

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

datum Utrecht, 14 oktober 2024  
ons kenmerk 2024-42  
voor informatie Marleen Okma [m.okma@patientenfederatie.nl](mailto:m.okma@patientenfederatie.nl) 06-52533494  
onderwerp Input Plenair debat begroting VWS 2025

Geachte Kamerleden,

Binnenkort bespreekt u de begrotingsstaten van het ministerie van VWS voor het jaar 2025. Patiëntenfederatie Nederland geeft u graag 3 verbeterpunten mee.

### **1. Verbeter de toegang tot zorg en verminder wachtlijsten**

Patiëntenfederatie Nederland maakt zich zorgen om de toegang tot zorg voor patiënten. Tijdens corona werd veel reguliere zorg afgeschaald en moesten veel patiënten te lang wachten op een behandeling of operatie. Met ernstigere klachten en zelfs blijvende gezondheidsschade tot gevolg<sup>1</sup>. Uit de nieuwste VWS-monitor<sup>2</sup> blijkt dat bij de helft van de ziekenhuisbehandelingen de wachttijden nog steeds hoger zijn dan de afgesproken normen. De verwachting is dat met een lager eigen risico meer mensen zich laten doorverwijzen en dat wachtlijsten voor medische zorg nog meer toenemen. Het kabinet wil dat oplossen door 'de zorgvrager met de grootste urgentie' als eerste van de wachtlijst te halen. Maar op basis van welke criteria gebeurt dit en wie gaat dit bepalen en controleren? We moeten ervoor waken dat dit geen systeem wordt waarin bijvoorbeeld de mondigste patiënten het snelst geholpen worden. Het is belangrijk dat er goed inzicht is in de wachttijden en welke patiënten op welke behandeling wachten. En zorgaanbieders moeten in de regio veel beter samenwerken om die wachtlijsten te verkorten.

**>Kan de minister toelichten hoe ze de triage wil versterken en hoe geborgd en gemonitord wordt dat patiënten in praktijk gelijkwaardige toegang tot zorg houden?**

**>Hoe zorgt de minister dat beschikbare capaciteit en wachttijden per behandeling per zorginstelling goed inzichtelijk zijn? Hoe zet de minister in op betere samenwerking tussen alle zorgaanbieders om wachtlijsten waar mogelijk te beperken? Welke opdracht geeft de minister aan de NZa<sup>3</sup> voor toezicht en handhaving hierbij?**

### **2. Maak zorg beter betaalbaar voor mensen met een chronische ziekte of beperking**

Het kabinet zet in op verlaging van het eigen risico voor iedereen. Mensen met een chronische ziekte of beperking maken dat eigen risico bijna altijd al snel vol en hebben vaak te maken met veel andere (zorg)kosten. Zoals kosten en eigen bijdragen voor medicijnen, fysiotherapie, zelfzorgmiddelen, mondzorg en aanvullende verzekeringen. En vaak ook extra kosten voor vervoer, aangepaste voeding en elektriciteit (zoals voor beademingsapparatuur). Uit onderzoeken van de

---

<sup>1</sup> [Uitgestelde zorg tijdens coronapandemie – gevolgen voor gezondheid, RIVM 2022](#)

<sup>2</sup> [VWS-Monitor-september 2024](#)

<sup>3</sup> Nederlandse Zorgautoriteit (Nza)

Patiëntenfederatie<sup>4</sup> en Ieder(in)<sup>5</sup> blijkt al jaren dat mensen door deze stapeling van (zorg)kosten vaker zorg mijden en minder medicijnen nemen. Met als gevolg dat hun klachten en pijn verergeren, ze minder kunnen deelnemen aan de samenleving en ze uiteindelijk een beroep moeten doen op duurdere zorg en/of uitkeringen.

Het Kabinet benoemt geen maatregelen om deze stapeling van kosten voor mensen met een chronische aandoening of beperking te verminderen. Zo missen we plannen voor vergoeding van fysiotherapie. Terwijl het Zorginstituut heeft geadviseerd<sup>6</sup> om de eerste 20 behandelingen voor aandoeningen op de zogenaamde 'chronische lijst' te vergoeden. In de begroting staan ook geen vervolgacties en middelen gericht op het terugdringen van mijding van mondzorg om financiële redenen<sup>7</sup>. Wel wil het Kabinet het Wmo-abonnementstarief en de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten afschaffen. Daarmee wordt de halvering van het eigen risico voor mensen met een chronische ziekte of beperking ruimschoots teniet gedaan. Voor hen zijn meer concrete en gerichte maatregelen nodig om de stapeling van zorgkosten merkbaar te verminderen.

