



Aan

MVWS

Deadline: zsm (voor  
begrotingsbehandeling)

# nota

(ter beslissing) Kamerbrief stand van zaken afbouwmedicatie januari 2024

## 1. Aanleiding

Tijdens het Tweeminutendebat Integraal Zorgakkoord van 25 oktober 2023 heeft uw voorganger een toezegging gedaan aan het lid Paulusma (D66) om een stand van zaken van afbouwmedicatie aan de Tweede Kamer te sturen.

## 2. Geadviseerd besluit

We adviseren u om akkoord te gaan met de inhoud van deze brief en met de verzending daarvan aan de Tweede Kamer.

## 3. Kernpunten

### Achtergrond

In Nederland gebruiken ruim 1 miljoen patiënten antidepressiva. Als patiënten willen stoppen of minderen met het gebruik van deze geneesmiddelen, kan dit in veel gevallen via de geregistreerde sterktes van de geneesmiddelen. Bij een deel van de patiënten leidt afbouwen echter tot onttrekkingsverschijnselen die worden aangeduid als het antidepressivumdiscontinueringssyndroom (ADS). In dat geval moet er geleidelijk worden afgebouwd, vaak via apotheekbereidingen. Over de grootte van de afbouwstappen en de juiste manier van afbouwen, bestaat geen systematisch vergelijkend onderzoek.

Om deze reden hebben verschillende veldpartijen (KNMP, MIND, NHG en NVvP) in 2018 en 2023 twee multidisciplinaire documenten opgesteld die een handreiking geven aan zorgverleners en patiënten in het afbouwproces van antidepressiva. Deze documenten geven dus geen oordeel over de stand van wetenschap en praktijk (SWP) van afbouwen, maar geven handvatten voor het afbouwen, en het begeleiden daarvan, in de praktijk. Deze handvatten zijn gebaseerd op patiëntperspectieven, praktijkervaringen, kennis van de psychofarmacologie, beschikbare literatuur en *expert opinion*. In afstemming met de zorgverzekeraars worden de afbouwschema's, zoals die zijn opgenomen in deze documenten, vergoed. Die afspraak is nodig omdat zorgverzekeraars verantwoordelijk zijn voor de vergoeding van niet-geregistreerde geneesmiddelen, zoals de apotheekbereidingen die regelmatig worden gebruikt in het afbouwproces.



Zorgverzekeraars moeten bepalen of de inzet van deze apotheekbereidingen voldoet aan de criteria voor rationele farmacotherapie.

#### *Huidige Kamerbrief*

In de Kamerbrief die nu bij u voorligt, geeft u de stand van zaken op het onderwerp afbouwmedicatie weer, specifiek voor antidepressiva. De vorige brief over dit onderwerp is door uw voorganger verzonden in maart 2023 en met deze nieuwe brief informeert u de Kamer over de ontwikkelingen die er sindsdien zijn geweest. Dat zijn er twee:

- U informeert de Tweede Kamer over de evaluatie die het Zorginstituut heeft uitgevoerd voor het multidisciplinair document 'Afbouwen SSRI's & SNRI's' uit 2018.
- U informeert de Tweede Kamer over de meldingen die de NZa heeft gekregen naar aanleiding van een oproep van uw voorganger in het Commissiedebat Geneesmiddelenbeleid van 22 maart 2023. De NZa heeft VWS op basis van deze meldingen geadviseerd het Zorginstituut om een voorlopig standpunt te vragen over afbouwmedicatie. Wij hebben uw voorganger geadviseerd dit advies van de NZa niet op te volgen omdat de risico's voor patiënten te groot zijn. Mocht het Zorginstituut namelijk concluderen dat deze zorg niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, dan is er geen vergoeding vanuit de basisverzekering meer mogelijk. Uit gesprekken met veldpartijen blijkt dat veel patiënten deze zorg gebruiken en dat deze ook passend is. Wij hebben uw voorganger daarom geadviseerd het advies van de NZa op dit moment naast zich neer te leggen totdat de nog lopende studies zijn afgerond. Uw voorganger is hiermee akkoord gegaan.

U verwijst in de brief naar de TEMPO-studie die in de toekomst mogelijk meer kennis gaat geven over welke manieren van afbouwen effectief zijn voor welke patiëntgroepen. U sluit af met de boodschap dat in dit dossier regelmatig emoties spelen (zie hiervoor ook 4b.), maar dat u er vertrouwen in heeft dat patiënten de zorg krijgen die ze nodig hebben.

#### **4. Toelichting**

##### *a. Draagvlak politiek*

In debatten en Kamervragen is regelmatig aandacht voor afbouwmedicatie. Het voormalig lid Hijink (SP) stelde eerder vragen over dit onderwerp<sup>1</sup> en ook in verschillende debatten kwam dit thema ter sprake. In het Commissiedebat Geneesmiddelenbeleid van 22 maart 2023 gaf uw voorganger op vragen van het lid Paulusma (D66) aan dat meldingen over problemen met het afbouwen van medicatie gedaan konden worden bij de NZa. In het Tweeminutendebat IZA van 25 oktober 2023 werd dit thema opnieuw ter sprake gebracht en zegde uw voorganger toe de stand van zaken rond dit thema voor het eind van 2023 naar de Kamer te sturen.

##### *b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie*

Naast bovenstaande ontwikkelingen speelt al jaren de discussie rond de taperingstrip. Een taperingstrip is een soort baxterrol waarin apotheekbereidingen van antidepressiva in steeds lagere doseringen zitten, zodat de patiënt zeer geleidelijk kan afbouwen. In het begin van het afbouwproces zijn de

<sup>1</sup> Kamerstukken, 2023Z05051.



afbouwstappen van een taperingstrip relatief groot om vervolgens steeds kleiner te worden (hyperbolisch afbouwen). Er is geen bewijs dat taperingstrips bewezen effectief zijn, hoewel uiteraard niet uit te sluiten is dat individuele patiënten voordeel kunnen hebben bij het gebruik. De Vereniging Afbouwmedicatie (VAM) is een groot pleitbezorger van de inzet van taperingstrips en heeft de afgelopen jaren vele brieven naar veldpartijen en overheidsinstanties gestuurd om hier aandacht voor te vragen. De VAM doet dit op een manier die door enkele veldpartijen als intimiderend ervaren wordt.

*c. Financiële en personele gevolgen*  
N.v.t.

*d. Juridische aspecten haalbaarheid*  
N.v.t.

*e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)*  
Afgestemd binnen de directie GMT.

*f. Gevolgen administratieve lasten*  
N.v.t.

*g. Toezeggingen*  
U komt de toezegging TZ202312-016 (over het doen toekomen van een stand van zaken van afbouwmedicatie aan de Tweede Kamer) na.

*h. Fraudetoets*  
N.v.t.

## **5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.