

Hoe zit het met overgewicht en medicijnen om af te vallen?

Inleiding

We krijgen veel vragen over afvallen bij overgewicht en verzoeken om medicijnen voor te schrijven die helpen bij het afvallen. Regelmatig zijn mensen teleurgesteld als we hen moeten vertellen dat ze (nog) niet in aanmerking komen voor medicatie. Dat leidt soms tot vervelende gesprekken omdat mensen denken dat wij het iemand 'niet gunnen'. We willen u laten weten dat het nooit iets persoonlijks is t.o.v. de patiënt en het ook geen persoonlijke keuze van de huisartsen is om wel/ niet een recept voor te schrijven. Wij volgen nl. de landelijke richtlijnen voor huisartsen.

Daarnaast zien wij ook dat er nieuwe, particuliere, medische bedrijven ontstaan of zelfstandig werkende artsen, die aan patiënten medicatie voorschrijven buiten de richtlijnen. Patiënten betalen de behandeling en deze medicijnen dan zelf. Wij vinden dit ongewenst. Het is oneerlijk t.o.v. de mensen die het niet kunnen betalen, maar belangrijker is dat er vaak te weinig aandacht wordt gegeven aan structurele leefstijlveranderingen.

We weten dat de medicijnen na verloop van tijd hun effect verliezen. Het gewicht en de gezondheidsrisico's zullen weer toenemen als iemand weinig aan leefstijl verandering heeft gedaan. Als de recepten van zo'n particulier bedrijf na een aantal jaar niet meer voorgeschreven worden en u aan de huisartsenpraktijk vraagt om het voort te zetten, zullen wij opnieuw eerst kijken of het voldoet aan de dan geldende richtlijnen.

Hieronder leest u meer uitleg.

Overgewicht en obesitas

De helft van alle volwassen Nederlanders heeft overgewicht. Door dit overgewicht krijgen veel mensen op een gegeven moment gezondheidsproblemen, zoals diabetes (suikerziekte), depressie, problemen met gewrichten, hart- en vaatziekten en verschillende soorten kanker.

Om te bepalen of iemand overgewicht heeft, berekenen we de Body Mass Index, ook wel BMI. Dit is een maat die laat zien of mensen een gezond gewicht hebben voor hun lengte.

- Een BMI van 25 tot 30 noemen we overgewicht.
- Een BMI van 30 of meer noemen we obesitas.

De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)

Vanaf 2019 wordt de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) door alle verzekeraars vergoed uit het basispakket. Dit houdt in dat een team van voedings- en bewegingsdeskundigen gaat helpen bij de aanpak van het overgewicht en de bijkomende gezondheidsrisico's. Zij helpen je dus af te vallen en vooral om je gedrag blijvend te veranderen. Alle GLI's duren twee jaar waarvan zes maanden tot 1 jaar een basisprogramma en daarna een onderhoudsfase.

Wanneer kom je in aanmerking voor de GLI?

- Bij een BMI van meer dan 30 kg/m² (obesitas) of
- Bij een BMI van tussen de 25 en 30 (overgewicht) EN een vergrote buikomtrek (vrouwen > 88 cm en mannen > 102 cm) EN
 - o Een verhoogd risico op hart- en vaatziekten en/of
 - o Diabetes type 2 en/of
 - o Artrose van knie of heup en/of slaapapnoe (OSAS)

Medicatie bij obesitas

Het Zorginstituut Nederland (ZN) bepaalt samen met de overheid in welke situaties ze voor welke medicijnen betalen. Hiervoor maakt het Zorginstituut regels.

Medicijnen zijn nooit de enige behandeling van overgewicht of obesitas, maar altijd een onderdeel van een bredere behandeling. Uit onderzoek weten we dat deze medicijnen vooral goed werken als je tegelijkertijd je leefstijl verbetert.

Daarom betalen zorgverzekeraars de medicijnen alleen als je minimaal een jaar actief hebt meegedaan aan een goedgekeurd leefstijlprogramma (GLI) en deze onvoldoende resultaat geeft.

NB: Soms staat een medicijn wel in de landelijke richtlijnen, maar wordt het toch niet vergoed. Dan kan de patiënt zelf beslissen of hij/zij het toch wil gaan gebruiken.

Voor elk medicijn uit de onderstaande groepen, moet de arts een artsverklaring invullen, met daarop heel precies of de patiënt aan de voorwaarden van de richtlijnen en regels voldoet. Het oneerlijk invullen is dus fraude.

Situatie vergoedingen 08 mei 2026

NB in alle gevallen is het reeds 1 jaar volgen van een GLI programma een voorwaarde.

Voor welk medicijn betaalt de zorgverzekeraar in welke situatie?

- Is jouw BMI 30 of meer? of
- Is je BMI tussen 27 en 30? EN heb je andere ziektes zoals:
 - Hart- en vaatziekten (hartinfarct, CVA, vernauwde beenvaten)
 - Een ander zeer hoog risico op hart- en vaatziekten zoals bij ernstige chronische nierschade (rood risico)
 - Diabetes type 2
 - Artrose van de heup of knie en/of slaapapneu

Dan vergoedt de zorgverzekeraar alleen Naltrexon-Bupropion (Mysimba®).

- Is je BMI 35 of meer? En heb je andere ziektes zoals hart- en vaatziekte, artrose van heup of knie, of slaapapneu?
- Of is jouw BMI 40 of meer, heb je daarbij géén diabetes type 2 en krijg je voorlopig nog geen maagverkleining?

Dan vergoedt de zorgverzekeraar alleen Liraglutide (Saxenda®).

Tirzepatide (Mounjaro ®) en Semaglutide (Ozempic®, Rybelsus®, Wegovy®) worden alleen vergoed in bepaalde gevallen van diabetes type 2 en dus NIET bij obesitas.

Vergoeding voor Tirzepatide (Mounjaro ®) bij obesitas moet nog aangevraagd worden.

Bronnen

<https://www.zn.nl/znform/flowchart-te-verduidelijking-van-aanspraak-en-formulieren-glp-agonisten-2/Flowcharts-ter-verduidelijking-van-aanspraak-en-formulieren-GLP-agonisten.pdf>

<https://www.behandelovergewicht.nl/>

Overige websites met informatie

<https://www.checkoorzakenovergewicht.nl/de-vragenlijsten/>

<https://www.nvoo.nl/artikel/vraag-en-antwoord-over-de-vergoeding-van-gewichtsverlagende-medicijnen>