

2019Z17796

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het actief tegenwerken van het Zorginstituut Nederland, de NVvP en zorgverzekeraars van vergoedingen van taperingstrips* (ingezonden 24 september 2019).

Vraag 1

Wat is uw reactie op de informatie die openbaar gemaakt is door verschillende Wet Openbaarheid van Bestuur (WOB)-verzoeken waarover de Regenboog Apotheek bericht in haar presentatie?¹

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat het Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) in mailwisselingen én reeds in 2016 stelde dat taperingstrips waarschijnlijk rationele farmacotherapie zijn, als in richtlijnen afbouwen wordt aanbevolen?

Vraag 3

Wat vindt u ervan dat het Zorginstituut aanraadt om het over de boeg van doelmatigheid en afleveringsvorm te gooien, om zo de vraag van werkzaamheid/effectiviteit (en dus vergoedingen) te ontlopen?

Vraag 4

Wat vindt u ervan dat het Zorginstituut zich bewust afzijdig heeft gehouden en heeft gesteld dat ze niet aan zet is, om niet te hoeven bevestigen dat de taperingstrips rationele farmacotherapie betreffen?

Vraag 5

Deelt u de mening dat het Zorginstituut haar boekje te buiten is gegaan door te suggereren dat de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) zich tegen de taperingstrips moet verweren?

Vraag 6

Deelt u de mening dat het onverantwoordelijk is dat zorgverzekeraars stelden dat patiënten behandeld moesten worden met vloeibare suspensies, omdat het Multidisciplinair document «Afbouwen SSRI's & SNRI's» stelt dat, op basis van een document van de European Medicines Agency, het risico op doseerfouten bij het gebruik van een vloeibare toedieningsvorm groter is dan

¹ Presentatie Regenboogapothek, 10 juli 2019, onderhands toegestuurd.

bij het gebruik van een vaste toedieningsvorm en dat bijgeleverde spuiten veelal niet geschikt zijn om dergelijke kleine volumes nauwkeurig genoeg af te meten?² &³

Vraag 7

Deelt u de mening dat de restrictieve opvatting van tabel drie als «vaststaand schema» in plaats van als «voorbeeldschema» door de zorgverzekeraars in strijd is met het doel en de teneur van het Multidisciplinair document, dat het voorschrijven van afbouwmedicatie «maatwerk» dient te zijn en vatbaar moet zijn voor tussentijdse aanpassing?

Vraag 8

Wat vindt u van het feit dat veel psychiaters die zijn aangesloten bij de NVvP – behalve de directie – juist pleiten voor vergoeding van de taperingstrips?⁴
. Kunt u bevestigen dat er vanuit zorgverzekeraars geen onderzoeken met uw ministerie zijn gedeeld waaruit blijkt dat taperingstrips geen rationele farmacotherapie zijn?

Vraag 10

Erkent u dat het advies om taperingstrips niet te vergoeden op iets anders gestoeld is dan gezondheidsbelangen van patiënten of medische kennis van experts?

Vraag 11

Deelt u de mening dat de symbiotische relatie tussen zorgverzekeraars en het Zorginstituut in deze casus de onafhankelijkheid van het Zorginstituut in gevaar brengt?

Vraag 12

Wat vindt u ervan dat dr. G. en prof. van O., die in maart 2017 op verzoek van het Zorginstituut de eerste bijeenkomst over afbouwmedicatie hadden georganiseerd, door het Zorginstituut werden uitgesloten van deelname aan de tweede bijeenkomst (scoping) in augustus, waardoor tegen de regels van het Zorginstituut zelf in, niet alle relevante vragen konden worden gesteld en beantwoord?⁵

Vraag 13

Deelt u de mening dat deze casus aantoont dat het Zorginstituut in dit dossier zich als niet onafhankelijke partij heeft opgesteld voor het beoordelen van de rechtmatigheid en doelmatigheid van vergoedingen? Zo nee, wat is dan uw oordeel?

² European Medicines Agency 2017. EMA/CHMP/QWP/292439/2017. <https://bit.ly/2IVnpr1>

³ KNMP, NHG, NVvP en MIND, Multidisciplinair document «Afbouwen SSRI's & SNRI's», september 2018.

⁴ P.C. de Groot en de Consensusgroep Tapering, «Taperingstrips voor paroxetine en venlafaxine», in Tijdschrift voor Psychiatrie, 55, 789–794, 2013.

⁵ Zorginstituut Nederland, «Pakketadvies in de praktijk. Punt 3: «Vormgeving van het adviesproces»», 2017. <http://bit.ly/2x7wM8N>