

Aan het Ministerie van VWS  
t.a.v. de directeurs CZ en GMT  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

**Betalingsgegevens**  
IBAN NL55 INGB 0677 9218 45  
KvK 27177094

**Pagina**  
1/4

**Datum** 6 maart 2024  
**Ons kenmerk** AP 20240019 MK  
**Uw kenmerk** -  
**Behandeld door** Aad Noordermeer, Beleidsmedewerker  
**CC** -  
**Betreft** Uitvoeringsproblematiek aanspraak voor mineralen

Geachte mevrouw Westgren, geachte mevrouw Van Rooijen,

Graag willen partijen uw aandacht voor de uitvoeringsproblematiek die ontstaat door een besluit van het Zorginstituut over de aanspraak voor mineralen, gebruikt door een heel specifieke patiëntgroep. Mineralen-preparaten zoals kalium, calcium en magnesium worden beschouwd als voedingspreparaten. Onder andere patiënten met zeer ernstige nieraandoeningen gebruiken deze middelen als essentieel onderdeel van hun behandeling en in een zeer hoge dosering. Zouden zij deze middelen als OTC-middel moeten gebruiken, dan betekent het dat zij dagelijks vele tabletten moeten innemen om een voldoende effectieve dosering te bereiken. Om die reden gebruiken deze patiëntgroepen een 'doorgeleverde bereiding' die onder voorwaarden wordt vergoed door zorgverzekeraars. Het Zorginstituut heeft in 2022 aangegeven dat deze constructie niet langer is toegestaan omdat, in lijn met de redenering over Vitamine D preparaten, er geen aanspraak is vanuit de basisverzekering. Na overleg met veldpartijen heeft het Zorginstituut het standpunt bijgesteld en bepaald dat deze middelen alleen als onderdeel van een medisch specialistische behandeling vergoed kunnen worden vanuit de aanspraak 'geneeskundige zorg'. Daarmee komen de mineralen-preparaten onder bekostiging van de medisch specialistische zorg en kunnen deze alleen via het ziekenhuis worden ingekocht en verstrekt. Deze zienswijze van het Zorginstituut leidt tot grote uitvoeringsproblemen die in geen verhouding staan tot het aantal patiënten en de kosten die er op dit moment, extramuraal, mee gemoeid zijn. In feite ontstaat zo een onuitvoerbare situatie, zowel logistiek als financieel.

### Afwegingskader

Eind 2023 heeft het Zorginstituut Nederland een afwegingskader noodzakelijk te verzekeren zorg gepubliceerd, zoals op 21 december 2023 aan uw minister is aangeboden<sup>1</sup>.

In dit afwegingskader wordt specifiek aandacht besteed aan extramuraal geneesmiddelen, met referentie aan eerdere rapporten van het Zorginstituut over vitamines, mineralen en paracetamol 1000mg (2016)<sup>2</sup> en over voedingssupplementen bij ernstige stofwisselingsziekten (2012)<sup>3</sup>.

In dit afwegingskader wordt hierover het volgende opgemerkt:

‘In gevallen dat het gaat om middelen die uitsluitend door een medisch-specialist worden voorgeschreven voor een ernstige aandoening, waarbij het niet of onjuist gebruiken van deze middelen kan leiden tot blijvende schade, coma of zelfs overlijden, kunnen voedingssupplementen vanuit de medische specialistische zorg (DBC-systematiek) worden vergoed’.

‘Of een vergelijkbare redenering ook van toepassing kan zijn bij ernstige aandoeningen, niet zijnde een stofwisselingsstoornis, vergt een nadere beoordeling en valt buiten de reikwijdte van het Afwegingskader noodzakelijk te verzekeren zorg’.

In de consultatie over het afwegingskader is door de Federatie Medisch Specialisten en de Nederlandse Zorgautoriteit (nogmaals) gewezen op wat het in de praktijk betekent als – vanwege deze redenering van het Zorginstituut – alleen door bekostiging via medisch specialistische zorg nog vergoeding van apotheekbereidingen van diverse mineralen mogelijk blijft. Ook in gesprekken tussen het Zorginstituut, NZa, KNMP, zorgverzekeraars, FMS en wetenschappelijke verenigingen is dit eerder aan de orde gesteld.

