



Bavel, februari 2022

## Taperingstrips - Nationale Ombudsman weigert toegezegde duiding van Zorginstituut af te dwingen.

Geachte heer / mevrouw,

Al geruime tijd wordt er door verschillende partijen geprobeerd om de afbouwmedicatie/Taperingstrips vergoed te krijgen. Een aantal zorgverzekeraars vergoedt de afbouwmedicatie, maar een groot aantal zorgverzekeraars nog niet. Voordat het Multidisciplinair Document opgesteld werd heeft het Zorginstituut Nederland (ZIN) gesteld dat zij een duiding (beslissing over wel/niet vergoeden) zou nemen **als de zorgverzekeraars niet met een eenduidig antwoord/handelen over de vergoeding** zouden komen. Inmiddels zijn er, omdat zorgverzekeraars allemaal anders handelen, vele rechtszaken geweest over de vergoeding van afbouwmedicatie/Taperingstrips. **ZIN heeft altijd gesteld dat zij een duiding zou doen als de zorgverzekeraars er onderling niet uit zouden komen.**

ZIN heeft bij de zorgverzekeraars (nota bene de enige partij met een financieel belang) navraag gedaan of er onduidelijkheid was en of er behoefte was aan een duiding. Zie onderaan de mail meer informatie.

Regenboog Apotheek heeft dit standpunt van ZIN aangekaart bij De Nationale Ombudsman (DNO), maar die weigert ondanks alle bewijzen handelend op te treden. Het gaat zelfs zo ver dat DNO aangeeft ervan op de hoogte te zijn dat de er een duiding zou moeten volgen, maar DNO ziet geen aanleiding om dit aan te kaarten bij ZIN. Volgens DNO heeft ZIN "*namelijk de vrijheid een eigen afweging te maken en betreft de duiding geen verplichting*". (bron: **De Nationale Ombudsman Reinier van Zutphen – nummer H202100058**)

(De Belastingdienst had in de Toeslagenaffaire ook de vrijheid om een eigen afweging te maken, en uiteindelijk is er duidelijk geworden wat hiervan gekomen is.)

Het is voor patiënten en behandelaren wrang te constateren dat Zorgverzekeraars Nederland en Zorginstituut Nederland samen de vergoedingen af kunnen stemmen en dat de Nationale Ombudsman hier niets tegenin wil brengen, ook niet als zij op de hoogte is van de wantoestanden en ontoelaatbare samenwerking. Zelfs niet als er duidelijk is dat het Zorginstituut Nederland de zorgverzekeraars helpt bij het opstellen van verweer in rechtszaken om afbouwmedicatie niet te vergoeden.

De patiënten die de afbouwmedicatie niet kunnen betalen zijn de dupe van deze opstelling en moeten dus noodgedwongen medicatie blijven nemen. Een opstelling die ook door de minister niet doorbroken wordt, omdat zij enkel met zorgverzekeraars overlegt. (beantwoording Kamervragen 21-6-2021, kenmerk 2352148-1007701-GMT)

Hieronder vindt u de bewijslast van de toezeggingen van ZIN en de afwikkeling van DNO.

