

Zorginstituut Nederland  
drs. P.I. Polman  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
per email: [bestuurzinl@zinl.nl](mailto:bestuurzinl@zinl.nl)

Onderwerp: Procedure beoordeling taperingstrips  
*n.a.v. uw brief van 17 nov, referentie 2016132018*

Geachte mevrouw Polman,

We danken u voor de uitnodiging voor het gesprek dat wij op 14 december met de raad van bestuur van ZiNL zullen hebben. In deze brief stellen we een kwestie aan de orde stellen die volgens ons niet kan wachten.

De heer Harder, apotheker van de Regenboog Apotheek, informeerde ons dat hij telefonisch contact heeft gehad met mevrouw Kurt-Grotenhuis, beleidsmedewerker bij de NVvP. Zij liet hem weten dat met het Zorginstituut is afgesproken dat de zorgverzekeraars in overleg met ZiNL, eerst zelf een standpunt over de taperingstrips zullen bepalen. De NVvP heeft ons hierover, net als ZiNL, niet geïnformeerd. Als de zorgverzekeraars alsnog een standpunt gaan bepalen, dan gebeurt dat, als wij het goed begrijpen, in een overleg tussen de medisch adviseurs van de zorgverzekeraars onder regie van ZiNL. Dit vinden wij onacceptabel. Wij lichten toe waarom.

1. Ambtenaren van ZiNL hebben door de niet transparante manier waarop zij met het verzoek van ZK zijn omgegaan (*'hoe ze zich tegen de taperingstrips moeten verzetten'*) laten zien dat ZiNL ten aanzien van de taperingstrips niet onafhankelijk en onbevooroordeeld is.
2. ZK en CZ hebben door de wijze waarop zij tot nu toe te werk zijn gegaan laten zien dat ze niet geïnteresseerd waren (en zijn?) in een objectief oordeel over de rationaliteit van de taperingstrip, maar slechts op zoek waren naar argumenten om vergoeding te kunnen afwijzen. We wijzen hierbij speciaal op het gedrag van mevrouw Buijze en de heer Faas van ZK en van de heer van Oosterhout van CZ. Voor de zorgverzekeraars die het op onjuiste gronden, dankzij misleidende informatie van ZiNL, tot stand gekomen negatieve SKGZ advies nu gebruiken om vergoeding van taperingstrips af te wijzen, geldt hetzelfde. Door dat advies kritiekloos te gebruiken laten zij zien dat ook zij niet bereid waren om van alle argumenten kennis te nemen die wij hebben aangedragen en om op basis daarvan zelfstandig tot een objectief oordeel te komen (zie ook punt 4). De meeste zorgverzekeraars zijn daarmee volgens ons niet meer in staat of bereid om objectief en onbevooroordeeld over de taperingstrips te oordelen.
3. Over de 'onafhankelijke' adviseur van Zilveren Kruis schreven wij in onze brief aan de NVvP van 2 sept (kenmerk PCG/JvO/2016.09.02, bladzijde 8-9). Deze adviseur nam niet de moeite om de informatie die wij aanleverden serieus te bestuderen, had geen boodschap aan wat patiënten aan hun verzekeraar meldden en noemde de uitwerking van de vragenlijst die gebruikers van de

Datum  
1 december 2016

Uw kenmerk  
rationaliteit taperingstrip

Ons kenmerk  
PCG/JvO/2016.01.12

Behandeld door  
J. van Os

Telefoon  
043 387 54 43

[j.vanos@maastrichtuniversity.nl](mailto:j.vanos@maastrichtuniversity.nl)

