

Rapport

Vergoeding medicijnkosten

Juni 2026

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Interpreteren van de resultaten	1
1.2	Opzet vragenlijst	1
2.	Profiel deelnemers	2
3.	Resultaten	4
3.1	Zelfzorgmedicijnen als basiszorg	4
3.2	Huidig gebruik zelfzorgmedicijnen	5
3.3	Duur van gebruik zelfzorgmedicijnen	6
3.4	Belang van gebruik zelfzorgmedicijnen	7
3.5	Vergoeding zelfzorgmedicijnen	8
3.6	Gevolgen geen vergoeding zelfzorgmedicijnen	9
3.7	Zelfzorgmedicijnen die al uit het basispakket zijn	12
4.	Samenvatting	15
5.	Aanbevelingen	17

1. Inleiding

Om te besparen op de kosten in de zorg worden er vanuit de overheid verschillende maatregelen genomen, zo ook op medicijnen. In 2023 zijn vitamine D en calciumsupplementen uit het basispakket gehaald. Pijnstillers die zonder recept te koop zijn, komen al langer voor eigen rekening. De nieuwe regering heeft als plan om ook vergoedingen voor bepaalde andere medicijnen verder te beperken. Het gaat hierbij om allergiemedicijnen, medicijnen tegen droge ogen, maagzuurremmers en medicijnen die helpen bij de stoelgang.

Patiëntenfederatie Nederland was benieuwd in hoeverre mensen ervaring hebben met gebruik van deze middelen en in hoeverre de kosten hiervan invloed hebben op het gebruik ervan. Hiervoor is in mei 2026 onderzoek gedaan onder het eigen Zorgpanel. Daarnaast is de link naar het onderzoek gedeeld via sociale media. In totaal hebben 9.499 mensen de vragenlijst ingevuld. Hiervan gebruiken 6.788 deelnemers een van de vier medicijnen waarvoor plannen zijn om vergoedingen van te beperken. 2.647 deelnemers hebben daarnaast ervaring met gebruik van medicijnen die in 2023 of eerder al uit het basispakket zijn gehaald en nu niet meer vergoed worden. In totaal betreft het een groep van 7.202 deelnemers.

1.1 Interpretieren van de resultaten

Het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben veel deelnemers in dit onderzoek een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

Deze rapportage bevat de volgende hoofdonderwerpen:

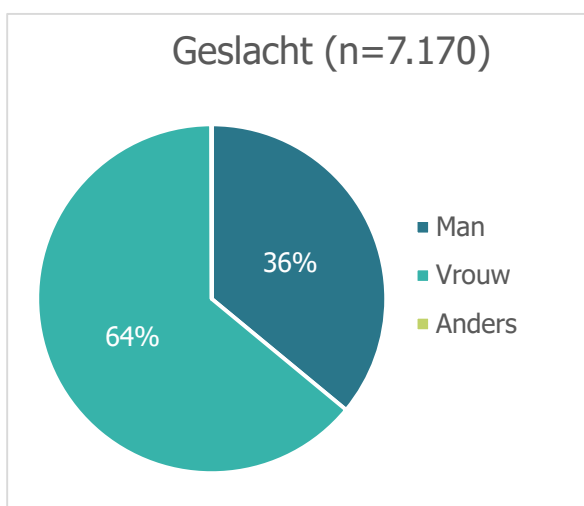
- Zelfzorgmiddelen als basiszorg: in hoeverre vinden deelnemers dat mensen recht hebben op vergoeding van deze middelen.
- Ervaring met medicijnen waarvoor plannen zijn om vergoedingen van te beperken (allergiemedicijnen, medicijnen tegen droge ogen, maagzuurremmers en medicijnen die helpen bij de stoelgang). In hoeverre gebruiken deelnemers dit, hoe belangrijk is het voor hen, in hoeverre wordt het vergoed en heeft geen vergoeding gevolgen.
- Ervaring met medicijnen die in 2023 of eerder al uit het basispakket zijn gehaald (vitamine D, calciumsupplementen en pijnstillers). In hoeverre gebruiken deelnemers waarbij dit niet meer wordt vergoed deze medicatie nog en in hoeverre ervaren zij gevolgen dat het niet meer vergoed wordt.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor variëren de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld. Ook tellen percentages niet altijd op tot 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden konden geven.

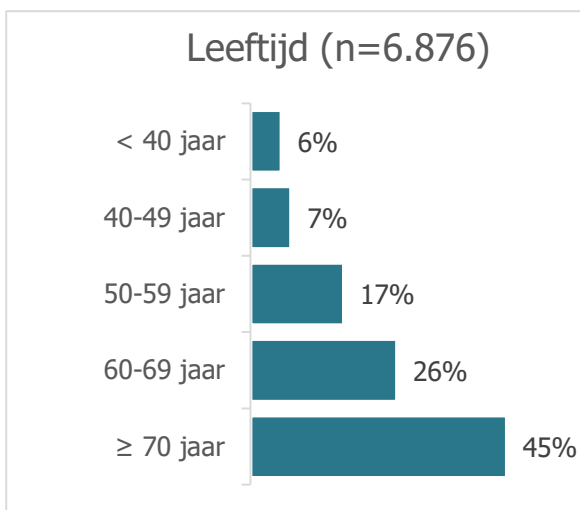
2. Profiel deelnemers

Het profiel van de 7.202 deelnemers, is als volgt samen te vatten:

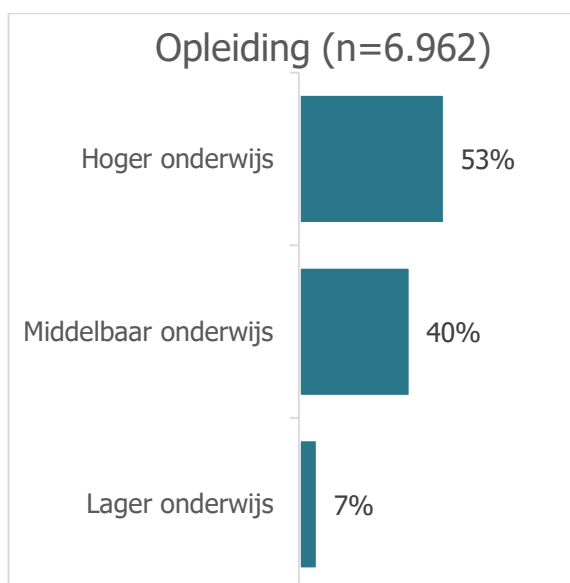
- 36% van de deelnemers is man en 64% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 66 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- 7% van de deelnemers is lager opgeleid, 40% middelbaar opgeleid en 53% hoger opgeleid (figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs en postacademisch onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (15%), Noord-Brabant (14%) en Gelderland (14%) (figuur 4).
- De aandoeningen waar deelnemers vooral mee te maken hebben, zijn reumatische aandoeningen (32%) en hart- of vaatziekten (29%) (figuur 5).



