



Apeldoorn, 11 juni 2024

Aan: Vereniging Artsen Volksgezondheid,
T.a.v. bestuur, dhr. Ward Bijlsma, voorzitter,
Churchillaan 11.
3527 GV Utrecht.

Afz.; Vereniging Afbouwmedicatie,
Driehoek 24,
7312 CP Apeldoorn.
pauline@verenigingafbouwmedicatie.nl

Onderwerp: afwijzingsbrieven zorgverzekeraars vergoeding afbouwmedicatie-op-maat
(psychoactieve medicatie)

Geacht bestuur van Vereniging Artsen Volksgezondheid,

Er wordt patiënten die samen met hun arts beslissen hun psychoactieve medicatie m.b.v. afbouwmedicatie-op-maat (t.n.t. alleen beschikbaar verpakt in taperingstrips) af te gaan bouwen, veel leed en mogelijke geestelijke en fysieke schade aangedaan door de weigering van zorgverzekeraars deze behandeling te vergoeden.

Niet alleen door de weigering an sich, maar ook door de afwijzingsbrieven die niet voldoen aan de richtlijnen van de NZa en vol staan met doel-en drogredeneringen.

Sowieso schadelijk, maar nog 'ns extra omdat deze brieven worden opgesteld en verstuurd onder verantwoordelijkheid van een arts of andere, BIG-geregistreerde medisch adviseur.

Patiënten ervaren gebrek aan steun van de medisch adviseurs in de lastige fase van afbouwen.

Wij roepen op om voortaan alleen brieven goed te keuren voor verzending ;

- waarin wél de regels voor communicatie van NZa opgevolgd zijn
- waaruit blijkt dat door een medisch adviseur op INDIVIDUEEL niveau van de patiënt is beoordeeld of

voorschrijver zich hield aan richtlijnen en beroepsnorm.

-waarin alleen van toepassing-zijnde argumenten worden gebruikt, zonder doel-en drogredeneringen

- waarin in plaats daarvan vermeld staat; bijv. 'Wij vergoeden tabel 3-doseringen ondanks

dat daar geen bewijs van effectiviteit voor is'. 'Wij volgen de teneur van maatwerk van het

Multi. Disc. Document niet, want willen slechts strikt tabel 3 vergoeden. 'Wij laten het bij de vaststelling dat de medicatie meest-economisch moet zijn, zonder een prijsvergelijking mee te sturen'.

'We erkennen dat het laatste veelal onmogelijk is omdat de doseringen die uw arts met u heeft besloten alleen in taperingstrips geleverd kunnen worden.

De groep patiënten waar het over gaat heeft minstens één keer geprobeerd om met geregistreerde doses en eventueel do-it-yourself-pharmacy (oplossen, hakken-en prakken, korrels tellen enz.) hun psychoactieve medicatie te stoppen met (soms ernstige en/of langdurige) onttrekkingsklachten tot gevolg.

In vier studies is aangetoond dat 77% van meer dan 2000 patiënten wel konden afbouwen met de kleine stappen van afbouwmedicatie-op-maat die t.n.t. alleen in taperingstrips verkrijgbaar is.

Vooraf in het vierde onderzoek werd duidelijk dat het hyperbole principe waarbij vooral op het eind dosisreducties met steeds kleinere percentages worden toegepast, cruciaal is voor het slagen van het afbouwtraject.

Tevens is van groot belang dat afbouwschema's te allen tijde moeten kunnen worden aangepast. Doorgaan met afbouwen bij klachten (omdat bijv. het strikt volgen van een schema dit vereist) is een recept voor problemen, die nogal eens langdurig en zelfs onomkeerbaar blijken te zijn.

De Vereniging Afbouwmedicatie helpt iedereen die ons om informatie vraagt; dus ook de patiënten die op een andere wijze willen (proberen) af te bouwen.

Maar deze patiënten vormen niet de groep waarover deze brief gaat.

Wij zouden graag zien dat u bovenstaand probleem onder de aandacht van de leden wilt brengen en ons wilt laten weten wat u gaat doen om deze praktijk te veranderen.

Met vriendelijke groet,

Pauline Dinkelberg, voorzitter Vereniging Afbouwmedicatie

Bijlage:

1. Voorbeeld afwijzingsbrief, voorzien van ons commentaar
2. Pag. 6 van het Multidisciplinair Document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'
3. QR-code onderzoeken
4. Bericht UMCU over taperingstrips

