

Sentimentenpeiling inzet en vergoeding gewichtsverlagende medicatie

Aanleiding

Sinds de introductie van de nieuwe generatie gewichtsverlagende medicatie, zoals Wegovy en Mounjaro, rijst de vraag of dit soort middelen wel of niet vergoed moeten worden vanuit het basispakket. Naar verwachting brengt het Zorginstituut hier in Q2 of Q3 2025 een advies over uit aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarbij kijkt het Zorginstituut onder andere naar de werking van het medicijn en wat de kosten zijn in vergelijking met wat het oplevert voor de patiënt.

Maar in het geval van gewichtsverlagende medicatie komen hier ook aanvullende ethische dilemma's bij kijken. Het wel of niet vergoeden van deze medicatie roept 'grotere' domeinoverstijgende vragen op.

Om een breder beeld van deze casus te krijgen, wil het ministerie van VWS naast effectiviteit van medicatie en kosteneffectiviteit ook inzichtelijk krijgen wat het sentiment in de maatschappij is ten opzichte van het wel of niet vergoeden van gewichtsverlagende medicatie.

Achtergrondinformatie

Onderstaand wordt de belangrijkste achtergrondinformatie gedeeld.

Mogelijke adviezen Zorginstituut

Als zelfstandig bestuursorgaan adviseert het Zorginstituut onafhankelijk aan het ministerie van VWS. Hoewel dit advies momenteel nog niet bekend is, verwachten we dat dit een verdere uitwerking zal zijn van één van de volgende drie scenario's:

1: Breed vergoeden

Dit is het advies om de betreffende gewichtsverlagende medicatie vanuit het basispakket te vergoeden voor alle burgers die daarvoor in aanmerking komen. Dat zijn burgers die een geregistreerde indicatie hebben. Voor Wegovy zijn dit maximaal 4,4 miljoen mensen;

2: Smal vergoeden

Dit is een vergoeding onder voorwaarden. Een voorbeeld is dat men eerst of gelijktijdig een gecombineerde leefstijlinterventie ondergaat.

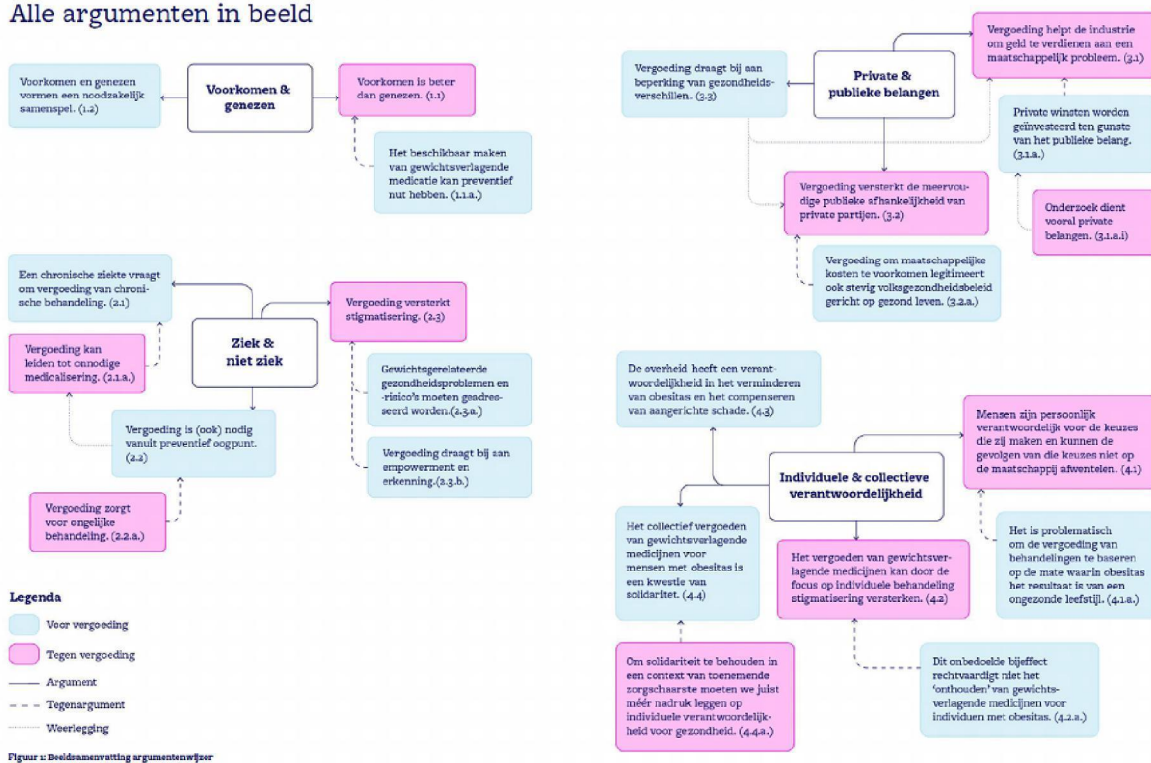
3: Niet vergoeden

Dit betekent dat het advies is om de betreffende gewichtsverlagende medicatie niet te vergoeden en in plaats daarvan in te zetten op preventie.

Argumenten voor- en tegen: 4 thema's

Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid heeft ethische argumenten voor en tegen het vergoeden van gewichtsverlagende medicatie uit het basispakket in kaart gebracht met een argumentenwijzer. Daarin kunnen vier thema's worden gedefinieerd:

Alle argumenten in beeld



Aanvullend op bovenstaande vier thema's is er ook de financiële component. Volledig of gedeeltelijk vergoeden brengt kosten met zich mee. Dit kan enerzijds leiden tot een aanzienlijke stijging van de zorgpremie op korte termijn. Anderzijds kan dit op lange termijn beperkt worden.