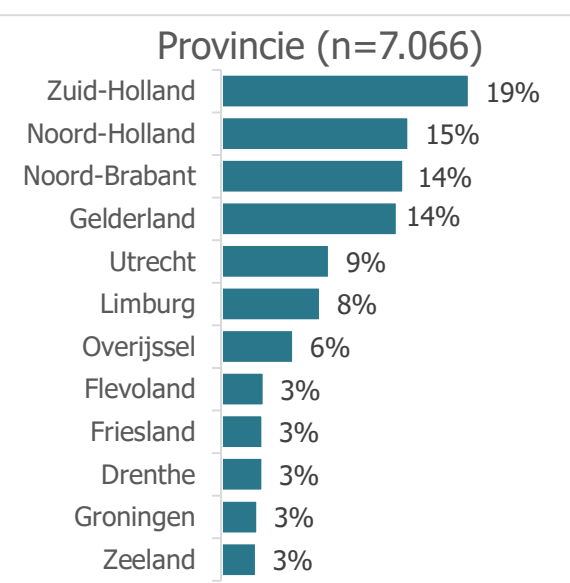
Figuur 1



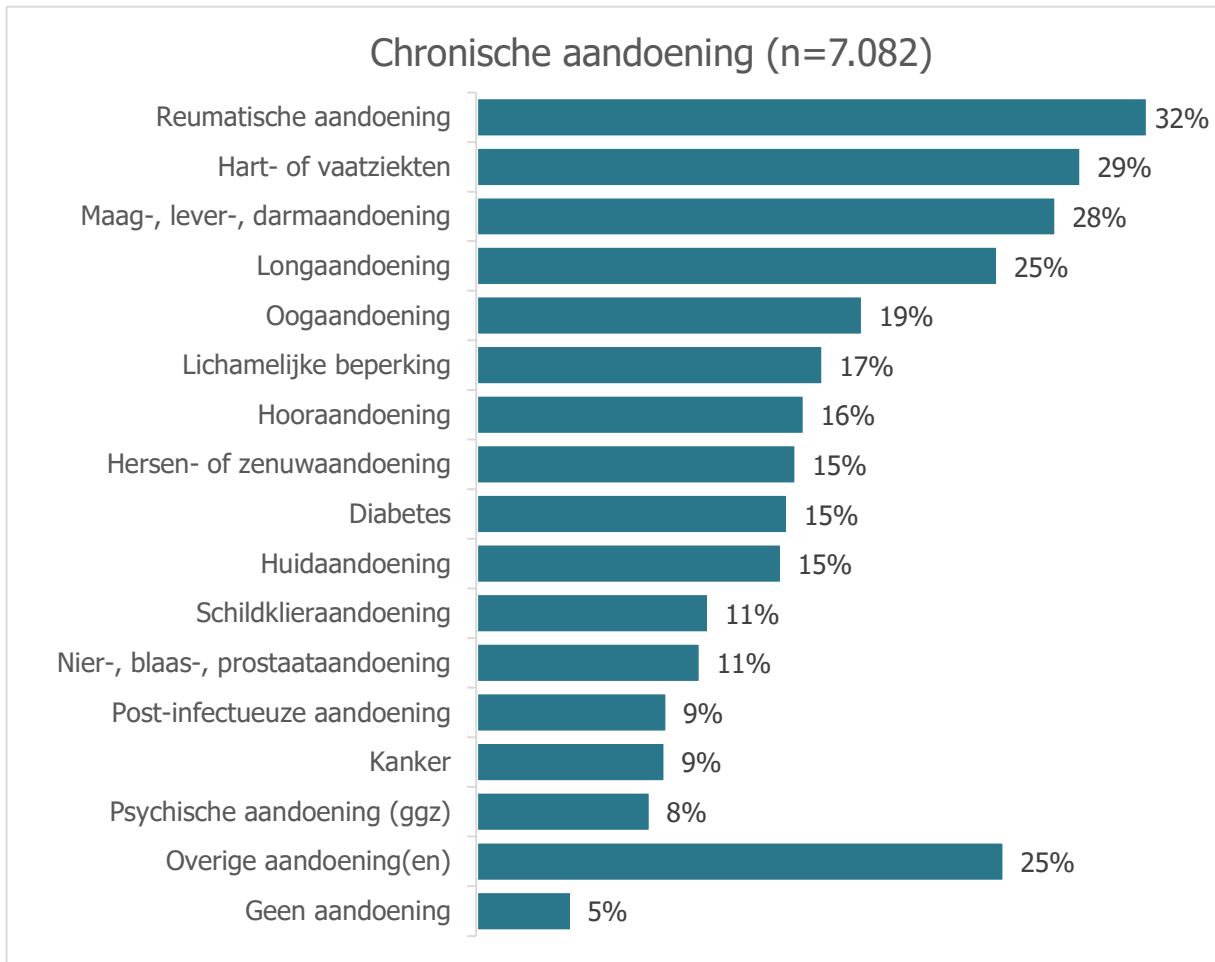
Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4



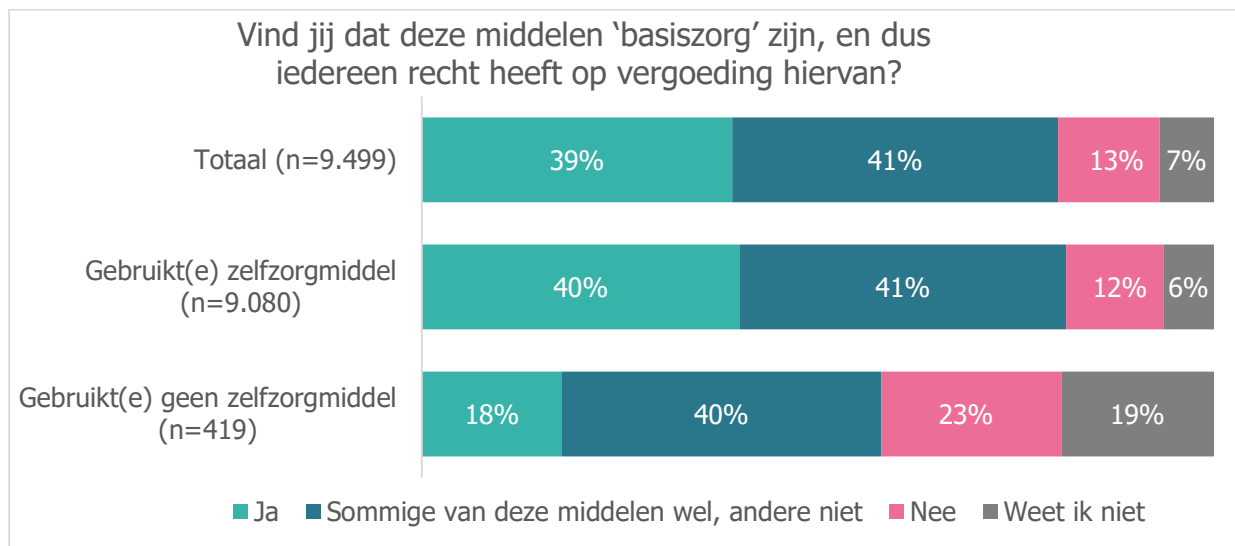
Figuur 5 Meerdere antwoorden mogelijk.

3. Resultaten

3.1 Zelfzorgmedicijnen als basiszorg

In dit onderzoek gaat het over middelen waarbij plannen zijn om vergoedingen in te perken; allergiemedicijnen, medicijnen tegen droge ogen, maagzuurremmers en medicijnen die helpen bij de stoelgang. Ook komen verschillende middelen aan de orde die al in 2023 of eerder uit het basispakket zijn gehaald; vitamine D, calciumtabletten en tabletten tegen pijn (paracetamol, diclofenac, exedrin, advil, voltaren K). Deelnemers is gevraagd of zij vinden dat deze middelen 'basiszorg' zijn en dus iedereen recht heeft op een vergoeding ervan. In figuur 6 zijn de resultaten opgenomen: 39% van alle deelnemers vindt dat deze middelen 'basiszorg' zijn en vergoed zouden moeten worden. 41% is van mening dat dit voor sommige, maar niet voor alle middelen geldt, 13% vindt niet dat mensen recht hebben op vergoeding hiervan en 7% weet dit niet.

Deelnemers die ervaring hebben met een van de middelen vinden vaker dat mensen hier recht op hebben (40% ja, 12% nee, 41% soms, 6% weet niet) vergeleken met deelnemers die hier geen ervaring mee hebben (18% ja, 23% nee, 40% soms, 19% weet niet).



