

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres:**

Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

335949-117988-CZ

**Bijlage(n)**

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 14 maart 2014  
Betreft Dieetadvisering in ketenzorg

Geachte voorzitter,

In het algemeen overleg Zorgverzekeringswet op 4 december 2013 heb ik naar aanleiding van de vraag van Kamerlid Dik-Faber (CU) toegezegd de Tweede Kamer te informeren over dieetadvisering binnen de ketenzorg. In deze brief informeer ik u over de huidige stand van zaken.

Dieetadvisering kan als zelfstandige prestatie worden geleverd en als onderdeel van ketenzorg. Ook in 2014 is 3 uur gespecialiseerde dieetadvisering als zelfstandige prestatie opgenomen in de basisverzekering.

Voor mensen die ketenzorg ontvangen - omdat ze bijvoorbeeld diabetes hebben - geldt dat zij, als zij dieetadvisering als onderdeel van ketenzorg ontvangen, daarnaast ook nog aanspraak hebben op maximaal 3 behandeluren per kalenderjaar voor eventuele andere aandoeningen.

Het standpunt van het CVZ uit november 2012 geeft namelijk aan dat het maximum van drie uur per kalenderjaar voor dieetadvisering (artikel 2.6 lid 7 Bzv) niet van toepassing is bij ketenzorg. De verzekerde moet dieetadvisering ontvangen als onderdeel van ketenzorg voor zover hij daarop 'redelijkerwijze is aangewezen'. Hierbij is aangegeven dat de zorgstandaard leidend is en, waar deze niet volstaat, de individuele kenmerken van de verzekerde leidend moeten zijn. In de praktijk blijkt dat er bij afspraken, die worden gemaakt tussen zorgaanbieders en verzekeraars over de ketenzorg, veelal gewerkt wordt met een gemiddelde dieetbehandeltijd binnen de ketenzorg. Dit kan betekenen dat bepaalde patiënten minder zorg nodig hebben dan dit afgesproken gemiddelde en anderen juist meer, want in lijn met het standpunt van het CVZ mag er geen sprake zijn van een maximum. Ik ben van mening dat dit een goede methode is, aangezien op deze manier het leveren van zorg op maat volgens de zorgstandaard kan worden geborgd.

In de open brief van de Nederlandse Diabetes Federatie, Diabetes Vereniging Nederland en de Nederlandse Vereniging van Diëtisten betreffende 'onvoldoende dieetadvisering in ketens' (d.d. 27 november 2013) werden diverse signalen omschreven. Ten aanzien van het signaal 'onduidelijkheid over dieetadvisering in

relatie tot de keten' en het signaal rondom de gemiddelde versus maximale dieetbehandeltijden geldt het zojuist beschreven standpunt van het CVZ uit 2012, waar partijen van op de hoogte zijn gesteld.

**Kenmerk**  
335949-117988-CZ

Tot slot laat ik u graag laten weten dat naar aanleiding van de open brief aanbieders en verzekeraars met elkaar in gesprek zijn gegaan. Ik ga er vanuit dat partijen naar de zorgstandaard en naar het standpunt van het CVZ handelen en zal hen hierop aanspreken als zij deze niet naleven.

Ik vertrouw er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,  
de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers