

Position paper Zorginstituut Afbouw van antidepressiva

Rondetafel vaste Kamercommissie VWS d.d. 20 juni 2019

Inleiding

Voor het rondetafelgesprek op 20 juni 2019 over Afbouwmedicatie heeft de vaste Kamercommissie voor VWS gevraagd om in te gaan op de centrale thema's en vraagstellingen zoals genoemd in de uitnodiging. Het Zorginstituut zal bij de beantwoording eerst ingaan op het wettelijk kader en de verschillende rollen van partijen bij de bepaling wat verzekerde zorg is. Daarna is aangegeven wat het Zorginstituut heeft gedaan om antwoord te vinden op de vraag of taperingstrips voor vergoeding vanuit het basispakket in aanmerking komen.

Rollen bij vergoeding van zorg

De koepels van zorgverleners bepalen samen met de patiëntenorganisaties welke zorg geïndiceerd is voor patiënten. Deze uitspraken onderbouwen zij met gevalideerde onderzoeksresultaten en kunnen worden vastgelegd in bijvoorbeeld richtlijnen, kwaliteitsstandaarden of protocollen.

De aard, inhoud en omvang van het basispakket is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en het daarop gebaseerde Besluit zorgverzekering (Bzv) en de Regeling zorgverzekering. Sommige zorgvormen heeft de regelgever in algemene termen (generiek) omschreven. Dit geldt onder meer voor geneeskundige zorg. Voor het omschrijven van die zorg heeft is in de regelgeving gebruik gemaakt van de formulering 'plegen te bieden'.¹ Verder geldt als nadere aanduiding (als onderdeel van de generieke omschrijving) dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.²

Zorg die medisch specialisten plegen te bieden en die voldoet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk' behoort tot de te verzekeren prestaties.

Het is primair aan de zorgverzekeraars om te bepalen of zorg aan de criteria voldoet en daarmee voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking komt. Bij onduidelijkheid over de precieze inhoud van het basispakket kan het Zorginstituut een standpunt innemen over welke zorg tot het basispakket behoort.

Apotheekbereidingen

Voor extramurale farmaceutische zorg geldt dat de minister voor elk geneesmiddel vooraf moet beslissen of het in aanmerking komt voor toelating tot het basispakket door opname in het Geneesmiddelen Vergoeding Systeem. Hierin worden in beginsel alleen geregistreerde geneesmiddelen opgenomen. In bepaalde situaties volstaat een geregistreerd geneesmiddel niet, bijvoorbeeld als de voorgeschreven samenstelling of sterkte niet door de geneesmiddelenfabrikant op de markt gebracht is. Hiervoor zijn patiënten dan aangewezen op apothekbereidingen.

Voor apothekbereidingen geldt dat deze, om voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking te komen, moeten voldoen aan het criterium 'rationele farmacotherapie'.³ Rationele farmacotherapie kan worden gedefinieerd als een behandeling met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de zorgverzekering.⁴

¹ Artikel 2.4, eerste lid Bzv.

² Artikel 2.1, tweede lid Bzv.

³ Artikel 2.8, eerste lid, sub b Bzv.

⁴ Staatsblad 2002, nr. 242, p.6.

Dossierhistorie

In mei 2016 heeft een zorgverzekeraar het Zorginstituut gevraagd een standpunt in te nemen over de vergoeding van taperingstrips bij de afbouw van antidepressiva. Naar aanleiding van deze vraag heeft het Zorginstituut contact opgenomen met de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). Daaruit bleek dat beroepsgroepen en patiëntenorganisaties nog geen uitspraak hadden gedaan over deze kwestie. Hierdoor kon het Zorginstituut de vraag van de zorgverzekeraar niet op korte termijn beantwoorden. Het Zorginstituut heeft in juli 2017 besloten om de afbouw van (specifieke) antidepressiva met behulp van taperingstrips inhoudelijk te beoordelen om vast te stellen of deze voor vergoeding in aanmerking kan komen. Daartoe organiseerde het Zorginstituut een zogenoemde scopingsbijeenkomst met veldpartijen. Tijdens deze scopingsbijeenkomst hebben de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van Pharmacie (KNMP), koepel van cliënten- en familieorganisaties in de geestelijke gezondheidszorg MIND, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) het initiatief genomen om gezamenlijk afspraken te gaan maken over het afbouwen van de antidepressiva en de toepassing van taperingstrips daarbij. Op 26 september 2018 hebben de partijen het gezamenlijk opgestelde [Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's'](#) gepubliceerd. Het document voorziet onder meer in afbouwschema's met stapgroottes en voorwaarden voor rationele afbouw. Indien daarvoor apothekerbereiding noodzakelijk is kan de apothek de afbouwmedicatie eventueel te verpakken in een taperingstrip.

Het Zorginstituut beschouwt het document daarmee als een consensusdocument van zowel psychiaters en apothekers als huisartsen en patiënten. In dat document hebben deze partijen handvatten gegeven voor de afbouw van SSRI's en SNRI's. Daarmee is duidelijkheid gegeven over wanneer sprake is van *rationele farmacotherapie*, die als verzekerde zorg moet worden gezien. Nu die duidelijkheid door de verschillende beroepsgroepen in samenwerking met de patiënten is gegeven, is er geen aanleiding voor het Zorginstituut om een standpunt hierover in te nemen.

Beantwoording vragen rondetafel

1. Welke afbouwmedicatie komt nu wel en welke niet voor vergoeding in aanmerking en waarom?

Antwoord op vraag 1.

Zorgverzekeraars toetsen of het zorgaanbod binnen de kaders van de verzekering past. Zij volgen daarbij nu de aanbevelingen en afspraken in het Multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' en de daarin opgenomen afbouwschema's. Volgens het document is de afbouw veelal mogelijk met beschikbare sterkten van de geregistreerde antidepressiva, maar in sommige gevallen zal door de apotheker een afwijkende sterkte moeten worden bereid. Zorgverzekeraars vergoeden die in lijn met de afspraken tussen de KNMP, MIND, NHG en NVvP en met inachtneming van overige wet- en regelgeving.

2. Welke gevolgen heeft (on)zorgvuldig afbouwen van deze geneesmiddelen - zowel op het gebied van gezondheid en welzijn als de kosten?
3. Wat moet er gebeuren om de onduidelijkheid weg te nemen? Welke stappen zijn er nodig om patiënten die willen afbouwen te ondersteunen, zodat het op een voor hen verantwoorde wijze kan plaatsvinden?

Antwoord op vragen 2 en 3.

De partijen die in eerste instantie over de juiste zorg bij de afbouw van antidepressiva gaan hebben dit beschreven in het multidisciplinair document. Doel van dit document was duidelijkheid scheppen over verantwoorde afbouw. Er is daarmee geen sprake meer van onduidelijkheid. Het Zorginstituut heeft vernomen dat de opstellers van het multidisciplinaire document van plan zijn dit document verder te ontwikkelen tot onderdeel van een richtlijn. Daarnaast geven de opstellers van het multidisciplinaire document aan dat het van belang is de ervaringen met de in dit document voorgestelde afbouwschema's te bundelen en te onderzoeken.