

Annotatie overleg MVWS nav nota Wegovy d.d. 3 maart 2025Aanleiding

Aanleiding vormt nota waarmee minister wordt gevraagd in te stemmen met plaatsing van Wegovy op bijlage 3b van de Regeling zorgverzekering. Daarop heeft de minister als volgt gereageerd:

"Ik begrijp dat deze middelen (saxenda, wegovy, mounjaro en zepbound) in Amerika al vrij over de toonbank gaan en inmiddels op revolutionaire wijze de eetcultuur in de Amerikaanse horeca veranderen doordat mensen kleinere en proteïne-reikere gerechten verlangen. Er zouden ook geen tekorten meer zijn. In Nederland hebben 7 miljoen mensen overgewicht met alle gevolgen voor kosten van zorg van dien. Ik zou graag maandag aanstaande met onze mensen bespreken wat we kunnen doen. We moeten hier niet de boot missen en misschien kunnen we dit onder voorwaarden opnemen en dekken vanuit het remgeld bij het AZWA (de beweging naar de voorkant van zorg naar gezondheid)."

Formele reactie

Dit betreft een formalisering van eerder besluit van minister (11 november 2024) om in te stemmen met negatief pakketadvies van ZIN van 12 juli vorig jaar over Wegovy. Er is dus niet sprake van een nieuw besluit of een nieuw advies. We hebben dat – mede door personeelsswissel – onvermeld gelaten in de nota, reden waarom de minister wellicht in de veronderstelling verkeert dat dit een nieuw besluit is.

Inhoudelijke reactie

5.1.2a

- **Tekorten:** ook in Nederland zijn er momenteel geen tekorten van deze middelen.

- We zijn in afwachting van **nieuwe pakketadviezen van ZIN**, zowel voor Wegovy (Novo Nordisk) als Mounjaro (Eli Lilly). Omdat er op dit moment geen volledige dossiers zijn ingediend, verwacht ZIN niet voor Q3 met een nieuw advies te komen.
- Grootste uitdaging voor ZIN lijkt bepaling van doelgroep, waardoor inschattingen volumes (en dus kosten) enorm uiteenlopen. Donderdag 6 maart a.s. is er een zogeheten "scopingsbijeenkomst" met veldpartijen, waaronder huisartsen en medisch specialisten. Deze partijen zitten nog niet op één lijn. Grootste verschil van mening is in hoeverre deze middelen zelf preventief moeten worden ingezet. Het is op dit moment nog niet mogelijk om gebruikersgroep **af te bakenen**, omdat daarvoor nu geen goede (medische) onderbouwing gegeven kan worden, met draagvlak veld.
- In het advies over Wegovy van juli vorig jaar, adviseerde ZIN de minister om een maatschappelijke dialoog te starten over dit onderwerp, omdat deze middelen bredere, maatschappelijke vragen oproepen. GMT geeft, in afstemming met VGP, Z en DCo, daarom op korte termijn een opdracht voor een **sentimentenpeiling**, waarmee van een representatieve groep Nederlanders, waarbinnen speciale aandacht is voor lage SES, de mening over deze middelen en de daarmee samenhangende vragen wordt opgehaald. Oplevering in mei.
- Ook op 6 maart hebben Z, GMT en VGP een overleg met **VNO-NCW**, vanwege een voorstel van de laatste voor een "nationale obesitasstrategie".
- Op korte termijn volgt een afspraak tussen GMT en de Nederlandse directeurs van Novo Nordisk en Eli Lilly, via de branchevereniging VIG, om ook het perspectief van de **industrie** op te halen.
- Mbt **AZWA**: op zich goed om met partijen het gesprek aan te gaan over beweging naar gezondheid en de rol die deze middelen daarbij kunnen hebben. Daarbij drie opmerkingen:
 - obesitasbeleid valt onder staatssecretaris Karremans en dus DGV kolom. Belangrijk om hen te betrekken.
 - Op dit moment is de gecombineerde leefstijlinterventie eerste stap in behandelalgoritme (en zelfs een bijlage 2 voorwaarde voor gebruik van deze middelen). Ook claim en bewijs fabrikant is gebaseerd op gebruik van Wegovy *in aanvulling op* leefstijlinterventie. Brede vergoeding van deze middelen zou betekenen dat er heel veel GLI gebruikers komen. Daarvoor is onvoldoende capaciteit (huisartsen, leefstijlcoaches).
 - Risico: het veld kan eisen dat overheid/regering dan ook zelf meer gaat doen aan preventie:
 - Invloedrijke stem van internist **5.1.2e**
 - **5.1.2e** pleit niet alleen voor laten zakken van het badwater via medicatie, maar vooral ook om de kraan dicht te draaien via preventiemaatregelen.
- Kortom we zitten niet stil en zullen de boot niet missen. We zien echt de potentie maar willen het proces wel zorgvuldig doorlopen, niet alleen vanwege de kosten, maar ook medisch-inhoudelijk, en uitvoeringstechnisch. Deze middelen kennen ook risico's (van de week bericht in Engelse Times dat Britse toezichthouder inmiddels 82 doden relateert aan gebruik van deze middelen).