



# Wegovy (niet) vergoeden: dweilen met de kraan open?

## Ethische argumenten rondom het vergoeden van gewichtsverlagende medicatie in vogelvlucht

De opkomst van nieuwe gewichtsverlagende medicatie, zoals Wegovy (in de volksmond vaak: Ozempic) en Mounjaro, stelt de politiek en maatschappij voor nieuwe ethische vragen. Moeten deze dure middelen, bedoeld voor levenslang gebruik, worden opgenomen in het basispakket? Aan de ene kant kan het helpen tegen de (lange termijn) gevolgen van overgewicht, aan de andere kant kan het mensen met overgewicht verder stigmatiseren en zou het erg prijzig zijn voor zowel VWS als de premiebetaler, zonder dat we de daadwerkelijke oorzaken van overgewicht hiermee aanpakken. Het Zorginstituut Nederland heeft afgelopen juli tegen de vergoeding geadviseerd;<sup>1</sup> minister Agema staat nu voor de opgave om hier een beslissing over te nemen. Het huidige debat maakt dat dit hét moment is voor het ontwikkelen van een weloverwogen aanpak van overgewicht en obesitas, want ook los van de kosten is de wenselijkheid van het inzetten van gewichtsverlagende medicatie iets wat goed afgewogen moet worden in bredere context.

### Gewichtsverlagende medicatie vergoeden?

Nieuwe gewichtsverlagende medicijnen kunnen ingezet worden om mensen te helpen met afvallen. Zo'n 50% van de Nederlandse bevolking heeft overgewicht, waarvan 16% kampt met obesitas<sup>2</sup>, en het aantal mensen met obesitas is in de afgelopen 40 jaar verdrievoudigd.<sup>3</sup> De verwachting is dat deze aantallen blijven stijgen in de toekomst<sup>4</sup>. Dit maakt gewichtsverlagers op het eerste gezicht een aantrekkelijke oplossing. Een keerzijde zijn de hoge kosten in combinatie met het te verwachten langdurige of zelfs levenslange gebruik van de middelen. Mensen die bijvoorbeeld semaglutide gebruiken om af te vallen, zijn per wekelijkse injectie €338 kwijt. Het opnemen van het dure middel in het basispakket heeft bovendien grote maatschappelijke gevolgen, waarvan afgevraagd kan worden of dit redelijk en eerlijk is. Denk aan medicalisering van maatschappelijke problemen, stigmatisering van mensen die dik zijn, en grote private belangen.

De vraag is dus hoe we als samenleving willen omgaan met de komst van gewichtsverlagende middelen. Moet dit middel onderdeel worden van het basispakket en zo ja of nee, met welke onderbouwing?

### Ethische kwesties in de discussie zijn...

... of we moeten inzetten op obesitas voorkómen, of genezen. Hoe kunnen we onze middelen het beste inzetten? Door in te zetten op medicamenteuze oplossingen van gewichtsgelateerde gezondheidsproblemen, zonder de oorzaken van overgewicht aan te pakken, wordt het een kostbaar dweilen met de kraan open. Maar door alleen de oorzaken aan te pakken zonder de gevolgen te behandelen (met bijv. gewichtsverlagers), zou je een generatie die nu al kampt met overgewicht en obesitas in de kou laten staan. [p.12](#)

... de vraag in hoeverre obesitas als ziekte benaderd moet worden. Obesitas kan gezien worden als een individueel biomedisch gezondheidsprobleem of juist vooral als een sociaal-

maatschappelijk probleem. Oftewel, wel of niet ziek zijn. Als obesitas als ziekte wordt verstaan, is het goed te verdedigen dat we de aandoening behandelen met gewichtsverlagende medicatie. Toch voelen veel dikke mensen zich niet ziek, en kunnen het label 'ziekte' als stigmatiserend ervaren. Obesitas kan ook worden gezien als risicofactor voor gewichtsgelateerde ziekten, zoals hart- en vaatziekten, maar niet als een ziekte op zichzelf, of wordt soms zelfs überhaupt niet gezien als een gezondheidsprobleem. In dat geval kunnen we het inzetten van gewichtsverlagers niet goed verdedigen. [p.16](#)

... de private en publieke belangen die een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van obesitas. Het waarborgen van publieke belangen, zoals volksgezondheid, duurzaamheid, betaalbare en houdbare zorg, gaat niet altijd goed samen met het verdedigen van private belangen zoals het maximaliseren van winst. Obesitas wordt mede veroorzaakt door het



winstoogmerk van private partijen, zoals de voedingsindustrie. Als gewichtsverlagers uit publieke middelen worden vergoed, profiteert de farmaceutische industrie op hun beurt van dit maatschappelijke probleem, dat vervolgens in stand gehouden wordt. Dit is niet in het publieke belang. p.22