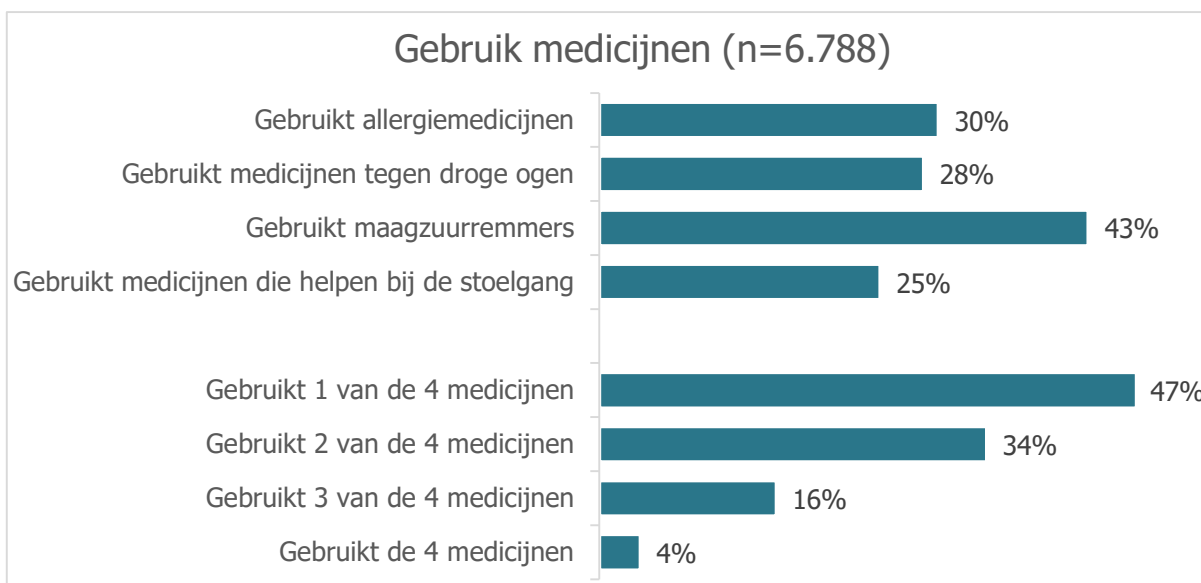
Figuur 6

3.2 Huidig gebruik zelfzorgmedicijnen

De nieuwe regering heeft als plan om vergoedingen voor de volgende medicijnen verder te beperken:

- Allergiemedicijnen
- Medicijnen tegen droge ogen
- Maagzuurtabletten
- Medicijnen die helpen bij de stoelgang.

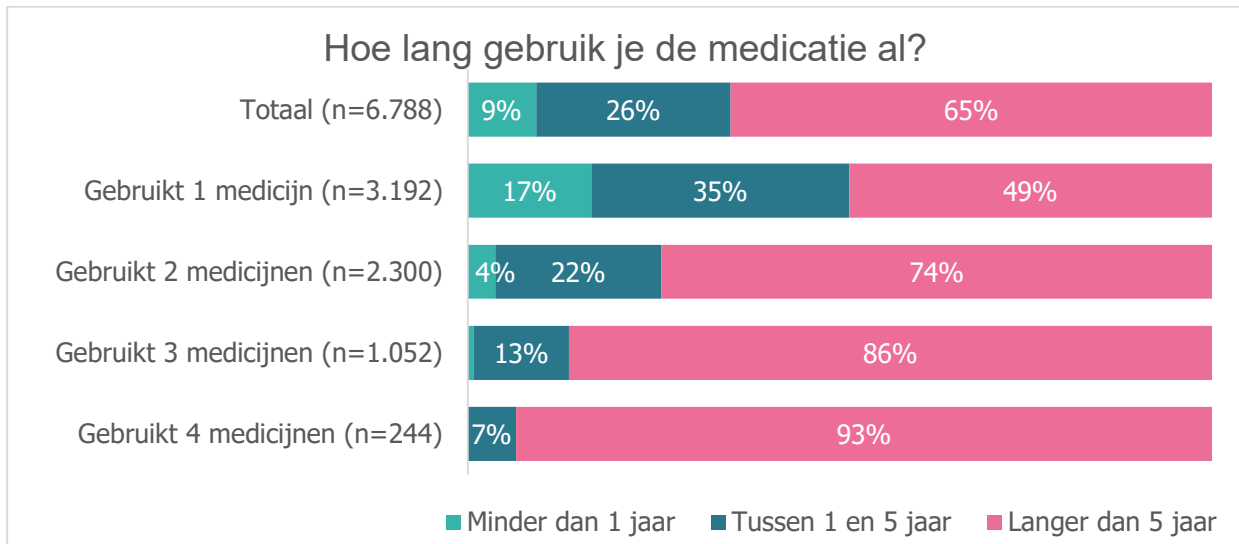
Deelnemers is gevraagd in hoeverre ze gebruik maken van deze medicijnen. In totaal maakt 71% (n=6.788) gebruik van 1 of meer van deze vier middelen. In figuur 7 is een uitsplitsing per medicijn gemaakt van het percentage deelnemers dat er gebruik van maakt. Daarnaast is weergegeven van hoeveel medicijnen deelnemers in totaal gebruik maken: 47% gebruikt 1 van de 4 middelen, 34% gebruikt 2 middelen, 16% gebruikt 3 middelen en 4% gebruikt ze alle 4.



Figuur 7

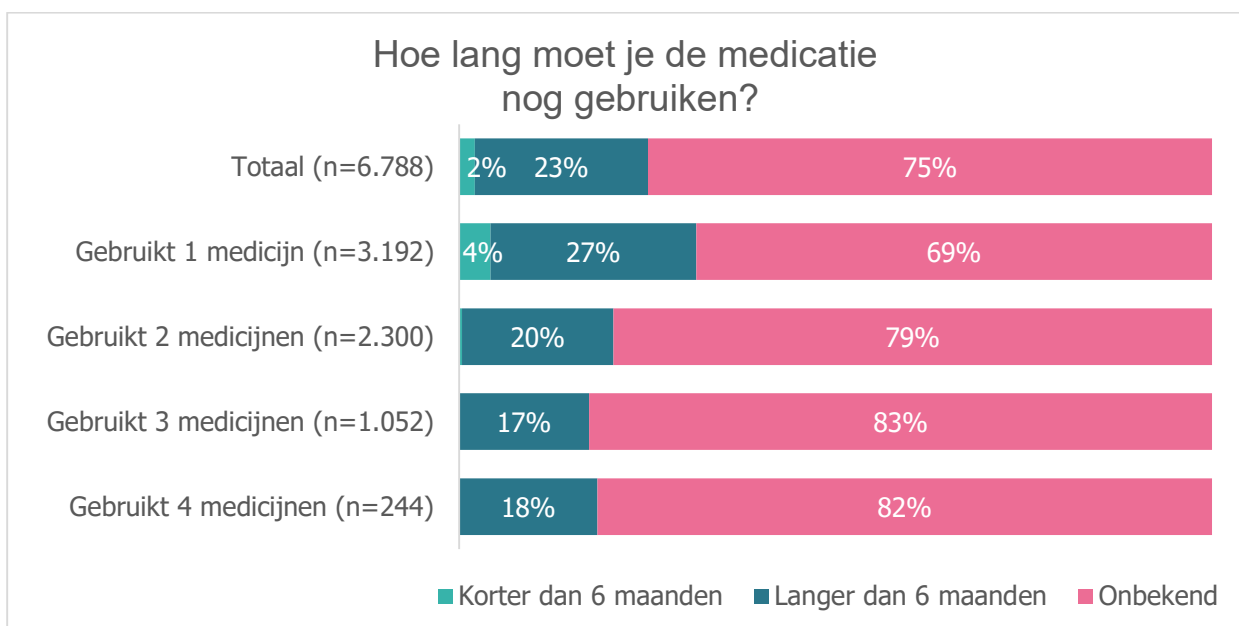
3.3 Duur van gebruik zelfzorgmedicijnen

Deelnemers is gevraagd hoe lang ze de medicatie al gebruiken. Hoewel dat per middel varieert, gebruikt 65% van de deelnemers tenminste 1 van de medicijnen langer dan 5 jaar. Daarnaast gebruikt 26% tenminste 1 van de medicijnen tussen 1 en 5 jaar. Tot slot gebruikt 9% de medicatie minder dan een jaar (figuur 8). In de figuur is ook een uitsplitsing gemaakt naar het aantal medicijnen dat deelnemers gebruiken. Hoe meer medicijnen deelnemers gebruiken, hoe langer zij deze medicatie al gebruiken.



