

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1635

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *de mogelijke institutionele vooringenomenheid bij het niet vergoeden van afbouwmedicatie* (ingezonden 17 januari 2020).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 6 februari 2020).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het artikel «Onderzoek de vooringenomenheid rond afbouwmedicatie»?¹

Antwoord 1

Ik heb het artikel in *Medisch Contact* gelezen. Ik ben van mening dat er geen sprake is van institutionele vooringenomenheid rond de vergoeding van magistraal bereide afbouwmedicatie. Voor mijn uitgebreide reactie verwijs ik u naar mijn antwoorden op de vragen 2 t/m 7.

Vraag 2

Erkent u dat de nieuwe stukken, verkregen middels een Wet openbaarheid van bestuur (Wob)-verzoek, aantonen dat in tegenstelling tot wat u in de beantwoording van eerdere Kamervragen stelde, hier geen sprake is van een individuele opvatting geuit in een interne e-mail, maar dat het officiële standpunt van het Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) is dat de afbouwmedicatie wel degelijk rationele farmacotherapie is?²

Antwoord 2

Het Zorginstituut heeft over afbouwmedicatie geen officieel standpunt ingenomen. Het Zorginstituut heeft hier ook geen aanleiding voor, omdat beroepsgroepen (huisartsen, apothekers en psychiaters, vertegenwoordigd door respectievelijk NHG, KNMP en NVvP) en de patiëntenorganisatie MIND in 2018 een multidisciplinair document hebben opgesteld over de afbouw van antidepressiva («Afbouwen SSRI's en SNRI's»)³. Dit initiatief namen zij tijdens een scopingbijeenkomst van het Zorginstituut in 2017. In het multidisciplinair document hebben zij opgeschreven wat goede zorg is bij het afbouwen

¹ Medisch Contact, 13 januari 2020, «Onderzoek de vooringenomenheid rond afbouwmedicatie» (<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/onderzoek-de-vooringenomenheid-rond-afbouwmedicatie.htm>).

² Aanhangsel van de Handelingen II, vergaderjaar 2019–2020, nr. 608.

³ Kamerstuk 29 477, nr. 519

van antidepressiva. Zorgverzekeraars ondersteunen dit document. Omdat partijen het eens zijn over de vergoeding van afbouwmedicatie, is er voor het Zorginstituut geen reden om een standpunt in te nemen.

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat de Vereniging Afbouwmedicatie, zonder dit te weten moest strijden tegen de advocaat van het Zorginstituut die achter de schermen VGZ bijstond, terwijl het Zorginstituut beweerde geen mening over de kwestie te hebben en ook u in de beantwoording van eerdere Kamervragen stelde dat het conform de werkwijze is dat het Zorginstituut zich afzijdig houdt en het in eerste instantie aan zorgverzekeraars is om het pakket te duiden?

Antwoord 3

Van het Zorginstituut begrijp ik dat de advocaat van VGZ in aanloop naar de rechtszaak contact heeft opgenomen met het Zorginstituut. Er heeft een telefoongesprek plaatsgevonden tussen een medewerker van het Zorginstituut en de advocaat van VGZ. Naar ik begreep is hierbij niet gesproken over betrokkenheid van het Zorginstituut bij de procedure tussen VGZ en de Vereniging Afbouwmedicatie. Er is gesproken over hoe het Zorginstituut tot op dat moment had gehandeld in het dossier afbouwmedicatie, en de advocaat van VGZ heeft de vraag gesteld of het Zorginstituut nog van plan was om een standpunt in te nemen over afbouwmedicatie. Na dit telefoongesprek is er geen contact geweest tussen het Zorginstituut en de advocaat van VGZ over de procedure, en zijn er geen stukken uitgewisseld, zo laat het Zorginstituut mij weten.

Overigens heeft de advocaat van de Vereniging Afbouwmedicatie het Zorginstituut benaderd met dezelfde vraag, en heeft hierover ook telefonisch contact plaatsgevonden tussen een medewerker van het Zorginstituut en de advocaat van de Vereniging Afbouwmedicatie.