#### Psychiatrie & Psychologie

**Hoofd Psychiatrie**  
Prof. dr. J.J. van Os  
secr. 043-387 54 43

**Hoofd Medische Psychologie**  
Prof. dr. R.W.H.M. Ponds  
secr. 043-387 41 75

**Neuropsychiatrie**  
Prof. dr. F.R.J. Verhey  
secr. 043-387 41 75

**Stemmingsstoornissen**  
Prof. dr. F.P.M.L. Peeters  
secr. 043-387 41 30

**Transiëpsychiatrie**  
Prof. dr. T.A.M.J. van Amelsvoort  
secr. 043-388 39 28

**Zorginnovaties in de GGZ**  
Prof. dr. P.A.E.G. Delespaul  
secr. 088-506 92 55

taperingstrips hadden ingevuld<sup>1(biz9-13)</sup> neerbuigend '*maar een enquête*'. Dat een gepensioneerd chirurg niet ingevoerd hoeft te zijn in de psychiatrie begrijpen we. Dat ZK zo iemand in deze zaak als deskundige inzet begrijpen we alleen als dat bewust is gedaan om zo tot een negatief oordeel over de taperingstrips te kunnen komen.

4. Voor de handelswijze van de adviseurs van CZ bij de totstandkoming van het negatieve SKGZ advies geldt ons inziens hetzelfde. In het verweerschrift uit een nieuwe SKGZ procedure die we als bijlage bij deze brief hebben gevoegd kunt u lezen hoe keer op keer onjuiste argumenten zijn gebruikt waarvan de adviseurs hadden kunnen en moeten weten dat ze onjuist waren, omdat we ze daar door middel van onze brieven nadrukkelijk op hadden gewezen. Ook van de artikelen over de taperingstrips uit 2013<sup>2</sup> en 2014<sup>3</sup> lijken deze adviseurs geen kennis te hebben genomen of niet te hebben willen nemen. Daarom moeten deze adviseurs niet meer in staat worden geacht om alsnog een objectief oordeel over de taperingstrips te kunnen vellen.
5. Een complicerende factor bij dit alles is de uiterst moeizame wijze waarop gebruikers van de taperingstrips in deze zaak hun recht moeten halen. We spraken in dit verband eerder over een 'juridisch moeras' en hebben nog steeds het gevoel dat we daar steeds verder ingetrokken worden. Dat heeft alles te maken met de uiterst ingewikkelde wijze waarop de zorg in Nederland is georganiseerd en wordt gecontroleerd. Zo liet de NZa ons in een telefoongesprek weten dat een oordeel over het handelen van ZiNL niet onder haar bevoegdheden valt. Daarvoor moeten we bij VWS zijn. Bij onze eerdere melding aan VWS liet VWS echter weten dat ze geen reden voor actie zag omdat '*ZiNL zich niet in het door ons geschetste beeld herkende*'. De NZa raadde ons ook aan om contact met de NVvP op te nemen en om de NVvP en ZiNL bij elkaar te brengen. Maar ook met de NVvP hadden wij al contact opgenomen. Inmiddels is er dus – buiten ons om - contact geweest tussen ZiNL en de NVvP en zijn er afspraken gemaakt die voor ons niet acceptabel zijn. Hoe transparant is dit alles? De NZa gaf aan wel te kunnen onderzoeken of zorgverzekeraars hun zorgplicht hebben geschaad. Volgens ons heeft ZK dat, door het handelen van mevr. Buijze en de heer Faas, inderdaad gedaan en dat hebben we in het telefoongesprek met de NZa ook duidelijk aangegeven. Maar hier stuitte we op het 'feit' - de NZa moet zich aan de 'feiten' houden - dat er een SKGZ uitspraak ligt die, ook al is die op basis van onjuiste informatie van ZiNL tot stand gekomen, blijkbaar alleen via de rechter kan worden aangevochten. De NZa acht zich niet bevoegd of in niet staat om te achterhalen wat de zwartgelakte delen van de wobstukken, die misschien meer licht op deze zaak kunnen werpen, voor ons verborgen houden. De uitkomst van het telefoongesprek was dat de NZa zich nog beraadt over ons verzoek om naar het schenden van de zorgplicht door ZK (en andere zorgverzekeraars) te kijken, maar ze leek er niet erg happig op te zijn om dat te gaan doen. Zo lijken wettelijke regels en procedures een heleboel ontsnappingsmogelijkheden te bieden voor de zorgverzekeraars en voor ZiNL om buiten schot te blijven en om deze zaak verder te kunnen rekken. De enige manier om echt verder te komen lijkt actie van de kant van VWS, dat daartoe nog geen bereidheid toonde, een gang naar de rechter of een procedure aanspannen bij de ombudsman. Wat ons betreft is dit Kafka in de polder, waardoor we nog jaren bezig kunnen blijven, ten koste van de zorg en van patiënten.
6. Het bovenstaande betekent volgens ons dat een standpunt van Zorginstituut Nederland, als ZiNL dat nu alsnog zelf, in overleg met de zorgverzekeraars gaat vaststellen, bij een rechter zal kunnen en misschien wel moeten worden aangevochten omdat de betrokkenen (ZiNL en de zorgverzekeraars) niet langer als onafhankelijk en onbevooroordeeld kunnen worden beschouwd.
7. Wij kunnen alleen maar tot de conclusie komen dat ZiNL en de Zorgverzekeraars niet (meer) in staat mogen worden geacht om zelfstandig tot een onafhankelijk oordeel over de taperingstrips te kunnen komen.

