

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3185

Vragen van het lid **Kuzu** (DENK) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het afschaffen van vitamine D uit de basisverzekering* (ingezonden 2 juni 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 juni 2022).

Vraag 1

Kent u het bericht «Vitamine D zelf betalen? Voor veel mensen met een donkere huid is het een nood»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u op de hoogte van het belang van vitamine D voor verschillende lichamelijke processen, zoals groei en behoud van stevige botten en spieren, maar ook als hulpmiddel tegen migraine en chronische vermoeidheid?

Antwoord 2

Ja. Samen met calcium is vitamine D van belang voor het behoud van stevige botten en spieren. De rol van vitamine D-tekort bij vermoeidheid² en migraine³ is echter nog niet bevestigd.

Vraag 3

Bent u op de hoogte van het feit dat een langdurig gebrek aan vitamine D rachitis bij kinderen veroorzaakt en bij volwassenen leidt tot een hoger risico op hart- en vaatziekten, osteomalacie met diffuse bot- en spierpijnen en

¹ Trouw, 28 mei 2022, «Vitamine D zelf betalen? Voor veel mensen met een donkere huid is het een nood» (www.trouw.nl/binnenland/vitamine-d-zelf-betalen-voor-veel-mensen-met-een-donkere-huid-is-het-een-nood~bf5485e6/).

² Grübler, MR, März, W, Pilz, S. et al. Vitamin-D concentrations, cardiovascular risk and events – a review of epidemiological evidence. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders* (Vol. 18, Issue 2, 259–272). 2017. Springer New York LLC. <https://doi.org/10.1007/s11154-017-9417-0>.

³ Ghorbani, Z, Togha, M, Rafiee, P et al. Vitamin D in migraine headache: a comprehensive review on literature. In *Neurological Sciences* (Vol. 40, Issue 12, 2459–2477). 2019. Springer-Verlag Italia s.r.l. <https://doi.org/10.1007/s10072-019-04021-z>.

proximale spierzwakte (pijn in de bovenbenen en heupen, moeite met overeind komen)?

Antwoord 3

Het is bekend dat er een relatie is tussen vitamine D tekort en het risico op rachitis bij kinderen en osteomalacie bij volwassenen met als symptomen diffuse (verspreide) bot- en spierpijnen en spierzwakte in bovenbenen en -armen. Over de precieze rol van vitamine D-tekort bij hart- en vaatziekten zijn volgens de Gezondheidsraad echter geen harde uitspraken te doen. Hiervoor ontbreken onderzoeken van goede kwaliteit.⁴

Vraag 4

Bent u op de hoogte van het feit dat veel mensen met een donkere huid de vitamine D-supplementen nodig hebben, omdat hun huid de vitamine minder snel aanmaakt bij contact met uv-straling van de zon?

Antwoord 4

Het klopt dat ook mensen met een donkere huid een hoger risico lopen op een tekort aan vitamine D. Vitamine D wordt deels opgenomen via voeding en wordt deels geproduceerd door de huid bij blootstelling aan zonlicht. De vitamine D productie in de huid is afhankelijk van meerdere factoren waaronder huidtype, leeftijd van de huid en hoeveelheid blootstelling aan zonlicht. Mensen met een donker huidtype hebben een langere blootstelling aan zon nodig om dezelfde hoeveelheid vitamine D te produceren in de huid dan mensen met een licht huidtype. Andere risicogroepen zijn ouderen, mensen die zwanger zijn en kinderen tot 4 jaar. Om deze reden geeft de Gezondheidsraad advies om bij alle genoemde bevolkingsgroepen vitamine D aan te vullen.³

Vraag 5

Bent u op de hoogte van het feit dat ook een enorme hoeveelheid ouderen en baby's van niet-westerse moeders te maken hebben met een vitamine D-tekort?

Antwoord 5

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 4 al heb aangegeven is het bekend dat ouderen een verhoogd risico hebben op vitamine D-tekort, omdat een verouderde huid minder vitamine D aanmaakt en ouderen minder in de zon komen. Ook mensen die zwanger zijn, mensen die borstvoeding geven en hun baby's lopen een verhoogd risico op een vitamine D-tekort. De Gezondheidsraad adviseert vitamine D-suppletie bij al deze groepen, ongeacht huidskleur of culturele achtergrond. Overigens zijn er inderdaad aanwijzingen dat niet-westerse moeders en hun baby's vaker een vitamine D-tekort hebben dan westerse moeders en hun baby's.

Vraag 6

Deelt u de mening dat het van groot belang is dat baby's gezond opgroeien en ouderen gezond blijven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Ja, die mening deel ik. Mensen kunnen gelukkig op allerlei manieren zelf bijdragen aan hun gezondheid, zoals door te bewegen, gezond te eten, en genoeg buiten te komen. Aanvullend is er brede toegang tot middelen om de gezondheid op peil te houden, zoals vitaminen en mineralen. Deze middelen zijn hier ook bij uitstek voor geschikt. De vraag die hierbij belangrijk is, is of deze middelen noodzakelijk zijn om te verzekeren. Voor vitamine D geldt dat dit zonder recept voor een beperkt bedrag verkrijgbaar is en daarom niet noodzakelijk is om te verzekeren. Het geldt dat nu collectief via de basisverzekering aan vitamine D wordt uitgegeven, kan beter worden ingezet voor duurdere zorg die wel noodzakelijk is om te verzekeren.

