



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 maart 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van taperingstrips met zopiclon.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 31 maart 2021 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 4 mei 2021 het hoorzittingsverslag d.d. 28 april 2021 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 35 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op farmaceutische zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Het voorlopig advies d.d. 31 maart 2021 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Situatie van verzoekster

De behandelend psychiater heeft aangegeven dat bij verzoekster panieklachten ontstonden naar aanleiding van het niet kunnen slapen. Daarom schreef de huisarts zopiclon voor. Een medicatieoverzicht ontbreekt. Ook de dosering van zopiclon is op basis van de beschikbare informatie in het dossier onbekend. Daarnaast werd clomipramine begeleid opgehoogd omdat dit in het verleden hielp tegen de panieklachten van verzoekster. Besloten werd eerst de clomipramine in een werkzame dosis lang genoeg te gebruiken alvorens de zopiclon te stoppen. De clomipramine werkte na vier weken voldoende om de angst te beheersen, daarna werd gestart met de afbouw van zopiclon. De zopiclondoseringen in het vooraf afgesproken afbouwschema zijn niet goed te herleiden uit de verklaring van de psychiater of het dossier.

Allereerst werd de zopiclondosering gedurende een week gehalveerd. Op ¼ tablet zopiclon (sterkte onbekend) lukte het verzoekster niet meer om te slapen. Daarop werd de zopiclon teruggebracht naar ½ tablet (sterkte onbekend). Enige tijd later is alsnog de zopiclon teruggebracht naar ¼ tablet (sterkte onbekend) waarna verzoekster is gestopt. Hierop volgde een periode van zes dagen niet slapen.



Vervolgens kreeg verzoekster quetiapine (12,5 mg) voorgeschreven, welke werd opgehoogd naar 25 mg. Daarmee lukte het om twee nachten te slapen, maar daarna niet meer. De dosis is daarna opgehoogd naar 50 mg en geadviseerd werd eventueel tot 100 mg op te hogen (het is niet duidelijk of de 100 mg dosering werd toegepast). Verzoekster sliep hierop niet en was weer volledig in paniek. Haar werd psycho-educatie, stimuluscontrole en toepassen van ontspanning aangeraden. De paniek was op dat moment te hevig waardoor zij nog steeds niet kon slapen. Verzoekster gaf aan geen vertrouwen meer te hebben in de quetiapine. Mirtazapine in lage dosis werd nog geopperd maar ook daar had verzoekster geen vertrouwen in.

Daarop besloten verzoekster en behandelaar om vijf dagen temazepam af te wisselen met twee dagen quetiapine om afhankelijkheid te voorkomen. Daarnaast werd de clomipramine verder opgehoogd. Op vijf dagen 20 mg temazepam kwam verzoekster echter niet in slaap. Hierop besloten behandelaar en verzoekster vijf dagen zopiclon af te wisselen met twee dagen quetiapine 50 mg en intussen te starten met cognitieve gedragstherapie bij slaap. Het vertrouwen om te slapen door gebruik van quetiapine was er niet meer. Gezien de psychologische oorzaak van de afhankelijkheid van zopiclon en de hevigheid van de paniek bij het niet slapen op de overige dagen werd ervoor gekozen om de zopiclon weer dagelijks te gebruiken. De slaap herstelde volledig.

Aangezien afbouw van zopiclon met behulp van geregistreerde doseringen eerder faalde, zagen verzoekster en behandelaar zich genoodzaakt uit te wijken naar taperingstrips. Hierin had verzoekster wel vertrouwen. Uit het dossier valt op te maken dat er drie taperingstrips zijn besteld. Hoe het afbouwschema er precies uitziet valt niet uit het dossier op te maken. Verzoekster heeft hiermee in 84 dagen tijd volledig kunnen stoppen met zopiclon zonder recidief van panieklachten.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de taperingstrips met zopiclon afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van rationele farmacotherapie. Er is volgens verweerder geen onderbouwing vanuit wetenschappelijke literatuur voor de werkzaamheid en effectiviteit en de taperingstrips zijn niet het meest economisch voor de zorgverzekering.