Doelstelling

De visie van de maatschappij (Nederlandse samenleving) op de verschillende dilemma's rondom het wel of niet vergoeden van gewichtsverlagende medicatie in kaart brengen.

Daarin moeten de volgende aandachtspunten worden meegenomen:

- Onderscheid kunnen maken in verschillende doelgroepen (leeftijd, demografische kenmerken, maar in het speciaal ook: sociaal economische positie)
- Inzoomen op de vier verschillende thema's (voorkomen/genezen, privaat/publiek, ziek/niet ziek, individuele en collectieve verantwoordelijkheid) en de financiële component: hierbij ook een indruk krijgen van welk thema/welke afwegingen als meest belangrijk worden gezien
- Het is vaak kiezen tussen verschillende 'niet-ideale' oplossingen. Deze dilemma's begrijpelijk proberen te schetsen en daarbij toetsen wat de 'voorkeur' heeft van de ondervraagden.
- Een voorbeeld van een dilemma is dat de vraag 'vind ik dat een bepaalde groep zorg moet krijgen' – ook in verband staat met de vraag 'vind ik het gerechtvaardigd dat ik daar zelf aan moet bijdragen?'

Gewenste onderzoeksvorm

Op basis van eerdere gesprekken, is de gewenste onderzoeksvorm een kwantitatief onderzoek om het sentiment zo breed mogelijk op te halen. Ook gaat de voorkeur naar een

kwantitatief onderzoek omdat het gevoelige onderwerp zich minder leent voor kwalitatief onderzoek.

Het heeft de voorkeur om verschillende stellingen en dilemma's rondom de vier thema's aan bod te laten komen en men op die manier verschillende scenario's/opties tegen elkaar te laten afwegen.

Planning

Onderstaand een voorstel voor planning. Let op: deze kan nog wijzigen.

| Wat | Wanneer | Wie |
|---|---------------------|------------|
| Intern akkoord op aanpak | | |
| Insturen briefing bureau | | |
| Debriefing met bureau | | |
| Afstemmen onderzoek / vragenlijst | | |
| Uitvoeren onderzoek | | |
| Onderzoek afgerond | | |
| Terugkoppeling onderzoek + presenteren van conclusies | Week 22 (26-30 mei) | |

Bijlagen

In deze bijlagen zijn stukken toegevoegd die meer inzicht geven in het dilemma.

Bijlage 1: Toelichting op preventieaanpak Ministerie van VWS

- Met een brede preventie aanpak werken we toe aan een gezonde generatie. De focus ligt daarbij op het zo veel mogelijk *voorkomen* van gezondheidsproblemen en ziekten. Dat helpt niet alleen het individu maar ook de maatschappij. Met een goede gezondheid voelen mensen zich beter, kunnen ze blijven werken en sociaal 'meekomen', en voorkomen we hogere zorgkosten en onnodige medicalisering.
- Het overgewichtbeleid sluit hierop aan. We werken aan een structurele oplossing, waar ongezond gedrag wordt voorkomen, onze omgeving gezonder wordt ingericht en de achterliggende oorzaken van overgewicht worden aangepakt.
- Daarbij hebben we extra aandacht voor onze kinderen en jeugd, zodat iedereen van jongs af aan leert over gezond eten en drinken, voldoende bewegen en een gezonde leefstijl. En zodat iedereen op kan groeien in een omgeving die gezondheid stimuleert in plaats van een gezonde keuze moeilijk maakt.
- Voor mensen met overgewicht of obesitas richten we op ons passende zorg en ondersteuning. Breed kijken naar de onderliggende oorzaken is daarbij essentieel. Overgewicht wordt vaak veroorzaakt door een veelheid van factoren en deze kunnen per persoon ook nog erg verschillen.
- Als blijkt dat de oorzaak ligt op het gebied van leefstijl kunnen mensen een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) volgen, deze erkende interventies worden sinds 2019 vergoed uit het basispakket en richten zich op voeding, bewegen en duurzame gedragsverandering.
- In sommige gevallen, wanneer blijkt dat een GLI nog onvoldoende effect heeft of het gewichtsgelateerd gezondheidsrisico dusdanig groot is, kan (tijdelijke) inzet van medicatie overwogen worden door een betrokken arts.

Bijlage 2: Toelichting op eerder advies Zorginstituut

Onderstaand artikel geeft meer inzicht in hoe het Wegovy advies van het Zorginstituut in de zomer van 2024 tot stand is gekomen.

[Hoe kwam het Wegovy-advies tot stand? - Artikel Zorginstituut Magazine oktober 2024 | Magazine | Zorginstituut Nederland](#)

Bijlage 3: Rapport Centrum voor Ethiek en Gezondheid

Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) heeft de ethische argumenten voor en tegen vergoeding in kaart gebracht in de argumentenwijzer 'Door dik en dun?'. Het CEG onderstreept hiermee het belang van een bredere politieke en maatschappelijke dialoog over de vergoeding van deze geneesmiddelen. De inzichten van het CEG, de argumentenwijzer en het opinieartikel dat ze geschreven hebben voor de Volkskrant ('Minister Agema, dit is hét moment voor een doordachte aanpak van obesitas) is te vinden via onderstaande link.

[Door dik en dun? Gewichtsverlagende medicatie in het basispakket | Ethisch dossier | CEG – Centrum voor Ethiek en Gezondheid](#)