<p>Het Zorginstituut heeft de wettelijke taak om de eenduidige uitleg van de aard, inhoud en omvang van de prestaties bedoeld in de Zvw te bevorderen.<sup>1</sup> Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer de vraag opkomt of een nieuw zorgproduct onder de te verzekeren zorg valt. Deze eenduidige uitleg kan door het Zorginstituut bevorderd worden door het opstellen van een voor de verzekeraars bedoelde richtinggevende uitspraak, ook wel duiding genoemd.<sup>2</sup> In de gebruikelijke volgorde is het dus in eerste instantie aan de zorgverzekeraars om een uitspraak te doen over het verzekerde pakket. <u>Wanneer zorgverzekeraars er onderling niet uit komen kan het Zorginstituut een standpunt innemen.</u></p>	<p><b>Zorginstituut Nederland</b> Zorg II Infectieziekten, Bloed &amp; Immunologie</p> <p><b>Datum</b> 24 augustus 2018</p> <p><b>Onze referentie</b> 2018041926</p>
<p>Het Zorginstituut heeft partijen tijdens een bijeenkomst op 29 maart 2017 ("de Taperingdag") aangespoord om tot een onderbouwde aanpak van problemen bij afbouw van antidepressiva te komen. Deze bijeenkomst was vooral bedoeld als technische briefing voor belanghebbende partijen en als mogelijkheid voor de initiatiefnemers om hun visie uit te leggen. <u>Tevens heeft het Zorginstituut in een reactie op het verslag van de bijeenkomst aangegeven een duiding te zullen doen wanneer partijen niet binnen een maand het initiatief zouden nemen om te komen tot een uitspraak ten aanzien van de vraag of de afbouw van antidepressiva met behulp van de taperingstrip als rationele farmacotherapie is te beschouwen.</u></p> <p><u>In juni 2017 heeft het Zorginstituut aangekondigd dat er een duiding zou komen over deze kwestie, aangezien partijen op dat moment nog geen initiatief hadden genomen. Er werd op 24 augustus 2017 een scopingbijeenkomst voor de veldpartijen georganiseerd als eerste stap in dit traject. Tijdens deze bijeenkomst zijn de NVvP, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie (KNMP) en de patiëntenorganisatie MIND alsnog met een voorstel gekomen om het onderwerp <i>afbouw van antidepressiva</i> op te pakken. <u>Aangezien de veldpartijen alsnog actie ondernamen heeft het Zorginstituut besloten om de uitkomsten van deze acties af te wachten.</u></u></p>	<p><b>Zorginstituut Nederland</b> Zorg II Infectieziekten, Bloed &amp; Immunologie</p> <p><b>Datum</b> 24 augustus 2018</p> <p><b>Onze referentie</b> 2018041926</p>
<p><b>Vraag 5</b> Er is vanaf het moment van introductie discussie geweest over de vergoeding van de Taperingstrips. <u>Waarom heeft ZIN geen duiding over dit onderwerp uitgebracht?</u> Dit terwijl dit van zowel de kant van de zorgverzekeraars als vanuit de kant van ontwikkelaars, als vanuit de kant van patiënten, als vanuit de kant van de apotheek verzocht is?</p> <p><b>Antwoord 5</b> Het is in eerste instantie aan de zorgverzekeraars om te bepalen of zorg in het verzekerde pakket thuishoort, en aan vertegenwoordigers van patiënten en professionals om invulling te geven aan het begrip 'goede zorg'. Omdat er nog geen uitspraken waren gedaan over of de afbouw van antidepressiva met behulp van taperingstrips onder het begrip 'goede zorg' valt, waren er op dat moment ook geen aanwijzingen dat deze drie partijen het met elkaar oneens waren. <u>Het Zorginstituut was dus (nog) niet aan zet.</u> Daarom is niet direct overgegaan tot het beoordelen van de vraag of de afbouw van antidepressiva met behulp van taperingstrips als rationele farmacotherapie is aan te merken.</p>	<p><b>Zorginstituut Nederland</b> Zorg II Infectieziekten, Bloed &amp; Immunologie</p> <p><b>Datum</b> 24 augustus 2018</p> <p><b>Onze referentie</b> 2018041926</p>

Naast deze toezeggingen om te duiden, is de toezegging van een duiding ook gedaan aan de Tweede Kamer (**Vaste Commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 20-6-2019**)

Alle toezeggingen, destijds gedaan door Jim Terwiel (Hoofd afdeling Zorg) onderbouwen het feit dat het **Zorginstituut altijd voornemens is geweest om een duiding te doen.**

Vervolgens kwam in september 2018 het Multidisciplinaire Document Afbouwen van antidepressiva en daarmee zou er dan duidelijkheid zijn over de vergoedingen van de afbouwmedicatie. Nog later veranderde het standpunt omdat de zorgverzekeraars dit wilden.

Het Multidisciplinair Document dat de afbouwmedicatie, waarvan het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden heeft gesteld dat deze werkzaam en effectief is, heeft uiteindelijk geleid tot vele verschillende opvattingen van zorgverzekeraars. Sommige zorgverzekeraars vergoeden alles, sommige vergoeden een medicijnsoort, sommige vergoeden bepaalde trajecten en sommige vergoeden helemaal niets.

**Er is één ding wel duidelijk, de zorgverzekeraars (vertegenwoordigd in Zorgverzekeraars**



Nederland) zijn er onderling niet uitgekomen.

Ondanks de onduidelijkheid (verschillende opvattingen van zorgverzekeraars) weigert het ZIN een duiding te doen, ondanks dat zij weten dat zorgverzekeraars niet eenduidig handelen.

Van: Art. 10 lid 2 sub  
Verzonden: dinsdag 2 juni 2020 18:19  
Aan: Art. 10 lid 2 sub e Wob @zinl.nl; Wijma, S. <SWijma@zinl.nl>; Art. 10 lid 2 sub e Wob @zinl.nl;  
Art. 10 lid 2 sub e @zinl.nl; Art. 10 lid 2 sub e Wob @zinl.nl  
CC: Art. 10 lid 2 sub e Wob @zinl.nl  
Onderwerp: afspraken overleg afbouwmedicatie

Allen,

Zojuist besproken (ik houd de verslaglegging beperkt tot de afspraken die we hebben gemaakt):

We erkennen dat er onduidelijkheid wordt ervaren over het multidisciplinair document. Dat document is opgesteld door een aantal partijen, de eigenaren van het document. Van hen willen we bevestiging (of juist ontkenning) van die onduidelijkheid. Pas dan kunnen we mogelijke vervolgstappen bepalen en of wij daar een rol in zouden moeten hebben.