Juridisch kader

Het geschil betreft taperingstrips met zopiclon, een kortwerkende benzodiazepine agonist.

Bijlage 2 bij de Regeling zorgverzekering

Benzodiazepinereceptor-agonisten (met uitzondering van diazepam) zijn opgenomen in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering (Rzv).¹ Om aanspraak te kunnen maken op vergoeding van geneesmiddelen die in bovengenoemde bijlage zijn opgenomen, moet voldaan zijn aan de daarbij horende voorwaarden. Uit de voorwaarden blijkt dat deze middelen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking komen voor een verzekerde die dit geneesmiddel gebruikt als:

- Onderhoudsbehandeling bij epilepsie of als behandeling bij epileptisch insult,
- behandeling van angststoornissen, waarbij medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen, heeft gefaald,

¹ Art. 57a Bijlage 2 Rzv



- behandeling bij multiële psychiatrische problematiek, waarbij behandeling met hoge doses benzodiazepinen noodzakelijk is, of
- palliatieve sedatie bij terminale zorg.

Rationele farmacotherapie

Zopiclon is geregistreerd voor de kortdurende behandeling van slapeloosheid bij volwassenen. De zopiclontabletten die in de taperingstrips zijn verpakt zijn een apotheekbereiding. Op grond van het Besluit zorgverzekering (Bzv) komen apotheekbereidingen voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van rationele farmacotherapie.

Rationele farmacotherapie is een behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de zorgverzekering.

(Nagenoeg) gelijkwaardig niet aangewezen geneesmiddel

Een apotheekbereiding die gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig is aan een niet aangewezen geneesmiddel komt niet voor vergoeding in aanmerking. Dit volgt uit artikel 2.8, tweede lid, onder d, van het Bzv.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Indien verzoekster zopiclon niet gebruikt voor één van de genoemde indicaties komen de taperingstrips met zopiclon niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering omdat de apotheekbereiding in dat geval gelijkwaardig is aan een niet aangewezen geneesmiddel. Benzodiazepinereceptor-agonisten (met uitzondering van diazepam) zijn niet aangewezen voor andere indicaties dan genoemd in art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv.

Indicatie verzoekster

Uit het dossier valt op te maken dat verzoekster zowel kampt met panieklachten als met slapeloosheid. Zopiclon is geregistreerd voor de kortdurende behandeling van ernstige slaapproornis, die het normale functioneren verstoort of waaronder ernstig geleden wordt. De toepassing van zopiclon bij slapeloosheid is volgens de voorwaarden uit art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv **geen** verzekerde zorg. Zopiclon voor de behandeling van angststoornissen, waarbij medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen, heeft gefaald, is volgens art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv **wel** verzekerde zorg.

Uit de verklaring van de behandelend psychiater van verzoekster valt op te maken dat verzoekster is verwezen door de huisarts in verband met panieklachten die begonnen naar aanleiding van het niet meer kunnen slapen. Op basis van de verklaring is onduidelijk of een angststoornis (paniekstoornis) of slapeloosheid de hoofdreden was om zopiclon voor te schrijven.

Indien zopiclon is voorgeschreven voor de behandeling van een paniekstoornis, dient daarnaast te worden voldaan aan de voorwaarde dat medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen hebben gefaald. De behandelgeschiedenis van verzoekster voordat werd gestart met zopiclon blijkt niet uit het dossier. Daarom kan niet beoordeeld worden of verzoekster voldoet aan de bijlage 2 voorwaarden.



Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van taperingstrips met zopiclon heeft het Zorginstituut meer informatie nodig over de behandelgeschiedenis van verzoekster en reden van gebruik. Met betrekking tot de indicatie dienen de volgende vragen te worden beantwoord:

- Is zopiclon voorschreven voor één van de indicaties genoemd in art. 57a van Bijlage 2 Rzv?
- Indien zopiclon is voorgeschreven voor behandeling van angststoornissen, op welke wijze faalde dan de medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen?

