

Fleur Agema
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
Aangetekend en per email

Datum: 2 september 2024

Onderwerp: Economische noodzaak van verantwoord afbouwen van medicijnen zoals antidepressiva, antipsychotica, sedativa en opioïde pijnstillers

Geachte Minister Agema

In aanvulling op eerdere verzoeken¹ om het Zorginstituut een standpunt te laten bepalen over de vergoeding van magistraal bereide lagere doseringen voor verantwoord afbouwen van medicijnen zoals antidepressiva, vragen wij nog een keer uw speciale aandacht voor de economische noodzaak hiervan.

In de media wordt regelmatig aandacht besteed aan personen die ontregeld zijn geraakt omdat ze dit niet op een verantwoorde manier konden doen. Een schrijnend voorbeeld is het 'drama van Baflo' uit 2011 dat leidde tot geweld dat aan twee mensen het leven kostte. De hoogste rechter oordeelde dat de dader onder invloed van een psychose had gehandeld, die was veroorzaakt door abrupt stoppen met een antidepressivum. Dit drama maakt duidelijk hoe gevoelig sommige mensen voor veranderingen in medicatie kunnen zijn, wat daarvan de gevolgen kunnen zijn, en hoe belangrijk het is om daar rekening mee te houden².

In de luchtvaartsector heeft veiligheid de hoogste prioriteit en wordt alles uit de kast getrokken om ongelukken te voorkomen. Eén enkele loszittende schroef kan een reden zijn om een aantal vliegtuigen langere tijd aan de grond te houden. Omdat zo'n loszittende schroef, ook al is de kans daarop klein, een heel vliegtuig kan laten neerstorten. Beseft wordt dat voorkomen belangrijker is dan genezen achteraf, omdat het dan te laat kan zijn.

Dit voorzorgsprincipe zou ook moeten gelden bij afbouwen van medicijnen. De huidige praktijk is echter anders. Omdat veel patiënten zonder kennelijke problemen volgens één bepaald standaard afbouwschema lijken te kunnen afbouwen, is het volgens de huidige richtlijn gerechtvaardigd om dat ene schema standaard aan vrijwel alle patiënten voor te schrijven. En om pas een geleidelijkere en veiligere afbouw toe te staan, nadat er tijdens het afbouwen problemen zijn gekomen. Dat deze aanpak niet verstandig is laat het Baflo drama zien, dat heeft geleid tot zeer hoge maatschappelijke en financiële kosten, voor onder meer politie inzet, rechtszaken, langdurige detentie en verblijf in een TBS-kliniek, en vele verloren levensjaren.

Dat te abrupt stoppen de oorzaak was van de psychose en het daaruit voortvloeiende geweld in Baflo, is onbedoeld nog een keer bevestigd in de TBS kliniek waar de verdachte na zijn detentie verbleef. Door een ongelukkige fout, waar hij zelf geen enkele schuld aan had, was daar de dosis van zijn antidepressivum onbedoeld nog een keer abrupt heel sterk verlaagd. Wat onmiddellijk tot

¹ Brief 24 jan: 'Verzoek om feitelijke onjuistheden in uw Kamerbrief 'Stand van zaken afbouwmedicatie' recht te zetten'. www.bit.ly/3Sz3LOp
Brief 18 apr: 'Er is voldoende wetenschappelijk bewijs om het Zorginstituut een standpunt te laten innemen'. www.bit.ly/49Bhuow
Brief 15 aug: 'Verzoek om ZINL standpunt over vergoeding afbouwmedicatie te laten bepalen'. www.bit.ly/3X5Na7k