Figuur 8

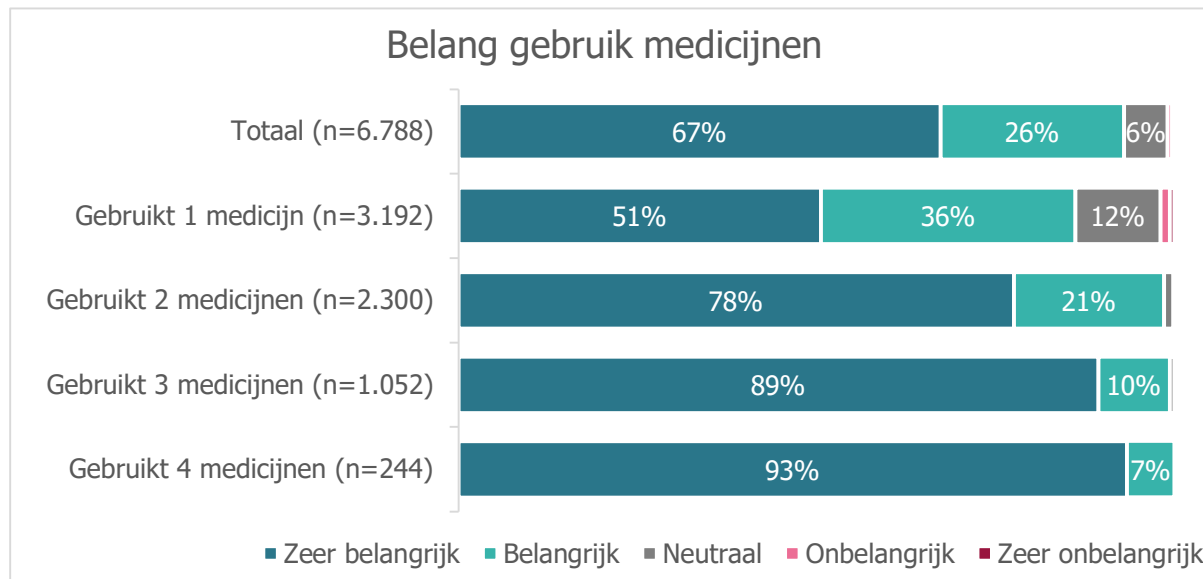
De meeste deelnemers verwachten de medicatie nog wel even te gebruiken: 23% verwacht deze nog wel langer dan een half jaar te gebruiken (figuur 9). Voor 75% is dit nog onduidelijk, maar is dit vaak een leven lang, zo blijkt uit de toelichtingen. Een uitsplitsing naar aantal medicijnen dat deelnemers gebruiken laat zien dat het met name voor deelnemers die 2 of meer medicijnen gebruiken, nog niet geheel duidelijk is hoe lang ze het nog moeten gebruiken.



Figuur 9

3.4 Belang van gebruik zelfzorgmedicijnen

Het belang voor deelnemers om deze medicatie te gebruiken is erg groot: voor 67% is het gebruik van tenminste 1 van de medicijnen zeer belangrijk en voor 26% belangrijk. 6% is neutraal en voor 1% is dit onbelangrijk (figuur 10). Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, is het belang van het gebruik hiervan ook groter.



Figuur 10

Deelnemers hebben toegelicht waarom het gebruik van de medicijnen voor hen zo belangrijk is. Hieronder volgen per medicijn enkele toelichtingen.

Belang allergiemedicijnen:

"Hooikoorts is erg lastig, helemaal als je al beperkt bent door een andere ziekte. Dan kost de hooikoorts extra energie die ik eigenlijk nodig heb i.v.m. mijn andere ziekte."

"Zonder medicatie kans op een allergische reactie door Reuma injecties. Zo erg dat soms een epi-pen nodig is."

"De hooikoorts geeft voor mij ook erge ademhalingsproblemen door mijn longproblemen, dus is het voor mij erg belangrijk om in het hooikoortsseizoen dit middel erbij te gebruiken."

"Mijn ogen worden dik en jeuken bij allergische reactie en dan kan ik niet functioneren."

"Heb zoveel allergieën, dat ik zonder medicatie geen normaal leven zou kunnen leiden."

Belang medicijn tegen droge ogen:

"Heb een oogziekte, krijg daarvoor ook ooginjecties. Droge ogen is slecht voor mijn ogen, dus op verzoek van oogarts gebruik ik dit."

"Anders gaan mijn ogen zo branden dat ik mijn ogen dicht moet doen van de pijn."

"Zonder druppels heb ik steeds het gevoel dat ik zand in mijn ogen heb. Wanneer ik voor het slapen gaan geen kunsttranen gebruik, kan ik in de ochtend mijn ogen niet goed open krijgen."

"Door chronische migraine doet mijn traanfunctie het aan 1 kant niet meer. Oog droogt op, ik zie daardoor slecht."

"Hoornvliestransplantatie gehad, ik kan niet zonder. Moet scleralenzen dragen anders half blind. De lenzen verdraag ik niet zonder kunsttranen. Zou betekenen dat ik niet volledig kan werken of zelfs auto te rijden."

Belang maagzuurremmers:

"Zonder zou de kans op een maagbloeding heel erg groot zijn."

"Ik heb verschillende ontstekingen in de slokdarm gehad, o.a. door maagzuur. Dit gaat niet over, dus ik moet de remmers slikken. Ook helpen deze bij sommige andere medicatie die ik ook gebruik."

"Omdat de gevolgen van tablettengebruik voor hart en reuma continu zuurbranden veroorzaken, wat weer slecht is voor mijn slokdarm, maar ook mijn stembanden raken geïrriteerd."

"Ik kan niet eten zonder de maagzuurremmers. Zou echt heel erg zijn. Zou me geen raad weten, ik heb al eens een ontstoken slokdarm gehad."

"Ik moet veel medicijnen slikken én heb een maagklep die niet goed sluit, voor mij zijn ze cruciaal."

Belang medicijnen die helpen bij de stoelgang:

"Een cyclus waarbij de ontlasting steeds droger/compacter wordt en defecatie dus moeilijker en pijnlijker. Zonder medicatie (zo'n 1 á 2 keer per week) zou dit probleem zeer ernstig worden."

"Gebruik diarreeremmers als ik ergens na toe ga, anders durf ik niet."

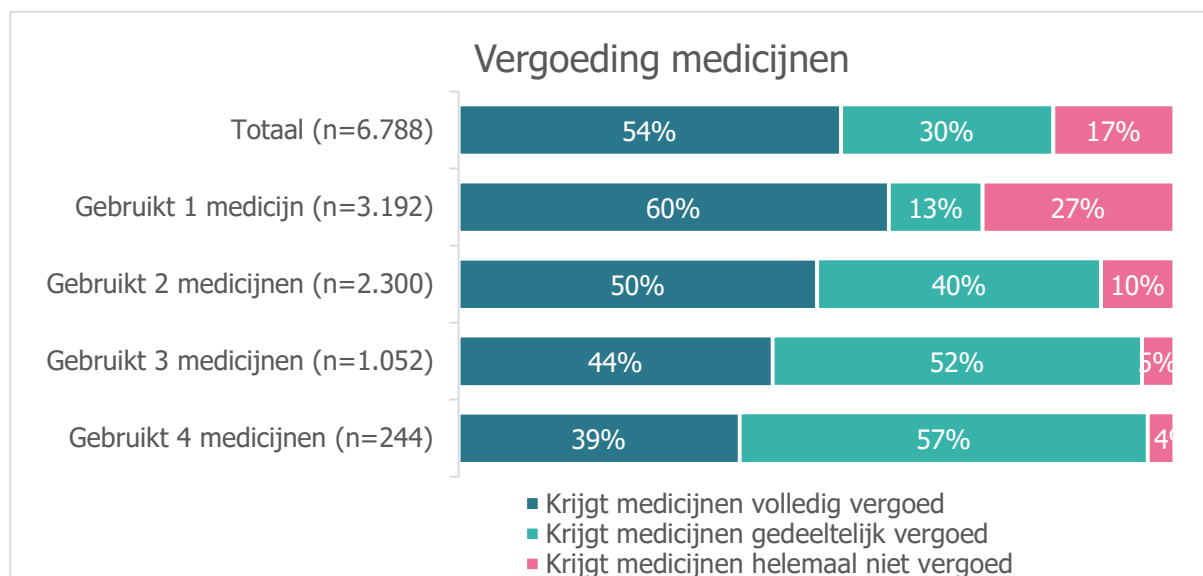
"Ik heb een stoma en de ontlasting moet soepel blijven. Ben al 2 keer op de spoedeisende hulp geweest i.v.m. verstopping afgelopen 2 jaar."

"Zonder deze middelen raak ik verstopt als gevolg van de bijwerkingen van de verschillende medicijnen die ik moet slikken."