Indien zopiclon is voorgeschreven voor een paniekstoornis of eventueel een van de andere indicaties genoemd in art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv dient er ook informatie met betrekking tot de toegepaste afbouwschema's van verzoekster en de initiële voorschreven sterktes zopiclon aan het dossier te worden toegevoegd.

Het voorlopig advies

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande.

Definitief advies

Aanvullende informatie

Verzoekster heeft de reactie van de behandelend psychiater op het voorlopig advies aan het dossier toegevoegd. De behandelend psychiater schrijft over de indicatie: *"(...)De oorspronkelijke hoofdreden om Zopiclon voor te schrijven was vanuit de huisarts de slaapstoornis. Uiteindelijk werd de paniekstoornis onlosmakelijk verbonden met de slaapstoornis. Maar conform het protocol paniekstoornis was de Clomipramine opbouw nog een stap voor het voorschrijven van de benzodiazepine. En deze was ook effectief dus de indicatie was niet de paniekstoornis. Bij betrokkene was er uiteindelijk wel sprake van multipele psychiatrische stoornissen d.w.z. afhankelijkheid van Zopiclon en een paniekstoornis, waarbij zonder Zopiclon er een hevige crisis ontstond"*

Beoordeling

De aanvullende informatie is medisch en juridisch beoordeeld.

Uit de informatie van de behandelend psychiater blijkt dat zopiclon werd voorgeschreven voor de behandeling van een slaapstoornis en dat clomipramine werd ingezet voor de behandeling van een paniekstoornis. Zopiclon is derhalve primair voorgeschreven voor de indicatie slaapstoornis.

Het geschil betreft taperingstrips met zopiclon, een apotheekbereiding. Een apotheekbereiding die gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig is aan een niet aangewezen geneesmiddel komt niet voor vergoeding in aanmerking.² Benzodiazepinereceptor-agonisten, waaronder zopiclon, zijn niet aangewezen voor andere indicaties dan genoemd in art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv. De toepassing van zopiclon bij de indicatie slapeloosheid is volgens de voorwaarden uit art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv geen verzekerde zorg. Dit betekent dat de taperingstrips met zopiclon (nagenoeg) gelijkwaardig zijn aan een niet

² artikel 2.8, tweede lid, onder d, van het Bzv.



aangewezen geneesmiddel en niet voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering. Het is daarom niet relevant om te beoordelen of sprake is van rationele farmacotherapie.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoekster geen aanspraak kan maken op vergoeding van taperingstrips met zopiclon ten laste van de basisverzekering. De taperingstrips met zopiclon zijn (nagenoeg) gelijkwaardig aan een niet aangewezen geneesmiddel.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van taperingstrips met zopiclon ten laste van de basisverzekering.



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 maart 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van taperingstrips met zopiclon.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 35 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op farmaceutische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

De behandelend psychiater heeft aangegeven dat bij verzoekster panieklachten ontstonden naar aanleiding van het niet kunnen slapen. Daarom schreef de huisarts zopiclon voor. Een medicatieoverzicht ontbreekt. Ook de dosering van zopiclon is op basis van de beschikbare informatie in het dossier onbekend. Daarnaast werd clomipramine begeleid opgehoogd omdat dit in het verleden hielp tegen de panieklachten van verzoekster. Besloten werd eerst de clomipramine in een werkzame dosis lang genoeg te gebruiken alvorens de zopiclon te stoppen. De clomipramine werkte na vier weken voldoende om de angst te beheersen, daarna werd gestart met de afbouw van zopiclon. De zopiclondoseringen in het vooraf afgesproken afbouwschema zijn niet goed te herleiden uit de verklaring van de psychiater of het dossier.