Bekostiging van mineralen via de DBC-systematiek heeft negatieve gevolgen voor de toegankelijkheid van de zorg (voor kwetsbare patiënten), hogere kosten door ingewikkelder logistiek en een onnodig beroep op schaarse arbeid (doordat vergoeding voor zorgaanbieders gekoppeld zal zijn aan consulten). Volgens analyses van de NZa gaat het in totaal om ongeveer

---

<sup>1</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2023/12/20/afwegingskader-noodzakelijk-te-verzekeren-zorg>

<sup>2</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2016/12/13/pakketadvies---horen-vitamines-mineralen-en-paracetamol-1000-mg-nog-thuis-in-het-te-verzekeren-pakket>

<sup>3</sup>

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2012/11/29/voedingssupplementen-bij-ernstige-stofwisselingsziekten>

9.000 patiënten in 2022 en ongeveer 20.0000 unieke patiënten in de periode 2014-2022 tegen gemiddeld drie miljoen euro kosten per jaar.

#### Zorgen van apothekers en artsen

Als apothekers en artsen maken wij ons zorgen over de volgende zaken.

Met vergoeding van deze middelen vanuit de aanspraak 'geneeskundige zorg' kunnen de betreffende preparaten alleen via het ziekenhuis worden ingekocht en verstrekt aan de patiënt. Dit leidt tot logistieke / uitvoeringsproblemen: een naar verhouding goedkoop geneesmiddel moet via de poliklinische apotheek worden afgeleverd of zelfs thuisbezorgd aan patiënten en kan niet meer in de nabijheid van de patiënt zelf worden opgehaald bij de openbare apotheek. Dit druist regelrecht in tegen alle inzet die partijen plegen op 'passende zorg' en 'juiste zorg op de juiste plek'; principes die leidend zijn in het door veldpartijen samen met VWS opgestelde Integraal Zorgakkoord. Ook voor het Zorginstituut zou dit principe leidend moeten zijn in de overwegingen. Het Zorginstituut schreef eerder samen met de NZa een brief aan de informateur over passende zorg<sup>4</sup>.

Als vanaf 2025 de huisarts deze recepten niet meer mag voorschrijven aan deze patiënten en de openbare apotheek deze niet meer mag verstrekken, wordt de patiënt voor herhaalrecepten afhankelijk van de medisch specialist. Dit leidt tot (onnodige) consulten op de polikliniek en administratieve lasten voor artsen en apothekers. Uit analyse van de NZa blijkt dat bij meer dan 90% van deze (kwetsbare) patiënten die deze middelen gebruiken, geen zorgtraject in het ziekenhuis open staat. Het betreft patiënten die met deze middelen de aandoening onder behandeling van hun huisarts redelijk onder controle kunnen houden en die prima voor herhaalrecepten via de huisartsenpraktijk en de openbare apotheek geholpen kunnen worden.

Inmiddels heeft het Zorginstituut aangegeven dat voor de mineralen vanaf 2025 daadwerkelijk alleen de route van de DBC-systematiek (en het ziekenhuis) nog tot vergoeding vanuit de Zvw kan leiden. De tot en met 2024 geldende constructie<sup>5</sup> wordt beëindigd. De NZa is gevraagd om dit in de bekostiging in te regelen. Bovendien wordt in het kader van het afwegingskader noodzakelijk te verzekeren zorg deze route als breder toepasbaar gezien. Daarmee worden mogelijk ook andere middelen in de toekomst onder de vlag van medisch specialistische zorg geschaard die vanuit medisch inhoudelijk perspectief daar niet thuis horen. Wij vinden dit een zeer ongewenste ontwikkeling.

<sup>4</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/brief/2023/12/21/brief-zorginstituut-en-nza-aan-informateur>

<sup>5</sup> <https://www.zn.nl/actueel/zorgverzekeraars-vergoeden-medisch-noodzakelijke-mineralen-geneesmiddelen-ook-in-2024/>

Langs deze weg doen wij daarom namens FMS, NHG, LHV, NVZA en KNMP een dringende oproep aan u om deze ontwikkeling te voorkomen.

Met vriendelijke groet,

Bart Heesen  
Algemeen directeur FMS

Eric Janson  
Algemeen directeur KNMP

Brigit van Soest-Segers  
Directeur NVZA

Karel Rosmalen  
Directeur LHV a.i.

Raymond Wetzels  
Voorzitter Raad van Bestuur NHG