"Anders is de kans op diverticulitis te groot, wat mogelijk leidt tot een stoma na een operatie om het slechte deel van de darm te verwijderen."

3.5 Vergoeding zelfzorgmedicijnen

54% van de deelnemers krijgt de medicatie volledig vergoed, 30% krijgt het gedeeltelijk vergoed en 17% krijg geen vergoeding (figuur 11). Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, krijgen zij hier minder vaak volledige vergoeding voor.



Figuur 11

3.6 Gevolgen geen vergoeding zelfzorgmedicijnen

Deelnemers die de medicijnen momenteel niet (volledig) vergoed krijgen, is gevraagd in hoeverre dit gevolgen voor hen heeft. Voor 35% heeft dit gevolgen: 15% gebruikt het middel hierdoor minder dan nodig is, 18% noemt andere gevolgen en 3% gebruikt hierdoor minder medicijn dan nodig én ervaart ook nog andere gevolgen (figuur 12). Uit de toelichtingen van deelnemers blijkt dat die andere gevolgen met name gaan over de grote druk op de financiën door de medicatie.

"Ik kan het geld maar een keer uitgeven. Als deze bezuiniging doorgaat, kost me dat ruim €100,- extra in de maand omdat ik alles gebruik in deze categorie."

"Financiële gevolgen; al is het bedrag klein, maar alles samen loopt aardig op."

"Het kost veel geld, dus de leuke dingen en soms ook boodschappen lijden er onder."

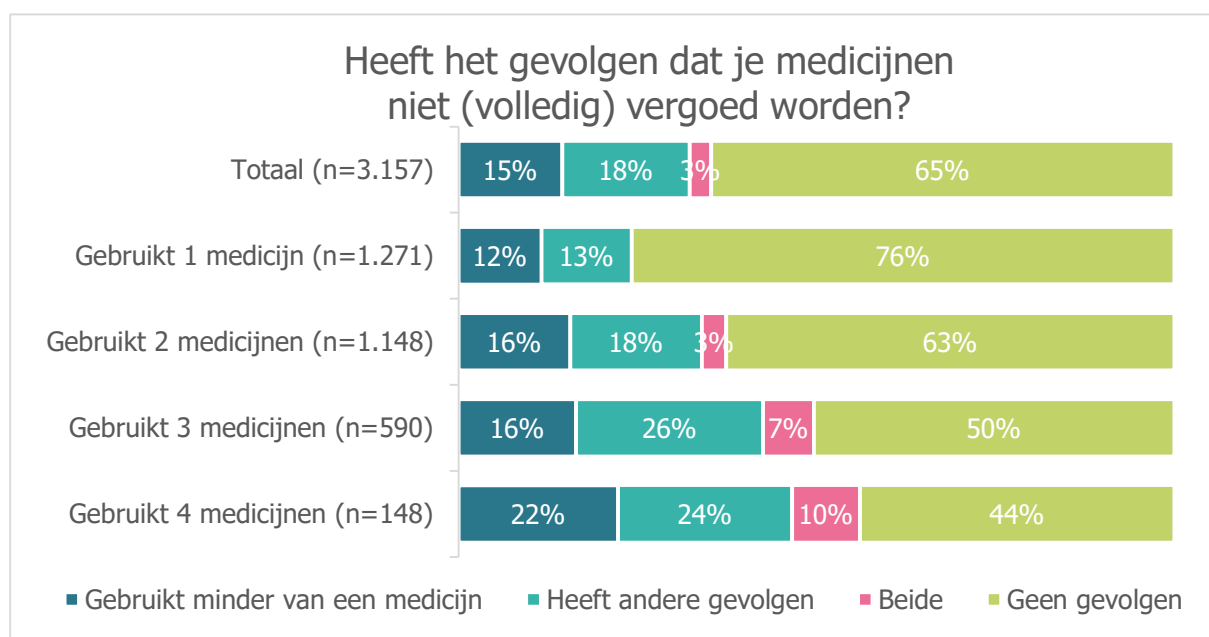
"Als je je hele leven medicijnen moet gebruiken en je moet het zelf betalen, dan wordt het een vaste kostenpost, net als de huur of hypotheek. Je hebt geen keuze meer."

"Ik leef onder de armoedegrens (bijstand). Wat ik uit moet geven aan medicijnen gaat direct ten koste van andere uitgaven. Minder gezond eten etc.... Ik leef al voor een groot deel van de voedselbank. Wacht met het gebruiken tot het echt niet meer gaat."

"Ik heb dure gel gekocht bij de opticien. Deze werkt goed, maar is duur. Bij de drogist heb ik medicatie gekocht die goedkoper is. Deze werken echter minder goed."

"Doordat ik volledig ben afgekeurd, zijn mijn maandelijkse inkomsten al erg laag en is het soms erg lastig om de medicijnen te kunnen betalen die je wel nodig hebt."

Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, neemt het percentage dat gevolgen ervaart toe van 24% bij 1 medicijn naar 56% bij 4 medicijnen.



Figuur 12

Deelnemers die hun medicijn(en) minder vaak gebruiken dan nodig is, ervaren hierdoor vooral meer klachten (86% geeft dit aan). Daarnaast ervaart 55% in deze groep meer onzekerheid of stress, komt 50% minder vaak buitenshuis dan nodig is en kan 42% (vrijwilligers)werk, mantelzorg en/of hobby's minder goed uitvoeren. Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, nemen deze percentages over de gehele linie toe, zo blijkt uit tabel 1.

Doordat ik minder medicijnen gebruik dan nodig is..					
	Totaal (n=552)	Gebruikt 1 medicijn (n=148)	Gebruikt 2 medicijnen (n=218)	Gebruikt 3 medicijnen (n=139)	Gebruikt 4 medicijnen (n=47)
heb ik meer klachten	86%	78%	88%	88%	100%
word ik onzeker en/of heb ik (meer) stress	55%	44%	59%	56%	66%
kom ik minder vaak buitenshuis	50%	39%	50%	55%	66%
kan ik (vrijwilligers)werk, mantelzorg, en/of hobby's minder goed uitvoeren	42%	33%	38%	50%	64%

Tabel 1

"Ik gebruik de oogdruppels alleen als het echt niet meer gaat en blijf liever binnen i.p.v. klachten uit te lokken."

"Doordat ik me niet goed voel, isoleer ik mezelf."

"Dan kan ik minder pijnmedicatie innemen, dus moet dan krom lopen omdat ik van ibuprofen soms last krijg."

"Ik probeer maar veel thuis te blijven en rustig aan te doen. Een pakje met 10 mg. voor 5 dagen is bijna 7 Euro."

"Ben bang dat ik mijn maag en/of slokdarm beschadig."

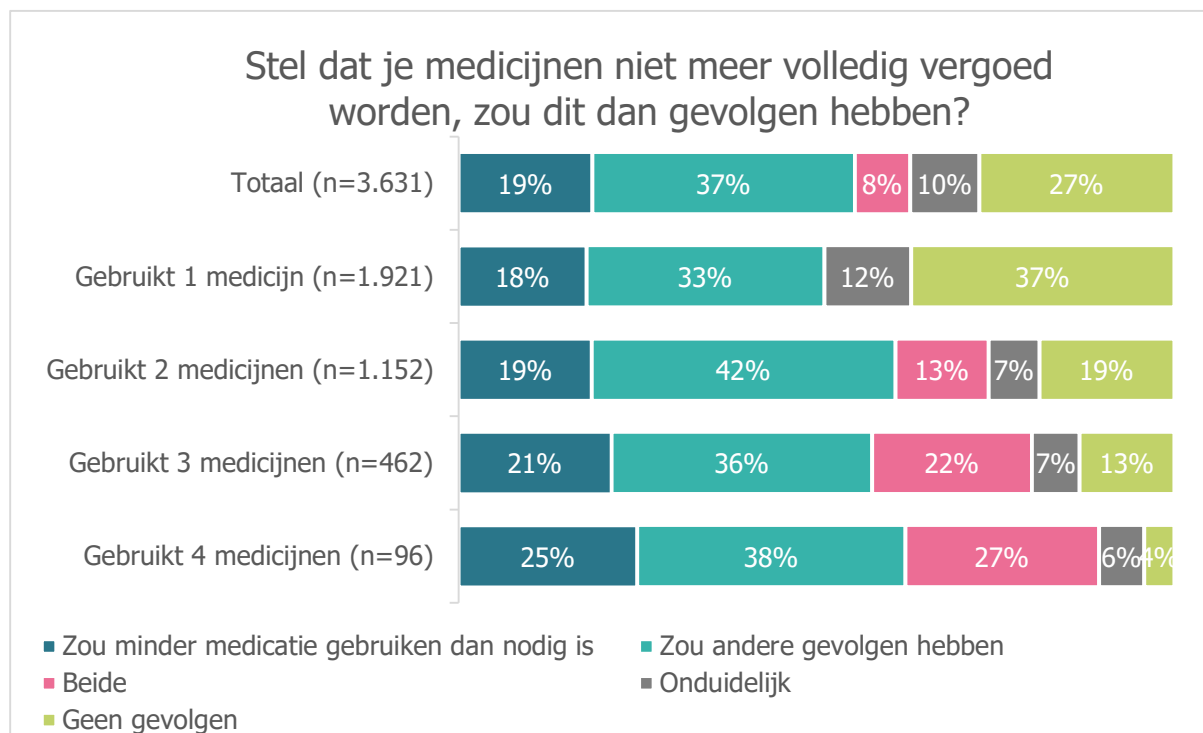
"Door een veel te hoog eigen risico wacht ik met bestellen omdat het simpelweg te duur is. Het is een medische aandoening en ogen worden blijvend slechter bij minder gebruik."