Op grond van het voorgaande is onze conclusie dat ZiNL moet afzien van haar voornemen om de zorgverzekeraars, onder regie van ZiNL, alsnog een standpunt over de rationaliteit (en vergoeding) van de taperingstrips te laten bepalen en op deze wijze mee te werken aan onderling afgestemd

gedrag dat niet verenigbaar is met het mededingingsrecht. In plaats daarvan dient ze alsnog, zoals ze eerder onofficieel probeerde, officieel aan de beroepsgroep, de NVvP, te vragen om op een transparante en objectieve wijze, in overeenstemming met wat daarover in het document 'Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk' wordt gezegd over de raadpleging van patiënten en ontwikkelaars, een standpunt over de taperingstrips te bepalen. Waarbij we wel de kanttekening maken dat we ons afvragen of alle leden van de medicatiecommissie van de NVvP nog wel als onafhankelijk kunnen worden beschouwd. De zwartgelakte teksten in de wob-stukken maken het voor ons onmogelijk om hierover een uitspraak te doen, maar het bestuur van de NVvP moet daar wel toe in staat zijn.

Tenslotte doen we opnieuw, onder verwijzing naar de bijlage, een dringend verzoek aan ZiNL om de SKGZ te vragen om de eerdere uitspraak over de venlafaxine taperingstrips te vernietigen, omdat die op basis van onjuiste informatie van ZiNL tot stand is gekomen.

Om uit de huidige impasse te komen lijkt het ons van het grootste belang dat een standpunt over de rationaliteit van taperingstrips vanaf nu op een transparante en objectieve wijze tot stand komt.

met vriendelijke groet,

Peter Groot  
Jim van Os

Dr. P.C. Groot  
Onderzoeker/ervaringsdeskundige  
User Research Centre MUMC  
Postbus 616 (locatie DRT10)  
6200 MD MAASTRICHT  
<https://urc.mumc.maastrichtuniversity.nl/>  
E-mail: [p.c.groot@maastrichtuniversity.nl](mailto:p.c.groot@maastrichtuniversity.nl)  
Tel: 06-22290233

Projectleider Tapering  
Cinderella Therapeutics ([www.cinderella-tx.org](http://www.cinderella-tx.org))

Prof. dr. J. van Os  
Hoofd afdeling Psychiatrie & Psychologie

bijlage: 2016.12.01\_Bijlage\_brief\_Groot\_vOs.pdf

cc: NVvP, NZa, VWS, Cliëntenraad Arkin, Fonds Psychische Gezondheid.

#### Referenties

1. Groot PC, van Os J. Open brief aan alle zorgverzekeraars in Nederland: Conflict vergoeding taperingstrips. 21 juni 2016. <http://bit.ly/28KiiA7>.
2. Groot PC. Taperingstrips voor paroxetine en venlafaxine. *Tijdschrift voor Psychiatrie*. 2013;55(10):789-794. <http://bit.ly/729IS788fN> (eng version: <http://bit.ly/729PaY787F>).
3. Groot PC. Onttrekkingsverschijnselen voorkomen bij de afbouw van antidepressiva: het nut van taperingstrips. *Psyfar*. 2014;9(3):18-26. <http://bit.ly/29UjNh16>.