² De conclusies in deze brier over het Baflo drama zijn gebaseerd op de feiten die worden gemeld in 5 gerechtelijke en 2 tuchtuitspraken: ECLI:NL:RBNNE:2013:BZ3265; ECLI:NL:GHARL:2014:9618; ECLI:NL:PHR:2016:1243; ECLI:NL:HR:2016:2838; ECLI:NL:HR:2017:417; en op de BNR Podcast 'Dubbele moord in Baflo': <https://www.bnr.nl/podcast/napleiten/10544809/95-dubbele-moord-in-baflo>

een nieuwe psychose leidde, die snel weer overging, nadat de medewerkers van de TBS kliniek hem weer zijn normale dosis antidepressivum hadden gegeven. Het is hem later alsnog gelukt om met zijn medicatie te stoppen, zonder dat hij nog een keer ontregeld raakte en psychotisch werd. Omdat hij voor het afbouwen gebruik had kunnen maken van afbouwmedicatie (taperingstrips) waarmee hij de dosis nu wel op een veilige manier geleidelijk had kunnen verlagen.

Het argument van zorgverzekeraars ZK, CZ, Menzis en VGZ, dat geleidelijke afbouw met behulp magistraal bereide lagere doseringen '*niet het meest economisch*' zou zijn - DSW denkt hier anders over - is vanuit dit perspectief onbegrijpelijk. De kosten voor afbouwen met afbouwmedicatie waarin magistraal bereide lagere doseringen worden gebruikt, zijn laag in vergelijking met de kosten die kunnen voortvloeien uit mislukte afbouw pogingen, en zijn verwaarloosbaar in vergelijking met zeer hoge kosten zoals die zijn gemaakt in de nasleep van het Baflo-drama. De vergelijking met de extreem hoge kosten van op zichzelf zeldzame vliegtuigcrashes dringt zich op.

Niet willen vergoeden van magistraal bereide lagere doseringen voor verantwoord afbouwen is kortzichtig. Op korte termijn wordt weinig en waarschijnlijk helemaal niets bespaard. Een schatting van kosten en baten hebben zorgverzekeraars tot nog toe niet willen maken. Op lange termijn wordt grote economische schade geleden. In de vliegtuigindustrie wordt niet op schroeven bezuinigd, omdat men begrijpt wat daarvan de gevolgen kunnen zijn. Zou dat bij de vergoeding van magistrale bereide lagere doseringen niet ook zo moeten zijn?

Wij roepen u nog een keer op om magistraal bereide lagere doseringen voor afbouwen uit het basispakket te laten vergoeden. U zult daarmee bijdragen aan het welzijn van patiënten en van hun vrienden, familie en hun naasten. Door te helpen voorkomen dat zij in onhoudbare situaties terecht komen, die zeer hoge kosten, onnodig leed en zelfs verlies van mensenlevens met zich mee kunnen brengen.

We zien uw inhoudelijke reactie op onder meer dit verzoek graag spoedig tegemoet.

Met vriendelijke groet,
Peter Groot, Jim van Os en Pauline Dinkelberg

Dr. Peter C. Groot,
Onderzoeker/ervaringsdeskundige, User Research Centre NL, UMC Utrecht
Email: p.c.groot@umcutrecht.nl

Prof.dr. Jim van Os
Voorzitter Divisie Hersenen, UMC Utrecht
Email: j.j.vanos-2@umcutrecht.nl

Pauline Dinkelberg
Voorzitter Vereniging Afbouwmedicatie
Email: pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

Deze brief wordt cc gestuurd naar de Vaste Commissie van VWS, en naar de volgende partijen die in de afgelopen jaren bij de discussie over (de vergoeding van) afbouwmedicatie betrokken zijn of zijn geweest: Het Zorginstituut, Zorgverzekeraars Nederland, ZonMw, Zilveren Kruis, Menzis, CZ, VGZ, SKGZ, IGJ, NZA, ACM, De Nationale Ombudsman, IVM, NVvP, NHG, MIND, KNMP, Akwa, Trimbos Instituut, Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten, RvB Amsterdam UMC; Waarborg maatschappij Centramed (verzekeraar van het TEMPO onderzoek).