"Doordat ik minder medicatie inneem heb ik meer last van buikpijn en wisselende ontlasting. Dit kan resulteren in niet weg kunnen gaan i.v.m. (het gebrek aan) de mogelijkheid tot toilet, een nog lagere energiehuishouding en zeer beperkt kunnen eten."

"Altijd stress dat ik snel bij een toilet moet kunnen zijn. Dus ga nooit naar iets waar ik onbekend ben."

"Ik krijg dan vooral meer stress wat ook weer een trigger is voor histamine opvlamming en daardoor dus ook weer meer klachten. Dat beïnvloedt weer de rest van mijn bezigheden."

Deelnemers die de medicijnen momenteel volledig vergoed krijgen, is gevraagd in hoeverre het gevolgen voor hen zou hebben als ze deze vergoeding niet meer zouden krijgen. 63% geeft aan dat dit gevolgen zal hebben: 19% zal het middel dan minder dan nodig kunnen gebruiken, 37% noemt andere (met name financiële) gevolgen en 8% zal dan minder medicijnen dan nodig gebruiken én ook nog andere (financiële) gevolgen ervaren (figuur 13). Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, neemt het percentage dat gevolgen verwacht toe van 51% bij 1 medicijn naar 90% bij 4 medicijnen.



Figuur 13

"Ik zou dan waarschijnlijk een goedkoop huismerk kopen die misschien niet zo goed gaat met mijn overige medicijnen."

"Als al die kosten doorgaan dan zal ik moeten bezuinigen op mijn jaarlijkse vakantie. En juist dit is waar je als chronische patiënt naar uitkijkt."

"Dat ik op andere dingen moet gaan bezuinigen. De dingen die het leven leuk maken, ondanks ziekte."

"Ik zal nog meer moeten budgetteren om de kosten te kunnen dragen. En ik leef al van een uitkering."

"Ik zou het met geen mogelijkheid kunnen betalen. Het is al een mega probleem als het weer eens tijdelijk niet leverbaar is. Zonder deze medicatie is kwaliteit van leven vele malen lager. Puur horrorbeeld."

"Probeer het gebruik van de medicatie zo lang mogelijk uit te stellen. Heb daardoor minder energie en kan minder werken."

"Minder financiële slagkracht en ik heb al 30% inkomen verloren dankzij de WIA."

"Minder medicatie zou maagklachten geven, zoals misselijkheid en zelfs overgeven. Maag beschadigt en kwaliteit leven achteruit."

"Als ik ze niet neem heb ik ondraaglijke buikpijn, dus ik moet ze dan wel zelf betalen. Maar het gaat ten koste van mijn basale voorzieningen."

"Pijn....veel pijn en een Crohn diagnose die van remissie naar actief kan gaan. Met de daarbij horende opnames, nieuwe medicaties etc."

3.7 Zelfzorgmedicijnen die al uit het basispakket zijn

Al eerder, in 2023, zijn er middelen uit het basispakket gehaald, te weten:

- Vitamine D
- Calciumsupplementen

Pijnstillers (zoals paracetamol, diclofenac, exedrin, advil, voltaren K) komen al langer voor eigen rekening.

In deze paragraaf is gekeken in hoeverre deelnemers hiermee te maken hebben gehad en welke gevolgen ze daarvan hebben ondervonden. In totaal geven 2.647 deelnemers aan dat ze een van bovenstaande medicijnen eerst vergoed kregen, maar nu niet meer.

20% gebruikt hierdoor minder van deze medicijnen dan nodig is (figuur 14), 38% ervaart (ook) andere gevolgen, die voornamelijk financieel van aard zijn:

"Ik heb heel erg veel pijn, paracetamol gebruik ik naast mijn andere pijnstillers, die onvoldoende helpen. Ik gebruik 4x2 paracetamol =8 per dag. Dus kost het aardig wat om dat te betalen."

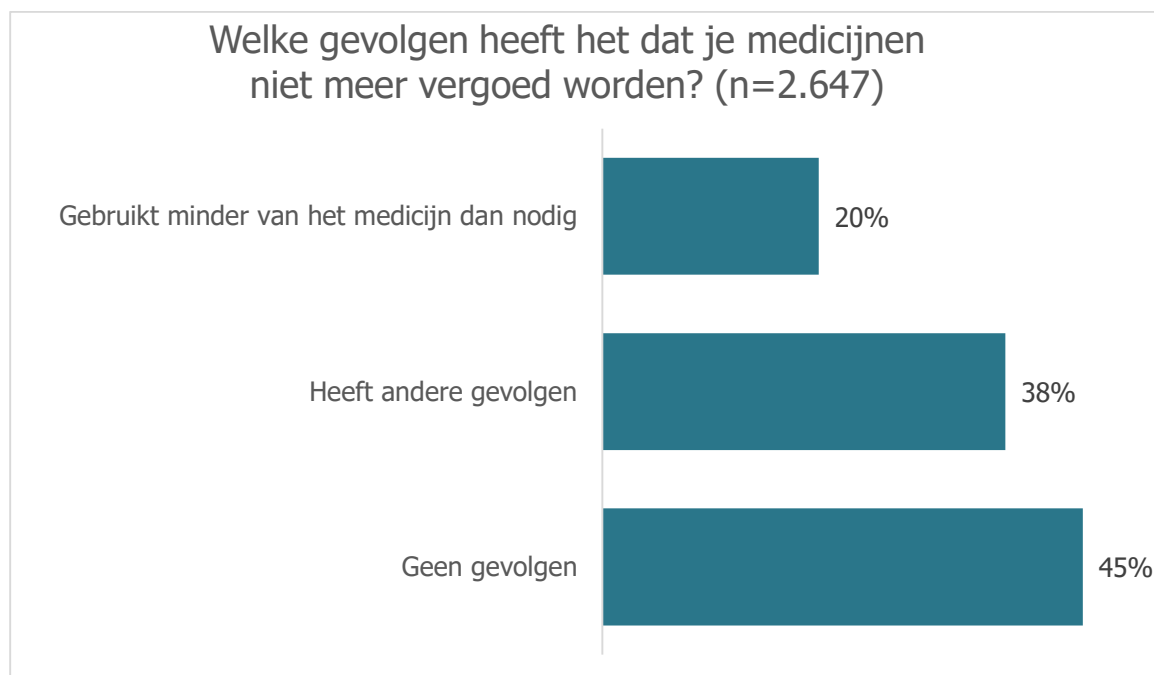
Alle medicatie bij elkaar die op eigen rekening moeten worden betaald, wordt wel duur inmiddels.

"Pijnmedicijnen die wel vergoed worden, hebben op mij geen uitwerking. Morfine wel, maar wil geen verslaving. Momenteel werkt paracetamol wel."

"Vakantiegeld gaat naar de pillen."

