten voor de zorgverzekeraars niet verlagen maar verhogen. Artsen kunnen patiënten hierdoor minder goed helpen dan mogelijk is omdat patiënten nu, voordat ze verantwoord mogen gaan afbouwen, eerst één of twee keer onnodig in de problemen moeten komen.

De rechtbank bepaalde dat VGZ afbouw van antidepressiva waarbij de dosis in kleine stappen per dag wordt verlaagd niet meteen hoeft te vergoeden. Patiënten moeten eerst proberen om af te bouwen in stappen per week. Als dat problemen oplevert mogen ze

alsnog in stappen per dag gaan afbouwen, wat dan wel moet worden vergoed. VGZ betaalt dan twee keer: eerst voor afbouw in stappen per week en daarna voor afbouw in stappen per dag. Dit zou niet nodig zijn als patiënten meteen mogen gaan afbouwen in stappen per dag, wat geleidelijker en daardoor veiliger is en niet duurder dan afbouw in stappen per

week. Opmerkelijk genoeg is er voor de effectiviteit van afbouw in stappen per week geen wetenschappelijk bewijs en voor afbouw in stappen per dag wel.

## Vloeibare medicatie

Zorgverzekeraars mogen van de rechter aan behandelaars ook vragen om eerst te overwegen of afbouw met vloeibare medicatie mogelijk is. Ook hiervoor is geen wetenschappelijk bewijs. Vloeibare medicatie wordt als risicofactor gezien omdat afbouw hierdoor kan mislukken. Als dat gebeurt, mag van VGZ alsnog met tabletten worden afgebouwd, eerst in stappen per week, en als dat ook mislukt in stappen per dag. VGZ betaalt dan drie keer: eerst voor afbouw met vloeibare medicatie, dan voor afbouw in stappen per week en dan nog een keer voor afbouw in stappen per dag. Erg voor patiënten en problematisch voor hun behandelaars is dat ze eerst één of twee keer problemen moeten krijgen voordat ze van VGZ mogen afbouwen op de enige manier waarvoor wel wetenschappelijk bewijs is: in stappen per dag met behulp van taperingstrips.

Taperingstrip zijn strips met 28 plastic zakjes met in iedere zakje de dosis van een medicijn voor één dag. Die dosis kan iedere dag een beetje lager zijn. Dokters hebben hierdoor de mogelijkheid om aan een patiënt een afbouwschema op maat voor te schrijven. Als een patiënt tijdens het afbouwen klachten krijgt, kan dat schema ook eenvoudig en op tijd worden aangepast. Uit drie onderzoeken blijkt dat 70 procent van een grote groep patiënten die het eerder door klachten tijdens het afbouwen niet lukte om te stoppen, daar met taperingstrips wel in slaagde.

## Beste resultaten

Net als Zilveren Kruis, Menzis en CZ lijkt VGZ van plan te zijn om afbouwen voor behandelaars en patiënten zo lang mogelijk zo moeilijk mogelijk te maken. Patiënten en behandelaars mogen van hen niet samen beslissen hoe ze ervoor gaan zorgen dat het afbouwen zo veilig en zo goed mogelijk zal gaan. Terwijl samen beslissen voor de beste resultaten en de grootste tevredenheid zorgt, zowel bij patiënten als bij behandelaars. Zorgverzekeraars DSW en ENO doen hier gelukkig niet aan mee en vergoeden afbouwen in stappen per dag wel meteen, omdat zij denken dat de zorg bij afbouwen hierdoor niet beter en uiteindelijk ook goedkoper wordt.

De Vereniging Afbouwmedicatie hoopte dat de uitspraken van het hof zouden helpen om VGZ eindelijk het licht te doen zien, maar daar lijkt het niet op. Dat is slecht nieuws, omdat patiënten hierdoor onnodig in de problemen zullen blijven komen en patiënten hierdoor onnodig langdurig antidepressiva blijven gebruiken. Dat de vier grote zorgverzekeraars zichzelf hierbij in de eigen voet schieten lijkt VGZ geen enkel probleem te vinden. Verantwoordelijke partijen zoals het Zorginstituut, de minister van Volksgezondheid en Zorg, de NVvP, de NHG, de KNMP en patiëntenkoepel MIND laten dit al jaren gebeuren. Hoelang nog?

*Dr. Peter C. Groot en prof. dr. Jim van Os zijn verbonden aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Pauline Dinkelberg is voorzitter van de Vereniging Afbouwmedicatie.*