



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Cliëntenraad Arkin

**Directie Geneesmiddelen  
en Medische Technologie**  
Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Pijler Goed Gebruik

**Bezoekadres**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

Datum 1 september 2016  
Betreft Oproep Invoering van tapering methodiek bij afbouw  
medicatie

**Kenmerk**  
995452-153571-GMT

**Uw brief**  
13 juni 2016

**Bijlage(n)**

Geachte mevrouw De R

Op 13 juni 2016 heeft u mij namens de Cliëntenraad van Arkin verzocht om landelijke invoering van de tapering-methode bij onder meer psychofarmaca, waaronder antidepressiva. Allereerst wil ik u mijn excuses aanbieden voor de late beantwoording van uw brief.

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

In uw brief vraagt u aandacht voor de zogeheten tapering-methodiek die is ontwikkeld door het User Research Centre van de Universiteit Maastricht. Hiermee wordt bedoeld medicijnstrips waarin geneesmiddelen zijn verwerkt in een oplopende of afnemende sterkte met als doel een bepaalde dosering van dat medicijn via een geleidelijke manier te bereiken. Omdat de gewenste snelheid van het aanpassen van de dosering (bijvoorbeeld een afbouw) afhankelijk is van het individu, kan men niet altijd uitkomen met bestaande geregistreerde geneesmiddelen. In dat geval zijn medicijnen op maat, de zogenaamde apotheekbereidingen, nodig. Met deze strips is het mogelijk om problemen te voorkomen die zich bij patiënten kunnen voordoen bij het afbouwen van bijvoorbeeld antidepressiva. Langdurig gebruik van psychofarmaca kan gezondheidsschade tot gevolg hebben, zo stelt u in uw brief. Het is dan ook belangrijk om de dosering van deze geneesmiddelen zo op maat mogelijk voor patiënten in te stellen bij de op- en afbouw van medicatie. Omdat u 'op gesloten deuren stuit' wendt u zich tot mij met het verzoek om de tapering-methodiek c.q. de taperingstrips landelijk in te voeren.

De vraag om landelijke invoering van de taperingstrips gaat in feite om de vraag of deze strips kunnen worden aangemerkt als 'verzekerde zorg' in de zin van de Zorgverzekeringswet. In geval van de tapering-methodiek gaat het in eerste instantie om de inhoud voor de tapering, dat wil zeggen de medicijnen met aflopende sterktes: apotheekbereidingen maken reeds deel uit van farmaceutische zorg en worden vergoed indien er sprake is van rationele farmacotherapie (Besluit zorgverzekering, artikel 2.8).



Daarnaast gaat het om de distributievorm (de strips): ook de weekterhandstelling is een onderdeel van de prestatie farmaceutische zorg.<sup>1</sup> Omdat beide onderdelen te verzekeren prestaties zijn kan een geleidelijke afbouw van medicijnen al vergoed worden indien de verzekerde aan de verzekeringsvoorwaarden voldoet, dat wil zeggen mits er sprake is van rationele farmacotherapie. Het is primair aan de zorgverzekeraars om te beoordelen of de verzekerde hieraan voldoet.

**Directie Geneesmiddelen  
en Medische Technologie**  
Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg

Kenmerk  
995452-153571-GMT

Uit de beschikbare informatie heb ik kunnen opmaken dat het Zilveren Kruis de taperingstrips niet als verzekerde zorg aanmerkt. Zorgverzekeraar CZ heeft nog geen definitief standpunt ingenomen op dit moment maar verwacht wordt dat CZ dit alsnog zal gaan doen. Indien zorgverzekeraars twijfels hebben of er sprake is van rationele farmacotherapie kunnen zij zich wenden tot het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) voor een advies. Het Zorginstituut neemt hierbij ook de huidige richtlijnen en het oordeel van de betreffende beroepsgroepen (o.a. psychiaters) in ogenschouw.

Uit navraag bij het Zorginstituut is gebleken dat het Zorginstituut contact heeft gehad met de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) (commissie medicatiebeleid). Op dit moment maken de taperingstrips geen onderdeel uit van specifieke behandelrichtlijnen van psychiatrische aandoeningen. Afbouwen, liet de NVvP aan het Zorginstituut weten, is voornamelijk een kwestie van in goed overleg met de patiënt samen een programma voor afbouw afspreken. Het Zorginstituut concludeert daaruit dat de NVvP geen problemen ervaart bij het afbouwen van psychofarmaca en dat de huidige behandelrichtlijnen voor het afbouwen van psychofarmaca toereikend zouden moeten zijn.

Het Zorginstituut heeft het User Research Centre van de Universiteit Maastricht laten weten dat het Zorginstituut niet op voorhand een standpunt zal gaan innemen op de vraag of apothekerbereidingen verwerkt in taperingstrips dienen te worden aangemerkt als verzekerde zorg, omdat zij vindt dat de beroepsgroep (in afstemming met de cliëntenorganisatie) aan zet is om te bepalen wat goede zorg is.

Gezien het oordeel van de beroepsgroep over de taperingstrips, de omstandigheid dat het (primair) aan de zorgverzekeraars is om te beslissen of apothekerbereidingen die in taperingstrips zijn verwerkt wel of niet als verzekerde zorg moeten worden aangemerkt, zie ik onvoldoende aanleiding om verdere stappen te zetten om landelijke invoering van de taperingstrips te stimuleren.

<sup>1</sup> NZa: Er is sprake van weekterhandstelling indien het UR- geneesmiddel in gezamenlijke besluitvorming met voorschrijver en patiënt ter hand wordt gesteld in een weekdosedoosverpakking voor een week of voor meerdere weken tegelijk. Onder een weekdosedoosverpakking wordt verstaan de verpakking van geneesmiddelen, in gescheiden eenheden per dag of dagdeel, ten behoeve van patiënten wonend in de thuissituatie of wonend bij zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie 'verblijf' die niet in staat zijn zonder een weekdosedoosverpakking de ter hand gestelde geneesmiddelen verantwoord bij zichzelf toe te dienen, dan wel te laten toedienen. Zie:

[https://www.nza.nl/98174/139255/1036985/TB-CU-5075-03\\_Farmaceutische\\_zorg.pdf](https://www.nza.nl/98174/139255/1036985/TB-CU-5075-03_Farmaceutische_zorg.pdf)



Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,  
de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
namens deze,  
de directeur Geneesmiddelen en Medische Technologie,

**Directie Geneesmiddelen  
en Medische Technologie**  
Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg

Kenmerk  
995452-153571-GMT

dr. M.T.M. van Raaij