"Toen vitamine D enkel nog in combinatie met calcium werd vergoed, ben ik het zelf gaan kopen (ik heb namelijk geen calciumtekort). Het is een van de eerste dingen die ik zelf moest gaan betalen, waardoor ik méér dingen dus niet kan betalen."

"Pijnstillers, de naam zegt het al! Heb nu zwaardere medicatie, die wordt wel vergoed."



Figuur 14

Voor deelnemers die minder van deze medicatie gebruiken dan nodig is, is deze medicatie nagenoeg voor allen wel (zeer) belangrijk om te gebruiken: voor 84% is dit zeer belangrijk, voor 15% belangrijk (figuur 15).

"Heb ernstig tekort, doordat ik door lupus en de medicatie daartegen niet in de zon mag en dus amper vitamine D opneem."

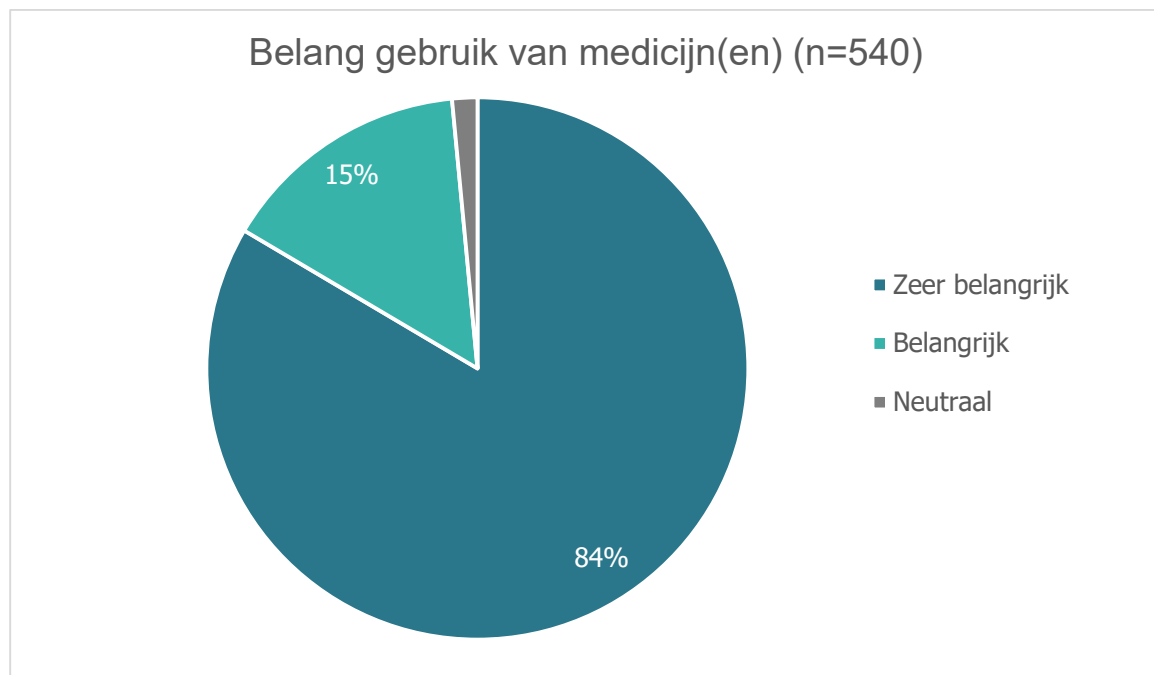
"Door mijn ziekte heb ik veel last van mijn spieren en gewrichten. Om goed te kunnen functioneren en slapen, gebruik ik regelmatig pijnstillers."

"Weinig tot geen vitamine D in het bloed, hierdoor neurologische klachten bij tekort."

"Door prednisongebruik is het belangrijk om extra calcium te gebruiken."

"Ik heb een tekort aan calcium en dat is niet bevorderlijk voor mijn MS."

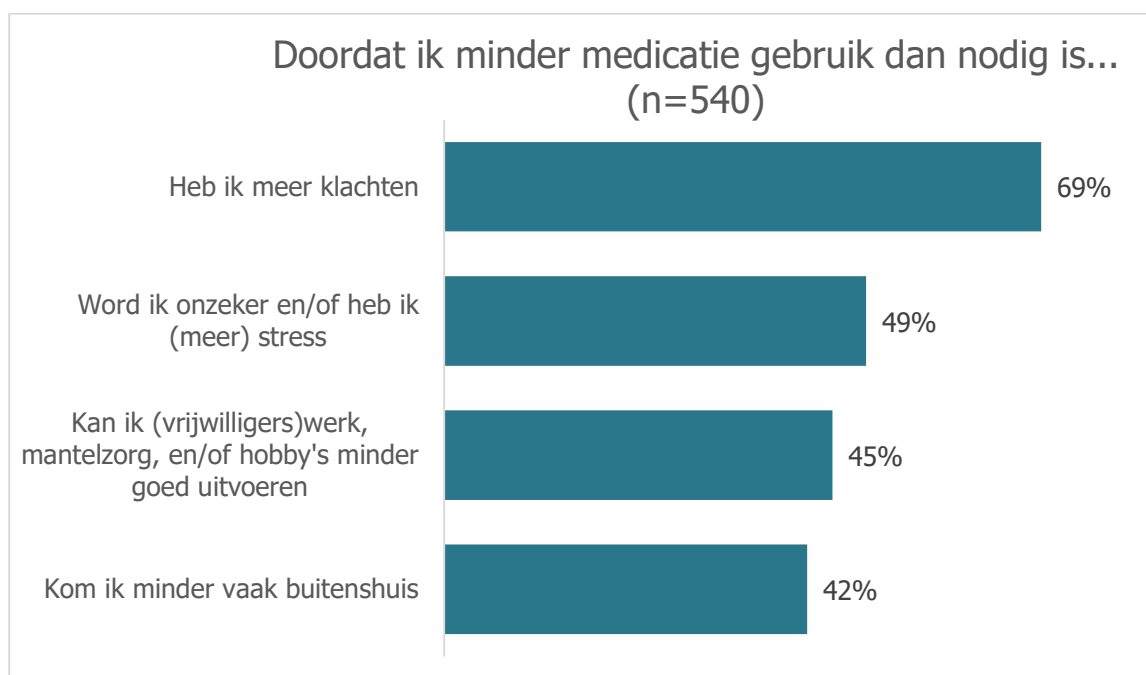
"Chronische pijn in rug en heupen. Mag alleen paracetamol i.v.m. aandoeningen."



Figuur 15

Doordat deelnemers deze medicatie minder gebruiken:

- heeft 69% meer klachten;
- is 49% onzeker en/of heeft (meer) stress;
- kan 45% (vrijwilligers)werk, mantelzorg, en/of hobby's minder goed uitvoeren;
- komt 42% minder vaak buitenshuis (figuur 16).



Figuur 16

"Zijn te duur, probeer calcium nu zelf uit voeding te halen. Is niet voldoende, maar ja."

"Heb continu pijn, maar ik kan geen pijnstillers betalen, en dus heb ik meer pijn dan nodig is, waardoor ik dus volledig ben afgekeurd!"

"Steeds meer alleen binnen en alleen nog de deur uit als het echt moet (naar ziekenhuis, huisarts of specialist)."

"Mijn ruggengraat zakt in elkaar."

"Mijn gebit is erg achteruit gegaan en ben bang voor botbreuken."

"Geeft angst. Want nu zal er andere medicatie die heftiger is moeten worden ingezet. Wat ik liever niet wil gezien de bijwerkingen. Ook de specialist maakt zich zorgen daarover."

"Meer last van klachten, maar vooral de lange termijn effecten zullen merkbaar zijn, waardoor ik in de toekomst meer klachten krijg."

"Om kosten te besparen, stel ik de dosis soms een paar weken uit en spreid ik meer. Wat een tekort aan vitamine D veroorzaakt."

"Mijn vermoeidheid neemt toe, waardoor mijn mantelzorgtaken lichamelijk zwaarder worden. Boodschappen doen is vermoeiend, de tassen wegen als lood."

"Krijg nu mijn vitamine D niet onder controle, doordat ik de hogere dosissen niet meer krijg. Dit heeft effect op mijn gezondheid, minder energie, vermoeid."

