

Standpunt Zorginstituut:

Bariatrische chirurgie voor adolescenten kan vergoed worden

Onder adolescenten van dertien tot achttien jaar neemt ernstig overgewicht toe. Recent kwam het Zorginstituut met het standpunt om de chirurgie voor deze patiëntengroep op te nemen in het basispakket van de zorgverzekering.

Tekst Frank van Wijck

Beeld Zorginstituut

Onderzoek¹ van Anita Vreugdenhil (kinderarts maag-, darm- en leverziekten en hoogleraar leefstijlgerelateerde ziekten bij kinderen, Maastricht UMC+) en bariatrisch-colorectaal chirurg François van Dielen (Máxima MC Eindhoven) droeg bij aan dit standpunt. Beide artsen zijn ervan overtuigd dat bariatrische chirurgie voor dertien- tot achttienjarigen met ernstig overgewicht passende zorg is. Wel moet hiervoor volgens hen aan strikte voorwaarden worden voldaan.

“Gelukkig komt 70 procent van deze adolescenten al tot blijvend gewichtsverlies met een uitgebreid begeleidingstraject”, zegt Vreugdenhil. “Maar we zien het probleem toenemen. Van deze adolescenten met ernstig overgewicht verkeert de helft al in de basisschoolleeftijd in het voorstadium van chronische ziekten die gerelateerd zijn aan

het overgewicht. Ze ontwikkelen al diabetes en leverontsteking. Ze ervaren niet alleen somatische klachten, maar ook sociale isolatie. Wij concludeerden: als bij hen leefstijlbegeleiding geen resultaat biedt, moeten we iets doen. Zo niet, dan is de impact van de situatie groter dan die van een operatie.”

Van Dielen: “We werken op basis van een proces waarbij de kinderarts in the lead is”

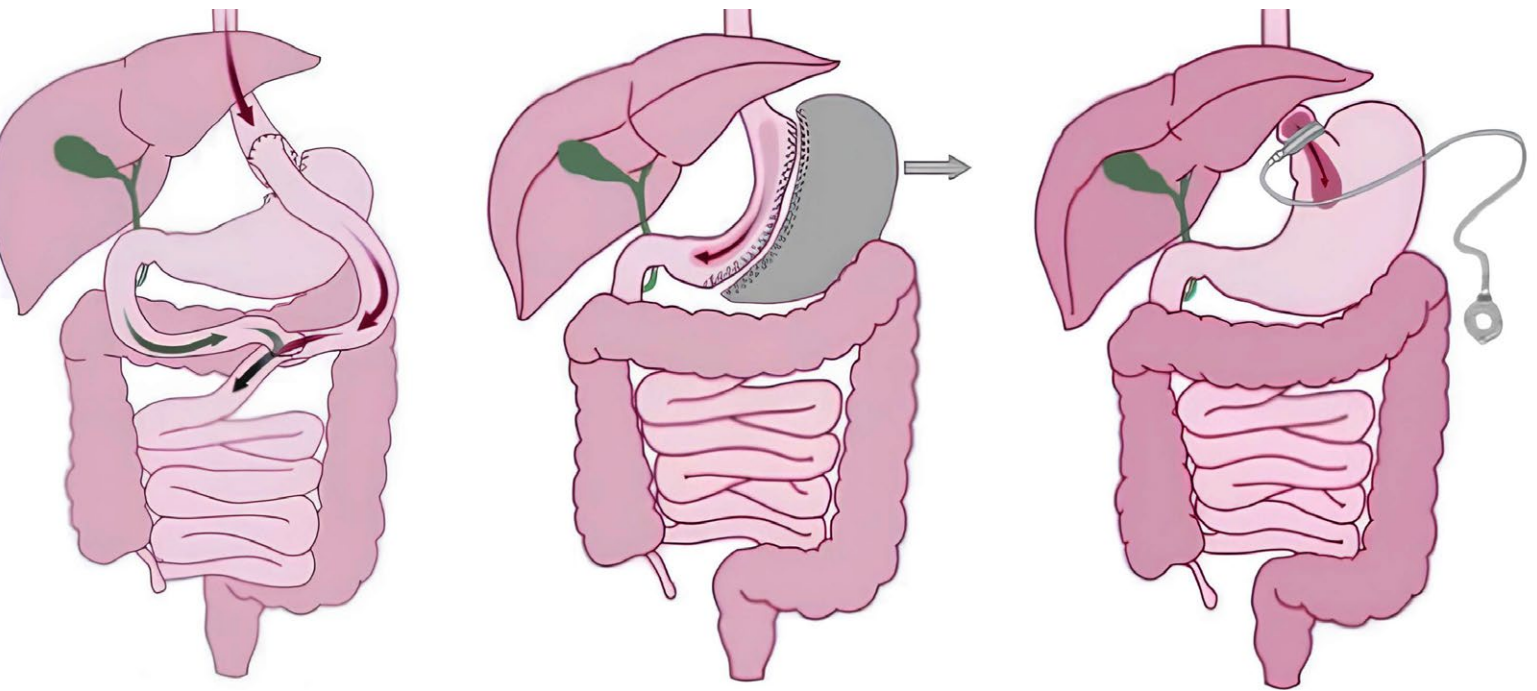
Expertisecentrum

Vreugdenhil en Van Dielen kenden elkaar uit hun opleidingstijd en voor beiden speelt obesitas een belangrijke rol in het werk. Vreugdenhil stond aan de wieg van COACH Maastricht², het expertisecentrum van het Maastricht UMC+ voor kinderen en jongeren met overgewicht en obesitas. Van Dielen deed veel ervaring op met maagbandchirurgie bij adolescenten. “Veel artsen waren voorheen niet enthousiast over bariatrische chirurgie bij adolescenten”, zegt hij. “Terecht ook. Hun voorbehoud heeft alles te maken met ervaringen in andere landen, waarbij de selectie, de begeleiding en het natraject vaak onvoldoende zijn. Toen we besloten om voor deze adolescenten in Nederland te verkennen of operatie toch een optie kon zijn, hebben we met alle betrokken disciplines afgestemd hoe we dit moesten vormgeven.”