⁴ Gezondheidsraad: dossier Naar een toereikende inname van vitamine D, 2008.

Gezondheidsraad: dossier evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D, 2012.

Vraag 7

Deelt u de mening dat het, in het kader van beter voorkomen dan genezen, belangrijk is dat het kabinet een gezondere levensstijl aanmoedigt?

Antwoord 7

Ik vind het belangrijk dat mensen worden aangemoedigd en in staat worden gesteld om zo gezond mogelijk te leven. In het coalitieakkoord zet het kabinet dan ook fors in op het stimuleren van een gezonde leefstijl, onder meer door het aanpakken van gezondheidsverschillen, het werken aan en verbreden van de doelen uit het preventieakkoord en het stimuleren van sport en bewegen. Ook binnen het basispakket zet ik in op het aanmoedigen van een gezonde leefstijl, onder meer door het stimuleren van leefstijlinterventies als (onderdeel van) de behandeling bij leefstijl-gerelateerde aandoeningen. Hierbij is het wel van belang dat zorg voldoet aan de pakketcriteria. Dit wil zeggen dat zorg (kosten)effectief en uitvoerbaar moet zijn, en ook dat zorg noodzakelijk moet zijn om te verzekeren.

Vraag 8

Deelt u de mening dat het innemen van voldoende vitamine D voor de genoemde groepen bijdraagt aan een gezondere levensstijl? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Die mening deel ik. Ik sluit me dan ook aan bij het advies van de Gezondheidsraad om vitamine D te suppleren bij deze risicogroepen. Het suppleren van vitamine D wordt geadviseerd als aanvulling op de adviezen van gezonde voeding en voldoende blootstelling aan zonlicht.⁵ De vraag die hierbij belangrijk is, is of deze middelen ook noodzakelijk zijn om te verzekeren. Voor vitamine D geldt dat dit, zoals gezegd, zonder recept voor een beperkt bedrag verkrijgbaar is op de vrije markt en daarom niet noodzakelijk is om te verzekeren via het basispakket.

Vraag 9 en 10

Bent u op de hoogte van de brief die door zorgverzekeraars naar het kabinet is gestuurd en waarin staat dat een gezondere levensstijl vaker vergoed moet worden? Zo ja, wilt u er dan bij de zorgverzekeraars op aandringen om meer preventie te stimuleren?

Wat vindt u van het verzoek van de zorgverzekeraars aan het kabinet om vol in te zetten op preventie om hogere zorgkosten op termijn te beperken?

Antwoord 9 en 10

Ik ben op de hoogte van de brief die door zorgverzekeraars aan het kabinet is gestuurd en ik ben ook met zorgverzekeraars in gesprek over de vraag hoe zij meer kunnen inzetten op preventie. In mijn brief over preventie in het zorgstelsel, die ik binnenkort naar uw Kamer stuur, ga ik hier nader op in. Ik deel immers het belang van het stimuleren van een gezondere leefstijl. Door in te zetten op preventie blijven mensen langer gezond. Naast een hogere levenskwaliteit voor de betrokkenen kan dit ook helpen om op termijn de stijgende zorgkosten te beperken. Preventie en gezonde leefstijl zijn dan ook belangrijke speerpunten in het coalitieakkoord. Waar nodig zal ik alle partijen in de zorg, waaronder zorgverzekeraars, blijven aansporen om vanuit hun rol in het zorgstelsel preventie te stimuleren.

Vraag 11

Deelt u de mening dat het risico bestaat dat als vitamine D niet langer gratis via de huisarts wordt aangeboden, de genoemde groepen minder vitamine D zullen gebruiken en de huisarts minder snel zullen bezoeken voor klachten?

Wat vindt u hiervan?

⁵ Gezondheidsraad: dossier Naar een toereikende inname van vitamine D, 2008.

Gezondheidsraad: dossier evaluatie van de voedingsnormen voor vitamine D, 2012.

Antwoord 11

Het is onduidelijk of het niet langer vergoeden van vitamine D uit de basisverzekering ertoe zal leiden dat minder mensen vitamine D zullen gebruiken. Vitamine D is als zelfzorgmiddel te koop voor gemiddeld € 7,30 per persoon per jaar. Deze kosten zijn voor de meeste mensen zelf te dragen. Ook nu vitamine D wordt vergoed vanuit de basisverzekering, dragen veel mensen de kosten hiervan in de praktijk (deels) zelf. Zij betalen voor vitamine D op recept immers het eigen risico. Omdat de kosten van vitamine D – door afleverkosten bij de apotheek en door het ontbreken van concurrentie met zelfzorgproducten – in de basisverzekering hoger liggen dan in de vrije verkoop, is het mogelijk dat deze mensen goedkoper uit zijn wanneer zij vitamine D zelf aanschaffen. Voor het bezoek aan de huisarts geldt dat mensen met klachten altijd terecht kunnen bij de huisarts voor advies. Hiervoor betalen zij geen eigen risico. Indien nodig kan de huisarts patiënten adviseren om vitamine D in te nemen en patiënten kunnen deze vitamine D vervolgens zelf tegen lage kosten aanschaffen.