4. Samenvatting

Dit onderzoek over de vergoeding van medicijnkosten is door 9.499 mensen ingevuld. Daarvan gebruikt 71% (6.788 deelnemers) een van de vier medicijnen waarvoor plannen zijn om vergoedingen van te beperken: allergiemedicijnen, medicijnen tegen droge ogen, maagzuurremmers en medicijnen die helpen bij de stoelgang. 2.647 deelnemers hebben daarnaast ervaring met gebruik van medicijnen die in 2023 of eerder al uit het basispakket zijn gehaald (vitamine D, calciumsupplementen en pijnstillers) en niet meer vergoed worden. In totaal betreft het een groep van 7.202 deelnemers.

Zelfzorgmedicijnen als basiszorg

39% van de deelnemers vindt dat deze zelfzorgmiddelen basiszorg zijn en vergoed zouden moeten worden. 41% vindt dat dit voor sommige, maar niet voor alle middelen geldt, 13% vindt niet dat mensen recht hebben op vergoeding hiervan en 7% weet dit niet.

Deelnemers die ervaring hebben met een van de middelen vinden vaker dat mensen hier recht op hebben (40% ja, 12% nee, 41% soms, 6% weet niet) vergeleken met deelnemers die hier geen ervaring mee hebben (18% ja, 23% nee, 40% soms, 19% weet niet).

Medicijnen waarvoor plannen zijn om vergoedingen hiervan te beperken

Van de vier middelen waarvoor plannen zijn om vergoedingen van te beperken, gebruikt 47% 1 van de 4 middelen, 34% 2 middelen, 16% 3 middelen en 4% alle 4 middelen. De meeste deelnemers gebruiken deze medicijnen al lang: 65% gebruikt tenminste 1 van de medicijnen langer dan 5 jaar, 26% tussen 1 en 5 jaar en 9% minder dan een jaar. Ook verwachten ze de medicijnen voorlopig nog wel te gebruiken: 23% verwacht deze nog langer dan een half jaar te gebruiken, voor 75% is dit nog onduidelijk, maar volgens de toelichtingen vaak 'een leven lang'. Hoe meer medicijnen deelnemers gebruiken, hoe langer zij de medicijnen al gebruiken en hoe vaker het nog onduidelijk is hoe lang ze deze medicijnen nog moeten gebruiken.

Het belang van deze medicatie is hoog; voor 93% is dit (zeer) belangrijk. Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, is het belang van het gebruik hiervan ook groter.

54% van de deelnemers krijgt de medicatie volledig vergoed, 30% krijgt het gedeeltelijk vergoed en 17% krijg geen vergoeding. Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, krijgen zij hier minder vaak volledige vergoeding voor.

Deelnemers die de medicijnen momenteel niet (volledig) vergoed krijgen, is gevraagd in hoeverre dit gevolgen voor hen heeft. Voor 35% heeft dit gevolgen: 15% gebruikt het middel hierdoor minder dan nodig is, 18% noemt andere (met name financiële) gevolgen en 3% gebruikt hierdoor minder medicijn dan nodig én ervaart ook nog andere gevolgen. Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, neemt het percentage dat gevolgen ervaart toe van 24% bij 1 medicijn naar 56% bij 4 medicijnen.

86% van de deelnemers die hun medicijn(en) minder vaak gebruiken dan nodig, ervaren hierdoor meer klachten. 55% ervaart meer onzekerheid of stress, 50% komt minder vaak buitenshuis dan nodig is en 42% kan (vrijwilligers)werk, mantelzorg en/of hobby's minder goed uitvoeren. Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, nemen deze percentages over de gehele linie toe.

Deelnemers die de medicijnen momenteel volledig vergoed krijgen, is gevraagd in hoeverre het gevolgen voor hen zou hebben als ze deze vergoeding niet meer zouden krijgen. 63% geeft aan dat dit gevolgen zal hebben: 19% zal het middel dan minder dan nodig kunnen gebruiken, 37% noemt andere (met name financiële) gevolgen en 8% zal dan minder medicijnen dan nodig gebruiken én ook nog andere (financiële) gevolgen ervaren. Naarmate deelnemers meer medicijnen gebruiken, neemt het percentage dat gevolgen verwacht toe van 51% bij 1 medicijn naar 90% bij 4 medicijnen.

Zelfzorgmedicijnen die al uit het basispakket zijn

20% van de deelnemers die medicijnen gebruiken die al eerder niet meer vergoed werden, gebruikt hierdoor minder van deze medicijnen dan nodig. Ondanks dat voor 99% van hen geldt dat het (zeer) belangrijk is om het medicijn te gebruiken. Door minder gebruik dan nodig is, ervaart 69% meer klachten, is 49% onzeker en/of heeft meer stress, kan 45% (vrijwilligers)werk, mantelzorg en/of hobby's minder goed uitvoeren en komt 42% minder vaak buitenshuis.

38% ervaart (ook) andere gevolgen van het wegvallen van de vergoeding, die voornamelijk financieel van aard zijn.

5. Aanbevelingen

1. Vergoed 'zelfzorgmiddelen' wanneer zij onderdeel zijn van een medische behandeling

De term 'zelfzorgmiddel' suggereert dat sprake is van middelen die mensen op eigen initiatief gebruiken voor relatief eenvoudige en kortdurende klachten. Uit dit onderzoek blijkt echter dat een groot deel van de patiënten deze middelen langdurig gebruikt als onderdeel van een behandeling voor een medische aandoening. Voor hen zijn dit geen vrijblijvende zelfzorgproducten, maar noodzakelijke medicijnen die bijdragen aan het voorkomen of beperken van klachten.

Patiëntenfederatie Nederland pleit ervoor om bij vergoedingsbesluiten nadrukkelijk onderscheid te maken tussen incidenteel gebruik bij zelfzorgklachten en langdurig gebruik op voorschrift van een arts. Wanneer een zelfzorgmiddel onderdeel uitmaakt van een medische behandeling, moet vergoeding vanuit het basispakket mogelijk blijven. Daarmee blijft passende zorg toegankelijk voor patiënten die afhankelijk zijn van deze medicatie.

Voor allergiemedicatie betekent dit concreet dat vergoeding mogelijk moet blijven voor patiënten die deze middelen op voorschrift gebruiken voor aandoeningen zoals chronische urticaria, allergische astma of allergische rhinitis. Voor deze patiënten is geen sprake van zelfzorg, maar van noodzakelijke behandeling van een medische aandoening.

2. Voorkom dat financiële drempels leiden tot zorgmijding en gezondheidsschade

Uit het onderzoek blijkt dat patiënten hun medicijnen minder gebruiken wanneer zij deze niet of niet volledig vergoed krijgen. Ook verwachten veel patiënten dit te zullen doen wanneer vergoedingen verder worden beperkt. De gevolgen zijn aanzienlijk. Patiënten rapporteren meer klachten, meer stress en onzekerheid, minder maatschappelijke participatie en beperkingen in hun dagelijks functioneren.

De stapeling van zorgkosten maakt dat patiënten steeds vaker financiële afwegingen moeten maken binnen hun behandeling. Patiëntenfederatie Nederland vindt dat de toegankelijkheid van noodzakelijke zorg niet afhankelijk mag zijn van de financiële situatie van een patiënt. Voorkom daarom dat financiële drempels ertoe leiden dat mensen afzien van medicatie die medisch noodzakelijk is.

3. Beoordeel pakketmaatregelen op hun totale effect voor patiënt en zorgstelsel

De voorgestelde besparingen op vergoedingen van zelfzorgmiddelen leveren op korte termijn een financiële opbrengst op. Dit onderzoek laat echter zien dat het beperken van vergoedingen ook ongewenste effecten heeft. Wanneer patiënten noodzakelijke medicatie minder gebruiken, nemen klachten toe en kan aanvullende of zwaardere zorg nodig zijn.

Patiëntenfederatie Nederland roept beleidsmakers daarom op om pakketmaatregelen niet uitsluitend te beoordelen op de directe besparing op medicijnkosten. Betrek ook de gevolgen voor gezondheid, kwaliteit van leven, zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en mogelijk extra zorggebruik. Een beperkte besparing op medicijnen mag niet leiden tot hogere kosten elders in de zorg of maatschappij of tot verslechtering van de gezondheid van patiënten.