Vraag 4

Deelt u de mening dat patiëntbelangen niet voorop stonden doordat het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) en het Zorginstituut onafhankelijke experts uitsloten van expertbijeenkomsten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4

Die mening deel ik niet. In mijn antwoorden op eerdere vragen van het Kamerlid Van Gerven (SP) ben ik al ingegaan op de betreffende scopingbijeenkomst van het Zorginstituut.⁴ Het Zorginstituut organiseerde deze bijeenkomst in 2017 als startpunt van een voorgenomen duiding over de afbouw van antidepressiva met taperingstrips, omdat toentertijd de betrokken partijen het niet eens waren over de vergoeding van afbouwstrategieën. Dit is de bijeenkomst in het antwoord op vraag 2. Tijdens een dergelijke scopingbijeenkomst kunnen de betrokken koepels van behandelaren, patiënten en zorgverzekeraars hun zienswijze geven. Op dit punt in het beoordelingsproces nodigt het Zorginstituut een producent/ontwikkelaar nooit uit. Zij worden later in het beoordelingsproces betrokken.

Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) heeft bij de expertbijeenkomst (d.d. 19 november 2019) over het afbouwen van antidepressiva een breed scala aan experts uitgenodigd, waaronder patiënten, behandelaren en onderzoekers.

Vraag 5, 6

Deelt u de mening dat het Zorginstituut en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport die telkens achter zorgverzekeraars gaan staan die in hun besluit om niet te vergoeden een beroep doen op niet-bestaand onderzoek, alsook het gebrek aan een open vizier in deze kwestie, vergelijkbaar is met hoe burgers de dupe werden van ambtenaren die doelbewust verkeerd handelden in de kindertoeslagenaffaire? Kunt u uw antwoord toelichten?

⁴ Aangangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 608

Is in deze kwestie volgens u sprake van institutionele vooringenomenheid, net zoals in de kindertoeslagenaffaire? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5, 6

Nee, de vergelijking met de kindertoeslagenaffaire vind ik misplaatst. De beslissing over de vergoeding van afbouwmedicatie is in eerste instantie aan de zorgverzekeraars. In ons rechtssysteem kunnen beslissingen van zorgverzekeraars door verzekerden worden aangevochten bij een onafhankelijke geschillencommissie (de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen), of bij de civiele rechter. Dat is inmiddels ook meermaals gebeurd.

Ik heb geen standpunt ingenomen over de vergoeding van afbouwmedicatie en dat geldt ook voor het Zorginstituut. En zoals vermeld in mijn antwoord op vraag 2 is hier vanwege het multidisciplinair document ook geen aanleiding voor.

Ik vind het belangrijk dat patiënten verantwoord kunnen afbouwen. Ik ben daarom ook blij dat beroepsgroepen en patiënten in 2018 gezamenlijk een multidisciplinair document hebben opgesteld. Het document stelt dat er geen concrete aanbevelingen gedaan kunnen worden voor de manier van afbouwen, vanwege een gebrek aan wetenschappelijk bewijs. Het veld is aan zet, maar omdat ik het belangrijk vind dat onderzoek naar de manier van afbouwen op gang komt, heeft het IVM op mijn verzoek eerdergenoemde brede expertbijeenkomst georganiseerd. Het «gebrek aan open vizier» in de vraagstelling is mijns inziens dan ook niet van toepassing.

Over het «onderzoek» van Zilveren Kruis heb ik uw Kamer meermaals geïnformeerd.^{5 6 7}

Vraag 7

Wanneer worden afbouwmedicatie en taperingstrips nu gewoon vergoed door alle zorgverzekeraars? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 7

Net zoals voor andere vergoedingen, bezien zorgverzekeraars of magistraal bereide afbouwmedicatie rationele farmacotherapie betreft.⁸ Zorgverzekeraars nemen daarbij het eerdergenoemde multidisciplinair document in acht. Zorgverzekeraars hebben aangegeven afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, mits voldaan wordt aan de voorwaarden die in het document zijn beschreven en alleen als het rationele farmacotherapie betreft.

⁵ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2017–2018, nr. 1437

⁶ Niet-dossierstuk, Tweede Kamer der Staten-Generaal, vergaderjaar 2018–2019, nr. 2018D54660

⁷ Kamerstuk 29 689, nr. 999

⁸ Artikel 2.8, eerste lid, sub b, Besluit zorgverzekering