

VGZ MAG VOORWAARDEN BLIJVEN STELLEN AAN VERGOEDING VOOR TAPERINGSTRIPS

VERGOEDING AFBOUWMEDICATIE OPNIEUW VOOR DE RECHTER

De Vereniging Afbouwmedicatie en zorgverzekeraar VGZ liggen al sinds 2019 met elkaar in de clinch over de vergoeding voor taperingstrips. Bij een eerder kort geding heeft VGZ toegezegd afbouwmedicatie in kleinere stapjes dan een stap per week te vergoeden. De Vereniging Afbouwmedicatie eist in een nieuw kort geding dat VGZ taperingstrips vergoedt zonder de voorwaarde dat de patiënt eerst de medicatie afbouwt in stappen per week. De rechter gaat hierin niet mee.

Auteur **Catelijne Bach** en **Jolijn Geven**
Foto **Shiwai Ng**

WAT SPEELDE ER HIER?

De Vereniging Afbouwmedicatie maakt zich sterk voor patiënten die problemen ondervinden bij afbouwende medicatie, onder meer in verband met de vergoeding van deze medicatie door zorgverzekeraars. Enkele jaren geleden heeft de Regenboog Apotheek afbouwmedicatie op verzoek van Cinderella Therapeutics ontwikkeld door middel van taperingstrips. Een taperingstrip bestaat uit een rol met 28 dagdoseringen, waarbij de dosis werkzame stof per dag lager is. Met name patiënten die willen stoppen met antidepressiva kunnen baat hebben bij afbouwmedicatie, omdat abrupt stoppen kan leiden tot een antidepressivumdiscontinueringssyndroom, met als gevolg onttrekkingsverschijnselen, zoals duizeligheid, misselijkheid en hoofdpijn.

Zorgverzekeraars zijn niet bereid taperingstrips te vergoeden, omdat daarbij geen sprake zou zijn van rationele farmacotherapie. De discussie hierover heeft vervolgens geleid tot vragen in de Tweede Kamer en tot meerdere procedures, onder meer tussen de Vereniging Afbouwmedicatie en VGZ, waaronder dit kort geding.

WAT VINDT DE VERENIGING AFBOUWMEDICATIE?

In een eerdere procedure heeft VGZ bij de zitting laten weten dat VGZ toestemming kan verlenen voor een afbouw van medicatie in kleinere stapjes dan de standaard van een week per stap, als de behandelend arts verklaart dat dit nodig is. Inmiddels blijkt dat VGZ daarbij ook de voorwaarde stelt dat de patiënt eerst de standaardprocedure van een week per stap moet hebben gevolgd.

De Vereniging Afbouwmedicatie vordert dat de rechter VGZ verbiedt deze voorwaarde te stellen. Verder moet de rechter VGZ verplichten afbouwmedicatie te vergoeden, als dit blijkt uit het voorschrift van de arts. VGZ moet bij de beoordeling van afbouwmedicatie altijd aantoonbaar een individuele beoordeling maken. De vereniging vordert daarnaast de oplegging van een dwangsom, als VGZ zich hier niet aan zou houden.

WAT IS HET STANDPUNT VAN VGZ?

VGZ vindt dat de vorderingen van de Vereniging Afbouwmedicatie moeten worden afgewezen. De zorgverze-



Volgens de rechter is het niet aannemelijk dat VGZ zou hebben toegezegd de dagdosering ongeclusuleerd te vergoeden met medische onderbouwning.

keraar zegt nooit te hebben toegezegd dat dagdoseringen zonder nadere voorwaarden steeds zouden worden vergoed. Magistraal bereide geneesmiddelen kunnen alleen worden vergoed als sprake is van rationele farmacotherapie.

In een eerder kort geding tussen partijen is vastgesteld dat daarvoor is vereist dat de werkzaamheid en effectiviteit blijken uit wetenschappelijke literatuur en dat de bereiding daarnaast het meest economisch is voor de zorgverzekering. In de bodemprocedure tussen partijen heeft de rechter vastgesteld dat magistraal bereide weekdoseringen zijn aan te merken als rationele farmacotherapie, die voor vergoeding in aanmerking komt, en dat magistraal bereide dagdoseringen qua farmaceutische effectiviteit daarmee vergelijkbaar zijn.

VGZ heeft inmiddels hoger beroep aangetekend tegen deze uitspraak maar houdt zich daar intussen wel aan, door aanvragen tot vergoeding niet te weigeren op grond van het ontbreken van wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit. De zorgverzekeraar wijst aanvragen wel af omdat de kosten van dagdosering veel hoger zijn dan die van weekdosering. VGZ geeft aan in een aantal gevallen, in afwachting van het hoger beroep, wel aanvragen te honoreren.

EN WAT VOND DE RECHTER?

De rechter moet in dit kort geding zijn vonnis afstemmen op het eerdere oordeel van de bodemrechter. De bodemrechter heeft alleen nog geen uitspraak gedaan over de vraag of de taperingstrip het meest economisch is voor de zorgverzekering. In dit opzicht mag VGZ de afweging maken dat de strips niet worden vergoed, omdat deze veel duurder zijn dan het beschikbare alternatief van weekdosering, geproduceerd door grootbesteders.

De rechter vindt het verder niet aannemelijk dat VGZ zou hebben toegezegd om dagdosering ongeclusuleerd te vergoeden met medische onderbouwning. Dat staat haaks op het beleid van VGZ en blijkt ook niet uit de eerdere uitspraak van de rechter. Verder weegt de rechter mee dat VGZ momenteel in afwachting van het hoger beroep heeft aangegeven vergoeding van medicatie niet af te wijzen omdat het gaat om afbouw per dag, mits dit niet duurder is dan weekdosering. De rechter wijst daarom de vorderingen af.

EN DUS?

Wij zijn benieuwd naar het vervolg van de procedure in hoger beroep, die nog loopt. Intussen blijven we het bijzonder vinden dat een zorgverzekeraar mag bepalen dat een patiënt eerst het reguliere afbouwtraject moet doorlopen, voordat maatwerk in de vorm van taperingstrips mag worden geleverd, terwijl de behandelend arts aangeeft dat er een medische noodzaak is tot het verstrekken van taperingstrips. We vergelijken dit met het preferentiebeleid: indien wordt afgeweken van het preferentiebeleid wegens medische noodzaak, is het volgens de Hoge Raad immers ook echt aan de behandelend arts om te bepalen of sprake is van medische noodzaak. Ook dan is het niet aan de verzekeraar om te bepalen dat de verzekerde, ondanks het oordeel van de arts, toch eerst het preferente middel zou moeten proberen (zie PW 34). Ons inziens zou dat bij taperingstrips niet anders moeten zijn. ■

Catelijne Bach en Jolijn Geven zijn werkzaam als advocaat bij Van Iersel Luchtman Advocaten en zijn lid van het Brancheteam Zorg van dit kantoor (www.vil.nl/zorg). Jolijn Geven is mede werkzaam als zorgmakelaar voor apotheken.