

**AANGETEKENDE**

Vereniging Afbouwmedicatie  
T.a.v. mevrouw P. Dinkelberg  
Driehoek 24  
7312CP APELDOORN

**Uitsluitend per aangetekende e-mail:**

pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

**Onderwerp**

Reactie op uw verzoek om handhaving

**Behandeld door**

mw. L. Thomsin  
mw. E. Boven

**Telefoonnummer**

030 296 81 11

**E-mailadres**

info@nza.nl

**Kenmerk**

453401/1473211

**Datum**

14 juli 2023

Geachte mevrouw Dinkelberg,

Op 11 april 2023 ontving de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van u een verzoek<sup>1</sup> om handhavend op te treden tegen zorgverzekeraars. U stelt daarin dat zorgverzekeraars de vergoeding van apotheekbereide afbouwmedicatie onterecht afwijzen.

**Besluit**

De NZa heeft naar aanleiding van uw handhavingsverzoek onderzoek gedaan. Of de zorgverzekeraars de Zorgverzekeringswet overtreden is onder andere afhankelijk van de stand van de wetenschap. Om dit te kunnen vaststellen is de NZa afhankelijk van de duiding van het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Het ZiNL heeft op dit punt geen nieuw standpunt ingenomen. De NZa kan daarom niet vaststellen of zorgverzekeraars de Zorgverzekeringswet (Zvw) overtreden. Om die reden kan de NZa niet toe komen aan uw verzoek en wijs ik uw verzoek om handhavend op te treden dan ook af.

Hieronder licht ik dit verder toe.

**Aanleiding**

Uw verzoek tot handhaven volgt na een expliciete oproep van de minister van (VWS) tijdens het geneesmiddelendebat dd. 22 maart 2023 en per brief dd. 5 april 2023 om problemen met onjuiste beoordelingen voor vergoeding afbouwmedicatie door zorgverzekeraars bij de NZa te melden. In uw verzoek stelt u dat zorgverzekeraars de vergoeding van apotheekbereide afbouwmedicatie middels taperingstrips onterecht afwijzen. U stelt dat apotheekbereide afbouwmedicatie middels taperingstrips gewoon vergoed dient te worden. U verzoekt de NZa om handhavend op te treden richting de zorgverzekeraars.

<sup>1</sup> Gedateerd: 11 april 2023, betreffende: 'meldingen t.b.v. handhaving door NZa'.

## Juridisch kader

Op grond van de artikelen 10 en 11 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) heeft de verzekerde recht op vergoeding van de kosten van zorg of andere diensten waaraan hij behoefte heeft, waaronder de behoefte aan farmaceutische zorg. Artikel 14 Zvw bepaalt dat de vraag of een verzekerde behoefte heeft aan een bepaalde vorm van zorg, uitsluitend op basis van zorginhoudelijke criteria mag worden beantwoord.

In het Besluit zorgverzekering (Bzv) is verder uitgewerkt wat de aanspraak op deze zorg en de vergoeding daarvan moet omvatten. In artikel 2.1, lid 2 Bzv staat vermeld: *'De inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten worden mede bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van een zodanige maatstaf door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg en diensten.'*

In artikel 2.1, lid 3 Bzv is het zogenaamde indicatievereiste vastgelegd, dat inhoudt dat de verzekerde slechts recht heeft op een vorm van zorg voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. Uit de wetsgeschiedenis en uit de rechtspraak volgt dat het oordeel van de behandelend arts het uitgangspunt is bij het antwoord op de vraag of in een concreet geval de verzekerde redelijkerwijs op een bepaalde vorm van zorg is aangewezen.

Een zorgverzekeraar mag slechts dan aan de verzekerde (de vergoeding van) een vorm van zorg waarop de verzekerde op grond van de hiervoor vermelde regels aanspraak kan maken onthouden vanwege de daarmee gemoeide kosten indien een andere vorm van zorg dan wel een andere dienst wordt verstrekt of vergoed die daarmee voldoende uitwisselbaar is (daarmee voldoende gelijkwaardig is).

In artikel 2.8, lid 1, onder b Bzv staat onder meer vermeld: *'1. Farmaceutische zorg omvat terhandstelling van of advies en begeleiding zoals apothekers die plegen te bieden ten behoeve van medicatiebeoordeling en verantwoord gebruik van (...) b. mits het rationele farmacotherapie betreft, geneesmiddelen als bedoeld in: 1. artikel 40, derde lid, onder a, van de Geneesmiddelenwet.'*

## Bevindingen en conclusies

Op basis van het bovenstaande juridische kader geldt dat alleen geregistreerde geneesmiddelen worden vergoed uit het basispakket, wanneer die zijn opgenomen in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS). Slechts in enkele situaties kan het voorkomen dat de kosten van niet-geregistreerde geneesmiddelen, zoals een apotheekbereiding, worden vergoed vanuit het basispakket.