Allereerst werd de zopiclondosering gedurende een week gehalveerd. Op ¼ tablet zopiclon (sterkte onbekend) lukte het verzoekster niet meer om te slapen. Daarop werd de zopiclon teruggebracht naar ½ tablet (sterkte onbekend). Enige tijd later is alsnog de zopiclon teruggebracht naar ¼ tablet (sterkte onbekend) waarna verzoekster is gestopt. Hierop volgde een periode van zes dagen niet slapen.

Vervolgens kreeg verzoekster quetiapine (12,5 mg) voorgeschreven, welke werd opgehoogd naar 25 mg. Daarmee lukte het om twee nachten te slapen, maar daarna niet meer. De dosis is daarna opgehoogd naar 50 mg en geadviseerd werd eventueel tot 100 mg op te hogen (het is niet duidelijk of de 100 mg dosering werd toegepast). Verzoekster sliep hierop niet en was weer volledig in paniek. Haar werd psycho-educatie, stimuluscontrole en toepassen van ontspanning



aangeraden. De paniek was op dat moment te hevig waardoor zij nog steeds niet kon slapen. Verzoekster gaf aan geen vertrouwen meer te hebben in de quetiapine. Mirtazapine in lage dosis werd nog geopperd maar ook daar had verzoekster geen vertrouwen in.

Daarop besloten verzoekster en behandelaar om vijf dagen temazepam af te wisselen met twee dagen quetiapine om afhankelijkheid te voorkomen. Daarnaast werd de clomipramine verder opgehoogd. Op vijf dagen 20 mg temazepam kwam verzoekster echter niet in slaap. Hierop besloten behandelaar en verzoekster vijf dagen zopiclon af te wisselen met twee dagen quetiapine 50 mg en intussen te starten met cognitieve gedragstherapie bij slaap. Het vertrouwen om te slapen door gebruik van quetiapine was er niet meer. Gezien de psychologische oorzaak van de afhankelijkheid van zopiclon en de hevigheid van de paniek bij het niet slapen op de overige dagen werd ervoor gekozen om de zopiclon weer dagelijks te gebruiken. De slaap herstelde volledig.

Aangezien afbouw van zopiclon met behulp van geregistreerde doseringen eerder faalde, zagen verzoekster en behandelaar zich genoodzaakt uit te wijken naar taperingstrips. Hierin had verzoekster wel vertrouwen. Uit het dossier valt op te maken dat er drie taperingstrips zijn besteld. Hoe het afbouwschema er precies uitziet valt niet uit het dossier op te maken. Verzoekster heeft hiermee in 84 dagen tijd volledig kunnen stoppen met zopiclon zonder recidief van panieklachten.

Verweerder heeft de aanvraag tot vergoeding van de taperingstrips met zopiclon afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van rationele farmacotherapie. Er is volgens verweerder geen onderbouwing vanuit wetenschappelijke literatuur voor de werkzaamheid en effectiviteit en de taperingstrips zijn niet het meest economisch voor de zorgverzekering.

Juridisch kader

Het geschil betreft taperingstrips met zopiclon, een kortwerkende benzodiazepine agonist.

Bijlage 2 bij de Regeling zorgverzekering

Benzodiazepinereceptor-agonisten (met uitzondering van diazepam) zijn opgenomen in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering (Rzv).¹ Om aanspraak te kunnen maken op vergoeding van geneesmiddelen die in bovengenoemde bijlage zijn opgenomen, moet voldaan zijn aan de daarbij horende voorwaarden. Uit de voorwaarden blijkt dat deze middelen uitsluitend voor vergoeding in aanmerking komen voor een verzekerde die dit geneesmiddel gebruikt als:

- Onderhoudsbehandeling bij epilepsie of als behandeling bij epileptisch insult,
- behandeling van angststoornissen, waarbij medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen, heeft gefaald,
- behandeling bij multipole psychiatrische problematiek, waarbij behandeling met hoge doses benzodiazepinen noodzakelijk is, of
- palliatieve sedatie bij terminale zorg.