- Afspraak Art. 10 en Art. gaan in gesprek met de partijen die het multidisciplinair document hebben opgesteld. We vragen partijen is om zich uit over de vraag of het document nog steeds voldoende duidelijk is.

Van: Art. 10 lid 2 sub  
Verzonden: vrijdag 19 juni 2020 12:57  
Aan: Wijma, S. ; Art. 10 lid  
CC: Art. 10 lid 2 sub e  
Onderwerp: RE: afspraken overleg afbouwmedicatie

Sjaak Art. 10 ,

Ik heb met Art. in de afgelopen weken informele gesprekken gevoerd met medewerkers van Mind, ZN en Menzis. Uit die gesprekken komt het volgende naar voren dat we met jullie willen delen: de vermeende onduidelijkheid rond het consensusdocument afbouwmedicatie wordt niet herkend. Ook een duiding door ons wordt niet gezien als oplossing.

.....

Voor verzekeraars speelt het vraagstuk afbouwmedicatie breder dan alleen bij antidepressiva (ook antipsychotica, benzodiazepinen en pijnstillers), dus een duiding zou voor hen slechts een deel van de (vermeende) onduidelijkheid oplossen. Ook verwachten ze niet dat een duiding een oplossing brengt of dat het patiënten zal helpen.

.....

Ze zijn beide niet geneigd om hier een formeel statement over naar buiten te brengen, omdat dit dossier iedereen al veel tijd en energie heeft gekost.

Van: Art. 10 lid 2 sub  
Verzonden: woensdag 15 juli 2020 14:21  
Aan: Art. 10 lid 2 sub  
Onderwerp: RE: afspraken overleg afbouwmedicatie - KNMP

15 juli gebeld met Art. 10 lid 2 sub e - KNMP (mede-auteur multidisc. Doc)

Een duiding gaat niet helpen, de discussie stopt alleen als alles vergoed wordt. Bovendien is de vraag wát ZIN dan precies wil duiden. Zij geloven in ieder geval niet in het afbouwen in microstappen. Dat kan in voorkomende gevallen (voor een deel van het afbouwschema) nodig zijn, maar niet standaard voor alle patiënten.

Ze staan nog steeds achter het multidisciplinair document, maar constateren wél dat er onduidelijkheid wordt ervaren rond de toepassing ervan: verzekeraars hanteren de voorbeeld tabellen uit het document te stringent. Het zou mogelijk moeten zijn om als behandelaar - ook halverwege een afbouw traject - af te wijken van de voorbeeld-doseringen in tabel 3. Ze verwachten dat een soepeler houding van verzekeraars in de toepassing hiervan al veel onduidelijkheid zou kunnen wegnemen.

Mogelijk vervolg ( besproken met Sjaak dd 29 juli)

We gaan geen duiding doen, want voor zover er onduidelijkheid wordt ervaren, nemen partijen (i.c. de NvvP) hun verantwoordelijkheid om te zoeken naar een oplossing.

Wat we wél doen:

1. We monitoren de voortgang van de NvvP in gesprek met verzekeraars: afspraak maken wanneer ze daarover terugkoppeling kunnen geven.
2. We verwerken onze aantekeningen uit de gesprekken en leggen die terug bij partijen, ter informatie. Niet om er een bestuurlijk akkoord op te geven, maar om op de hoogte te zijn van ons verhaal.
3. We verwerken het verhaal tot een artikel in bijv Medisch Contact of Zorgvisie.
  - In dat verhaal geven we ook aandacht aan onze rol in de SKGZ geschillen: in onze adviezen aan de SKGZ volgen we namelijk de lijn dat van het hanteren van de afbouwschema's. Als er niet aan die schema's wordt voldaan adviseren wij om niet te vergoeden. Als we willen dat de onduidelijkheid rond het hanteren van de afbouwschema's wordt weggenomen, zullen we ook onze adviezen daarin kritisch moeten bekijken.

Aldus eindverantwoordelijke Sjaak Wijma (voorzitter Raad van Bestuur ZIN) in de zomer van 2020.

Ondanks alle onduidelijkheden die bij het ZIN bekend zijn, wordt er geen duiding gedaan want 'de NVvP en de zorgverzekeraars moeten het samen oplossen'.

Echter, de zorgverzekeraars zijn de enige partij die stellen dat een duiding geen oplossing zal brengen. **De zorgverzekeraars zijn ook de enige partij die er een belang bij hebben dat zij niet gedwongen hoeven te vergoeden als er een duiding volgt.** Zorgverzekeraars Nederland pleit achter de schermen tegen een vergoeding van afbouwmedicatie middels een duiding.