Tot slot wil ik opmerken dat therapietrouw afhankelijk is van vele factoren. Het is onduidelijk wat de invloed is van vergoeding van zorg op de therapietrouw. Het Zorginstituut zal daarom de effecten van het niet meer vergoeden van vitamine D in de praktijk monitoren, waarbij onder andere wordt gekeken naar eventuele effecten op de therapietrouw en het gebruik van vitamine D door kwetsbare groepen.

Vraag 12

Deelt u de mening dat het oneerlijk is om de genoemde groepen, bovenop de gestegen energieprijzen, de gestegen voedselprijzen, de gestegen huurprijzen en de algehele inflatie, nu ook te belasten met extra kosten voor een voor hen noodzakelijk product?

Antwoord 12

Ik deel deze mening ten dele. Het Zorginstituut heeft in haar advies uitgebreid stilgestaan bij de effecten van het niet meer vergoeden van vitamine D uit het basispakket. Hierbij zijn ook patiëntenorganisaties geconsulteerd en de Adviescommissie Pakket heeft advies uitgebracht over de maatschappelijke effecten. Het Zorginstituut verwacht dat de kosten van vitamine D in de vrije verkoop en van vitamine D in hogere sterkte op recept voor vrijwel iedereen te dragen zijn. Op dit moment is er een stijging in energie- en voedselprijzen. Dit raakt vooral mensen met lagere inkomens. Zij hebben moeite in de breedte om dagelijks rond te komen. Ook de relatief lage kosten van vitamine D kunnen hierbij een probleem zijn. Ik vind het belangrijk om hier oog voor te hebben. Voor deze mensen zijn gelukkig verschillende gemeentelijke voorzieningen beschikbaar. Gemeenten ontvangen 268 miljoen euro per jaar ten behoeve van financieel maatwerk voor hun ingezetenen voor kosten van zorg en ondersteuning. Zij kunnen, waar nodig, mensen bijstaan met bijvoorbeeld gemeentelijke compensatieregelingen en bijzondere bijstand. Het is daarnaast belangrijk om de effecten van het niet meer vergoeden van vitamine D te blijven volgen. Het Zorginstituut zal daarom monitoren of het niet meer vergoeden van vitamine D gevolgen heeft in de praktijk, en zo ja, welke dat zijn.

Vraag 13

Bent u op de hoogte dat het afnemen van de vitamine D-bekostiging vanuit de basisverzekering voor veel Nederlanders van kleur ook een symbolische waarde heeft, omdat zij als specifieke groep nu extra belast worden?

Antwoord 13

Bijna 5 miljoen mensen in Nederland gebruiken vitamine D vanuit preventief oogpunt of als onderdeel van een behandeling. Een deel hiervan krijgt op dit moment deze vitamine D vergoed uit het basispakket. Onder andere de volgende groepen gebruiken preventief vitamine D omdat ze tot een risicogroep behoren maken: jonge kinderen, mensen die zwanger zijn, ouderen en mensen met een donkere huidskleur. Daarnaast wordt vitamine D voor bijvoorbeeld patiënten met osteoporose toegepast bij hun behandeling. Het Zorginstituut heeft geconcludeerd dat de meeste mensen de kosten voor vitamine D zelf kunnen dragen en dat vitamine D daarmee niet noodzakelijk is om te verzekeren uit de basisverzekering. De collectieve uitgaven aan

vitamine D kunnen beter worden besteed aan duurdere zorg die wel noodzakelijk is om te verzekeren. Vitamine D zal voor alle bovengenoemde groepen vanaf januari 2023 voor eigen rekening komen. Het is dus niet zo dat één specifieke groep extra wordt belast.

Vraag 14

Bent u bereid om vitamine D weer terug te brengen onder de basisverzekering?

Antwoord 14

Hier ben ik niet toe bereid. Het Zorginstituut heeft geconcludeerd dat de meeste mensen de kosten van vitamine D voor gemiddeld € 7,30 per persoon per jaar zelf kunnen dragen. Daarmee is vitamine D geen noodzakelijk te verzekeren zorg. Het blijven vergoeden van vitamine D scheidt daarom een verkeerd precedent in het licht van het streven naar passende zorg. De samenleving is immers ruim 10 keer zo duur uit wanneer vitamine D wordt vergoed vanuit het basispakket en dit geld kan beter worden besteed aan duurdere zorg die wel noodzakelijk is om te verzekeren. Ik volg daarom het advies van het Zorginstituut op. Daarmee geldt dat de kosten voor het gebruik van vitamine D vanaf 1 januari 2023 voor eigen rekening zullen komen.