

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

3988

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *gebrek aan vergoeding van taperingstrips door CZ bij suicidaliteit* (ingezonden 6 juli 2020).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 4 september 2020). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2019–2020, nr. 3608.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het feit dat CZ niet bereid is taperingstrips te vergoeden voor de patiënt in kwestie, ondanks suicidaliteit bij afbouw volgens het geprotocolleerde schema?¹

Antwoord 1

Het is niet aan mij om een individuele casus te beoordelen. Apotheekbereidingen, zoals verwerkt in een taperingstrip, komen alleen voor vergoeding in aanmerking als er geen (nagenoeg) gelijkwaardig geregistreerd geneesmiddel voorhanden is en de behandeling aan te merken is als rationele farmacotherapie.² In eerste instantie bezien zorgverzekeraars of magistraal bereide afbouwmedicatie aan deze criteria voldoet.

Vraag 2

Deelt u de mening dat voor patiënten die gevoelig zijn voor onttrekkingsverschijnselen bij afbouw, zorg op maat moet worden verzorgd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2

Wat betreft de manier van afbouwen verwijs ik u naar het multidisciplinair document «Afbouwen SSRI's & SNRI's», opgesteld door apothekers (KNMP), patiënten (MIND), huisartsen (NHG) en psychiaters (NVvP).³ Dit document beschrijft wat goede zorg is bij het afbouwen van antidepressiva, ook voor patiënten met een verhoogd risico op onttrekkingsverschijnselen.

¹ Casus onderhands toegestuurd.

² Artikel 2.8, eerste lid, sub b, Besluit zorgverzekering

³ Kamerstuk 29 477, nr. 519

Vraag 3, 4

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat de farmakundige van de zorgverzekeraar, een CZ-vertegenwoordiger zonder BIG-registratie, de beoordeling van de psychiater overruled?

Deelt u de mening dat de voorschrijver door de arts in dienst als medisch adviseur benaderd dient te worden, slechts bij twijfel over navolging van de richtlijnen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3, 4

Ik begrijp van zorgverzekeraar CZ dat farmakundigen en andere paramedische adviseurs onder de verantwoordelijkheid werken van (BIG-geregistreeerde) medische adviseurs. Deze medische adviseurs zijn functioneel (en daarmee ook tuchtrechtelijk) eindverantwoordelijk. Farmakundigen en andere paramedische adviseurs zijn bevoegd om zelfstandig te adviseren, waarbij zij indien nodig afstemmen met in- en/of externe collega's. Zij zijn dus bevoegd om vergoedingskwesaties af te handelen en contact op te nemen met voorschrijvers. Ik heb geen reden om aan te nemen dat deze werkwijze tot een ondeskundig oordeel zou leiden.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de patiënt in kwestie recht heeft op taperingstrips? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Het is niet aan mij om te beoordelen of een individuele patiënt recht heeft op vergoeding van taperingstrips. Dat is in eerste instantie aan zorgverzekeraars. In het in antwoord 2 genoemde multidisciplinair document stellen beroepsgroepen en patiënten dat er geen concrete aanbevelingen gedaan kunnen worden voor de manier van afbouwen, vanwege een gebrek aan wetenschappelijk bewijs. Gegeven dit gebrek aan bewijs geeft het document zo goed als mogelijk weer wat een logische afbouw zou zijn. Zorgverzekeraars hebben aangegeven afbouwmedicatie in individuele gevallen te vergoeden, mits voldaan wordt aan de voorwaarden die in het document zijn beschreven en als het rationele farmacotherapie betreft. Het document vormt op zich geen belemmering voor maatwerk en tussentijdse aanpassing, maar voor de vergoeding vanuit de basisverzekering moet wel worden voldaan aan het criterium rationele farmacotherapie.