Inmiddels is ook duidelijk dat de zorgverzekeraars zich al jaren bewust zijn van de problematiek, maar de toezeggingen over de vergoeding niet nakomen. Hierover stelde de NVvP eerder tegen ZEMBLA:

<https://www.bnnvara.nl/zembla/artikelen/psychiaters-verzekeraars-komen-afpraak-over-vergoeden-afbouwmedicatie-antidepressiva-niet-na>

Het Zorginstituut Nederland zou objectief en onafhankelijk moeten zijn. Echter, de samenwerking tussen zorgverzekeraars, Zorgverzekeraars Nederland en het Zorginstituut is voor de Nationale Ombudsman en zelfs de minister geen probleem. Hieronder de aangekondigde samenwerking tussen ZIN en VGZ en daarbij de vaststelling dat het Zorginstituut een belang heeft bij een positieve uitkomst voor de zorgverzekeraars (oftewel, afbouwmedicatie niet vergoeden).

**Van:** Siemeling, mw. K.

**Verzonden:** woensdag 5 december 2018 13:56

**Aan:** Heesch, mw. F. van <FHeesch@zinl.nl>; Orlebeke, Mw. S. <SOrlebeke@zinl.nl>; Graaff, M. van der <MGraaf@zinl.nl>; Terwiel, dhr. J. <JTerwiel@zinl.nl>

**Onderwerp:** RE: n.a.v. ons gesprek tijdens de bijeenkomst Samen Beslissen

Hoi Suzan,

Wat je schrijft klopt wat mij betreft.

Ik zou geen open einde aan ons statement willen verbinden. We kunnen beter vermelden dat we gezien het standpunt van ZN geen aanleiding zien om een duiding te doen. Punt.

.....

Ik ben verder blij te horen dat er nu eindelijk een procedure is aangespannen. Het kan zinvol zijn om onze hulp aan VGZ daarbij aan te bieden. We hebben in het verleden gezien dat procedures door slechte verweren van zorgverzekeraars zijn verloren. Het zou bijzonder jammer zijn als dat in dit dossier ook gebeurt. Ik laat het aan jullie of we VGZ daarover actief willen benaderen. Zo ja, dan lees ik natuurlijk graag mee.

Groet, Karin

**Van:** Siemeling, mw. K.

**Verzonden:** donderdag 6 december 2018 10:14

**Aan:** Heesch, mw. F. van <FHeesch@zinl.nl>; Orlebeke, Mw. S. <SOrlebeke@zinl.nl>; Graaff, M. van der <MGraaf@zinl.nl>; Terwiel, dhr. J. <JTerwiel@zinl.nl>

**Onderwerp:** RE: n.a.v. ons gesprek tijdens de bijeenkomst Samen Beslissen

Beste collega's,

In aansluiting op mijn vorige mail kan ik melden dat Melita van der Mersch VGZ bijstaat in het kort geding dat op 8 januari dient. Dat is erg geruststellend; zij is ook altijd onze advocaat geweest in pakketzaken. Zij zal ons waarschijnlijk binnenkort benaderen.

Ik vind het niet verstandig om hangende dit kort geding met Groot en Van Os te praten, zeker niet als we zelf betrokken zijn bij deze procedure. Dat zal misschien niet een naar buiten toe kenbare betrokkenheid zijn, maar we hebben natuurlijk wel een belang bij een positieve uitkomst van het kort geding.

Groet, Karin

Aldus Karin Siemeling (Manager Juridische Zaken Zorginstituut Nederland).

### Conclusie

Het Zorginstituut zou in eerste instantie een duiding doen over de afbouwmedicatie. Vervolgens heeft het Zorginstituut de zorgverzekeraars geholpen om de vergoeding, welke middels een rechtszaak afgedwongen moest worden, niet toe te laten kennen door de rechter. Nadat er alsnog verschillende verzoeken kwamen over de toegezegde duiding heeft het Zorginstituut op verzoek van Zorgverzekeraars Nederland expres besloten om geen duiding te doen. Immers, een duiding zou betekenen dat er verplicht vergoed zou moeten worden. Zelfs nu het Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden heeft gesteld dat de afbouwmedicatie werkzaam en effectief is vergoeden de zorgverzekeraars niet. De patiënt is de enige dupe hiervan.

Deze email is gestuurd aan [dupon@regenboogapotheek.nl](mailto:dupon@regenboogapotheek.nl)

U ontvangt deze email omdat u een relatie bent van Regenboog Apotheek / Publifarma en wij u graag op de hoogte houden van relevant nieuws dat belangrijk kan zijn voor u.

[Update uw voorkeuren](#) |

[U kunt zich eventueel hier uitschrijven](#)

© 2022 Regenboog Apotheek / Publifarma