Rationele farmacotherapie

Zopiclon is geregistreerd voor de kortdurende behandeling van slapeloosheid bij

¹ Art. 57a Bijlage 2 Rzv



volwassenen. De zopiclontabletten die in de taperingstrips zijn verpakt zijn een apotheekbereiding. Op grond van het Besluit zorgverzekering (Bzv) komen apotheekbereidingen voor vergoeding in aanmerking indien er sprake is van rationele farmacotherapie.

Rationele farmacotherapie is een behandeling, preventie of diagnostiek van een aandoening met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit blijkt uit wetenschappelijke literatuur en die tevens het meest economisch is voor de zorgverzekering.

(Nagenoeg) gelijkwaardig niet aangewezen geneesmiddel

Een apotheekbereiding die gelijkwaardig of nagenoeg gelijkwaardig is aan een niet aangewezen geneesmiddel komt niet voor vergoeding in aanmerking. Dit volgt uit artikel 2.8, tweede lid, onder d, van het Bzv.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Zopiclon is een benzodiazepinereceptor-agonist waarvoor bijlage 2 voorwaarden gelden. De taperingstrips met zopiclon komen alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer deze zijn voorgeschreven voor één van de indicaties genoemd in art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv en daarnaast sprake is van rationele farmacotherapie. Indien verzoekster zopiclon niet gebruikt voor één van de genoemde indicaties komen de taperingstrips met zopiclon niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering omdat de apotheekbereiding in dat geval gelijkwaardig is aan een niet aangewezen geneesmiddel.

Benzodiazepinereceptor-agonisten (met uitzondering van diazepam) zijn niet aangewezen voor andere indicaties dan genoemd in art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv.

Indicatie verzoekster

Uit het dossier valt op te maken dat verzoekster zowel kampt met panieklachten als met slapeloosheid. Zopiclon is geregistreerd voor de kortdurende behandeling van ernstige slaapproornis, die het normale functioneren verstoort of waaronder ernstig geleden wordt. De toepassing van zopiclon bij slapeloosheid is volgens de voorwaarden uit art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv **geen** verzekerde zorg. Zopiclon voor de behandeling van angststoornissen, waarbij medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen, heeft gefaald, is volgens art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv **wel** verzekerde zorg.

Uit de verklaring van de behandelend psychiater van verzoekster valt op te maken dat verzoekster is verwezen door de huisarts in verband met panieklachten die begonnen naar aanleiding van het niet meer kunnen slapen. Op basis van de verklaring is onduidelijk of een angststoornis (paniekstoornis) of slapeloosheid de hoofdreden was om zopiclon voor te schrijven.

Indien zopiclon is voorgeschreven voor de behandeling van een paniekstoornis, dient daarnaast te worden voldaan aan de voorwaarde dat medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen hebben gefaald. De behandelgeschiedenis van verzoekster voordat werd gestart met zopiclon blijkt niet uit het dossier. Daarom kan niet beoordeeld worden of verzoekster voldoet aan de bijlage 2 voorwaarden.



Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op vergoeding van taperingstrips met zopiclon heeft het Zorginstituut meer informatie nodig over de behandelgeschiedenis van verzoekster en reden van gebruik. Met betrekking tot de indicatie dienen de volgende vragen te worden beantwoord:

- Is zopiclon voorschreven voor één van de indicaties genoemd in art. 57a van Bijlage 2 Rzv?
- Indien zopiclon is voorgeschreven voor behandeling van angststoornissen, op welke wijze faalde dan de medicamenteuze therapie met ten minste twee antidepressiva overeenkomstig de geldende richtlijnen?

Indien zopiclon is voorgeschreven voor een paniekstoornis of eventueel een van de andere indicaties genoemd in art. 57a van Bijlage 2 bij de Rzv dient er ook informatie met betrekking tot de toegepaste afbouwschema's van verzoekster en de initiële voorschreven sterktes zopiclon aan het dossier te worden toegevoegd.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert u om nader onderzoek te laten uitvoeren waarbij u rekening houdt met het bovenstaande.