In de Zvw staat dat bij onduidelijkheid of zorg écht werkt, zorgverzekeraars als eerste aan zet zijn om te bepalen of die zorg vergoed moet worden. De zorgverzekeraars beoordelen dan of de zorg voldoet aan de criteria om in aanmerking te komen voor vergoeding. Apotheekbereidingen, zoals gebruikt bij het afbouwen van antidepressiva, komen alleen voor vergoeding in aanmerking als er geen gelijkwaardig geregistreerd geneesmiddel voorhanden is én wanneer er sprake is van rationele farmacotherapie. Het is aan de zorgverzekeraars om te beoordelen of er sprake is van 'rationele farmacotherapie'.

Rationele farmacotherapie is een behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel (1) in een voor de patiënt geschikte vorm, (2) waarvan de werkzaamheid en effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en (3) die ook het meest economisch is voor de zorgverzekering.

Onderzoek naar de werkzaamheid en effectiviteit van afbouwen met behulp van taperingstrips laat geen doorslaggevend resultaten zien. Bovendien zijn deze geneesmiddelen, omdat ze op maat gemaakt worden, relatief duur. Uiteraard kan er discussie gevoerd worden over wat wel en niet de meest economische keuze is. In deze discussie mengt de NZa zich niet. De NZa heeft geen rol in het bepalen van wat wel en niet de meest economische keuze is.

Dat er geen doorslaggevende resultaten zijn wil niet zeggen dat een methode bewezen niet effectief is. Het betekent dat zorgverzekeraars geen andere keuze hebben dan te vergoeden volgens de lijnen van de methodes waarover wetenschappelijke consensus is.

De bovengenoemde gronden waarop zorgverzekeraars zich richten kunnen op zichzelf rechtmatig te noemen (in de zin van uitvoering van de Zvw) mits de kwalificering juist is. Het vaststellen of de afwijzingsgronden voor de vergoeding van afbouwmedicatie door de zorgverzekeraars rechtmatig is, vergt een zorginhoudelijke beoordeling die de NZa niet maakt, aangezien zij hier geen bevoegdheden toe heeft. Als partijen het oneens zijn over de vergoeding van zorg, kan het ZiNL een standpunt innemen. Het ZiNL beoordeelt dan of de zorg vergoed moet worden of niet. Deze zal gevolgd worden door de NZa.

Het ZiNL heeft in haar laatste publicatie<sup>2</sup> omtrent dit onderwerp aangegeven de ontwikkelingen op het gebied van afbouwen van antidepressiva op de voet te volgen. In de zomer van 2020 heeft het ZiNL contact gezocht met de opstellers van het multidisciplinair document. Die gaven aan dat ze nog steeds achter de inhoud van het multidisciplinair document stonden. Niemand van hen vond dat het ZiNL een standpunt moest innemen. Op dit moment zoekt het ZiNL opnieuw contact met de opstellers van het multidisciplinair document. De uitkomst hiervan is tot op heden nog niet bekend (de laatste stand betreft 16 mei 2023, aldus de website van het ZiNL).<sup>3</sup>

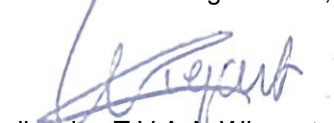
Uiteraard kunnen verzekerden bij geschillen over de vergoeding contact opnemen met de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering (SKGZ). De SKGZ beoordeelt de afwijzing van de zorgverzekeraar en doet hier uitspraak over.

Met bovenstaand inachtneming kan de NZa niet vaststellen of zorgverzekeraars de Zvw overtreden door de apotheekbereide afbouwmedicatie niet te vergoeden. Om die reden kan de NZa niet toe komen aan uw verzoek en wijs ik uw verzoek om handhavend op te treden dan ook af.

## Contact

Ik ga ervan uit dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd. Heeft u naar aanleiding van deze brief echter nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de behandelaren. Hun contactgegevens staan vermeld in het briefhoofd.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit,



dhr. drs. T.V.A.A. Wiegant  
unitmanager Detectie, Casuïstiek en Markttoezicht  
directie Toezicht

<sup>2</sup> [Afbouw van antidepressiva | Publicatie | Zorginstituut Nederland](#) laatst bijgewerkt op 16 mei 2023.

<sup>3</sup> [Afbouw van antidepressiva | Publicatie | Zorginstituut Nederland](#) laatst bijgewerkt op 16 mei 2023.

## Bezwaarclausule

Indien u het niet eens bent met dit besluit, dan kunt u binnen zes weken na verzending/bekendmaking van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit. U kunt uw bezwaar indienen: via de website ([www.nza.nl/bezwaar](http://www.nza.nl/bezwaar)) of per post. Het is niet mogelijk uw bezwaar via de e-mail in te dienen.

Adres: Nederlandse Zorgautoriteit  
t.a.v. unit Juridische Zaken  
Postbus 3017  
3502 GA UTRECHT  
*(In de linkerbovenhoek van de envelop vermeldt u: Bezwaarschrift)*

Het bezwaar dient volgens artikel 6:5, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en dient ten minste de volgende gegevens te bevatten:

- naam en adres van de indiener;
- de dagtekening;
- een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt;
- de gronden (onderbouwing) van het bezwaar.

Wij verzoeken u een kopie van dit besluit bij te voegen.