... de visie op individuele en collectieve verantwoordelijkheid voor obesitas. Verantwoordelijkheid nemen voor je eigen keuzes is belangrijk, maar de Nederlandse gezondheidszorg is gebaseerd op solidariteit. Daarin weegt de eigen verantwoordelijkheid voor ziek of gezond zijn niet mee. Bovendien valt dat eigen aandeel nauwelijks vast te stellen, en spelen ontwikkelingen in de maatschappij ook een onmiskenbare rol. Denk bijvoorbeeld aan het toenemende aanbod van zout-, vet- en suikerrijke producten en ultrabewerkte voeding en frisdrank, met als doel te verleiden tot overconsumptie. Ook spelen de intrede van meer zittende beroepen en minder actieve 'verplaatsingsgewoonten' (zoals fietsen en traplopen) een rol. We kunnen ons bij leefstijlgerelateerde gezondheidsproblemen daarom afvragen of er ook niet sprake is van een collectieve verantwoordelijkheid. p.26

### Politieke aandachtspunten

- Als we gewichtsverlagende medicatie gaan vergoeden in het basispakket, zal dit een enorm gat in de begroting van VWS slaan. Hoe moet dit gat gedicht worden? Het eigen risico zal gehalveerd worden, zo is het voornemen van het huidige kabinet, maar als ondertussen de zorgpremie aanzienlijk stijgt, zijn burgers hier onder de streep niet mee geholpen.
- Hoe zien we de rol van gewichtsverlagende medicatie in samenhang met het recente advies<sup>5</sup> van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) om supermarkten te belonen of straffen afhankelijk van de mate waarin zij gezond voedsel verkopen? De RVS stelt dat de leefomgeving zoals de supermarkt veel invloed heeft op (on)gezonde keuzes van individuen.

- Aan welke voorwaarden zou iemand moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een vergoeding van gewichtsverlagende middelen? Het middel kan breed ingezet worden voor iedereen met obesitas, overgewicht en/of gewichtsgelateerde ziekten, of juist smaller en uitsluitend voor diegenen die alles qua leefstijlinterventies al geprobeerd hebben. Of zou gewichtsverlagende medicatie überhaupt beter niet vergoed kunnen worden?

### Wat nu?

Een politieke en maatschappelijke discussie is nodig om af te wegen welke rol gewichtsverlagers al dan niet moeten krijgen in de samenleving. Relevante thema's vanuit de ethiek voor deze discussie zijn:

1. afweging tussen het voorkomen en behandelen van obesitas;
2. het al dan niet beschouwen van obesitas als ziekte;
3. de rol van private belangen zoals die van de voedingsindustrie; en
4. de verantwoordelijkheid voor de individuele en collectieve schade van en door obesitas. Politici en beleidsmakers zouden deze ethische aspecten mee moeten nemen in het beslissingsproces over het vergoeden van gewichtsverlagende medicatie.



Meer weten? Lees de hele argumentenwijzer 'Door dik en dun? Gewichtsverlagende medicatie in het basispakket' [hier](#) of beluister de podcastaflevering [hier](#)!

1. Zorginstituut Nederland (ZiN). Advies - niet vergoeden semaglutide (Wegovy®) bij de behandeling van obesitas. [12-07-2024; geciteerd op 18-03-2025]. Geraadpleegd via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2024/07/12/gvs-advies-semaglutide-wegovy-bij-obesitas>
2. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Overgewicht | Volwassenen: 4 maart 2024. [geciteerd op 16-04-2024]. Geraadpleegd via: <https://www.vzinfo.nl/overgewicht/volwassenen>
3. Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Obesitas afgelopen 40 jaar verdrievoudigd: 4 maart 2024. [geciteerd op 16-04-2024]. Geraadpleegd via: <https://www.cbs.nl/nlnl/nieuws/2024/10/obesitas-afgelopen-40-jaar-verdrievoudigd>
4. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Doorrekening impact Nationaal Preventieakkoord: deelakkoord overgewicht. Worden de ambities voor 2040 bereikt?; 2024. Geraadpleegd via: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2023-0414.pdf>
5. Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Gezond in de bonus: via supermarkten betere voeding voor burgers stimuleren. [2024, geciteerd op 18-03-2025]. Geraadpleegd via: <https://www.raadvsv.nl/adviezen/gezond-in-de-bonus>