STANDPUNT BARIATRISCHE CHIRURGIE BIJ ADOLESCENTEN MET ERNSTIG OVERGEWICHT

Afgelopen zomer stuurde het Zorginstituut zijn standpunt over bariatrische chirurgie bij adolescenten met ernstig overgewicht naar minister Hermans van het ministerie van VWS. Dit standpunt luidt: ‘Bariatrische chirurgie is effectieve zorg bij jongeren tussen dertien en achttien jaar met ernstig overgewicht bij wie intensieve leefstijlinterventie onvoldoende resultaat had’. Hiermee kan bariatrische chirurgie bij adolescenten worden vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering. De vergoeding geldt sinds 26 mei 2026. Het gaat om twee groepen adolescenten. De eerste groep bestaat uit adolescenten met een BMI van 40kg/m² of meer. De tweede groep bestaat uit adolescenten met een BMI van 35 tot 40kg/m², die ook een ziekte hebben die samenhangt met ernstig overgewicht, zoals diabetes type II, leverziekten of hart- en vaatziekten.

Het standpunt is op basis van een verkorte procedure tot stand gekomen. Dit was mogelijk omdat er geen onduidelijkheid bestaat over de effectiviteit van bariatrische chirurgie bij adolescenten tussen dertien en achttien jaar met ernstig overgewicht, bij wie intensieve leefstijlinterventie onvoldoende resultaat heeft gehad. Bovendien zijn partijen het eens met de conclusie. De verkorte procedure was ook mogelijk omdat het proces van zorgvuldige selectie, voor- en nazorg van de adolescenten inmiddels in Nederland goed is ingericht.



Vreugdenhil: “Het belangrijkste van onze studie was de inbedding van de chirurgie in het totale Nederlandse zorglandschap. Het proces staat nu – voor, tijdens en na de chirurgie – als een huis”

De landelijke afstemming met alle betrokken disciplines leidde tot de TEEN-BEST-studie. Een gedegen aanpak om te bepalen welke adolescenten wel en welke niet voor de chirurgie in aanmerking komen. De eerste bepaling ligt bij de lokale kinderarts. De tweede stap is een beoordeling door een expertisecentrum zoals COACH. Vreugdenhil: “Als ook dit centrum ruimte voor chirurgie ziet is de kans heel klein dat een adolescent vervolgens toch nog hiervoor wordt afgewezen. Maar omdat we ook dan nog belang hechten aan een écht onafhankelijk oordeel, wordt die adolescent als laatste stap anoniem besproken in een nationaal platform met vertegenwoordigers van alle betrokken disciplines.”

Positief resultaat

De uitkomsten van deze aanpak laten tot nu toe zien dat het resultaat van de operatie bij adolescenten volledig vergelijkbaar is met dat bij volwassenen. “Het leidt tot gewichtsverlies, de comorbiditeiten verdwijnen en de kwaliteit van leven neemt toe”, zegt Van Dielen. Geen verrassing, vult Vreugdenhil aan: “We weten de positieve langetermijn-

effecten inmiddels uit onderzoeken in andere landen. Maar het belangrijkste van onze studie was de inbedding van de chirurgie in het totale Nederlandse zorglandschap. Het proces staat nu – voor, tijdens en na de chirurgie – als een huis.”

De aanpak is hiermee echt anders dan in andere landen, vertelt Van Dielen: “We werken op basis van een proces waarbij de kinderarts *in the lead* is. Ik opereer pas als de adolescent alle stappen in het selectieproces heeft doorlopen en daarna gaat die weer terug naar de kinderarts. Die zorgt samen met een multidisciplinair team voor passende begeleiding vóór de operatie en de jaren daarna.”

Naar het Zorginstituut

De internationale literatuur over bariatrische chirurgie bij adolescenten toonde al aan dat deze niet schadelijk is en gezondheidswinst geeft. Dit, gecombineerd met de resultaten van de eerste tien ingrepen op basis van de TEEN-BEST-studie, was voor Vreugdenhil en Van Dielen reden om naar het Zorginstituut te stappen met de vraag of deze ingreep onder strikte voorwaarden een plaats kon

krijgen in het basispakket van de zorgverzekering. Aldus geschiedde.

Van Dielen: “We denken dat zo’n twintig adolescenten per jaar voor de chirurgie in aanmerking zullen komen. Op dit moment gebeurt dit nog uitsluitend in ons ziekenhuis. Spaarne Gasthuis gaat ook starten en mogelijk Rijnstate. Dan denk ik dat we voldoende aanbod hebben. We willen expertise opbouwen en behouden.” Dit is niet alleen belangrijk voor de chirurgie zelf, vult Vreugdenhil aan: “De Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde heeft recent een nieuw standpunt gepubliceerd over het goed organiseren van de zorg eromheen. Ook daarom is het zaak het aantal ziekenhuizen beperkt te houden. Eerder was niet overal in Nederland goede leefstijlbegeleiding beschikbaar voor deze adolescenten. Nu de gecombineerde leefstijlinterventie voor deze groep sinds 2024 in het basispakket zit, brengen we die overal in het land in lijn met hoe we die in ons expertisecentrum bieden. Die implementatie gaat nu heel hard.”

¹ <https://teenbest.nl/>

² <https://coachmaastricht.com/>