**>Welke mogelijkheden ziet de minister om de stapeling van zorgkosten voor mensen met een chronische ziekte of beperking merkbaar te verbeteren? Is de minister bereid om het beleid op eigen bijdragen te heroverwegen met het oog op vermindering van de stapeling van zorgkosten en het vereenvoudigen van regelingen?**

**>Welke vervolgstappen zet de minister om mondzorg en fysiotherapie voor meer mensen in Nederland toegankelijk en betaalbaar te maken?**

**>Hoe wordt voorkomen dat afschaffing van het Wmo-abonnementstarief leidt tot zorg mijden of substitutie naar duurdere zorg in de ZvW en de Wlz? Is de minister bereid enkel voor huishoudelijke hulp een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in te voeren?**

### **3. Verbeter transparantie over kwaliteit van zorg**

Patiënten en cliënten moeten overal in Nederland kunnen rekenen op kwalitatief goede en veilige zorg. Het is belangrijk dat zorgaanbieders transparant zijn en goede informatie bieden over behandel mogelijkheden en verschillen in uitkomsten. Uit onderzoek blijkt namelijk dat er tussen ziekenhuizen grote kwaliteitsverschillen kunnen bestaan. Maar die informatie is niet of nauwelijks beschikbaar voor patiënten. Dit voorjaar nam uw Kamer een belangrijke motie<sup>8</sup> aan die verzoekt om met Zorginstituut, IGJ en NZa steviger in te zetten op en toezicht te houden op transparantie en met zorginstellingen concrete afspraken te maken over begrijpelijke en inzichtelijke informatie voor patiënten. Het is belangrijk dat het nieuwe kabinet concreet opvolging geeft aan de beschreven stappen in de Kamerbrief<sup>9</sup> van juni 2024 en de voortgang actief blijft bevorderen.

---

<sup>4</sup> [Uit onderzoek van de Patiëntenfederatie blijkt: 1 op de 5 patiënten mijdt zorg door kosten](#), augustus 2023

<sup>5</sup> [Zorgkosten rijzen de pan uit voor chronisch zieken en mensen met een beperking](#), Ieder(in) augustus 2024

<sup>6</sup> [Kamerbrief over voortgang traject passende aanspraak fysio- en oefentherapie, april 2024](#)

<sup>7</sup> [Kamerbrief Eindverslag verkenning mondzorg, mei 2024](#)

<sup>8</sup> [Motie Van den Hil over begrijpelijke en inzichtelijke informatie voor patiënten over verschillen in uitkomsten van behandelingen en kwaliteit van zorg – 18 maart 2024](#)

<sup>9</sup> [Kamerbrief over informatie over medisch specialistische zorg voor de patient - 18 juni 2024](#)

Want zoals de minister<sup>10</sup> in reactie op een recente uitzending van Radar aangaf is extra inzet nodig om patiënten van meer informatie over kwaliteit van medisch specialistische zorg te voorzien.

*'In de praktijk weten patiënten en naasten vaak niet de verschillen tussen zorgaanbieders of tussen uitkomsten van behandelingen, omdat er voor hen geen begrijpelijke en inzichtelijke informatie beschikbaar is. Het is van belang dat de informatiepositie van patiënten beter wordt. Door verschillende partijen wordt hier hard aan gewerkt: Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), Federatie Medisch Specialististen (FMS). Maar het is een complex dossier, waarop extra inzet nodig is.....  
...Om patiënten geïnformeerd keuze te kunnen laten maken, is het van belang dat er op korte termijn flinke stappen worden gezet.'*

**>Hoe bevordert de minister dat er op korte termijn flinke stappen worden gezet waardoor er voor patiënten meer transparantie en goede informatie over verschillen in uitkomsten en behandelmogelijkheden komt. Zodat zij een weloverwogen keuze kunnen maken voor de best passende behandeling?**

We hopen dat u de vragen uit deze brief naar voren wil brengen in het debat. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van deze brief dan zijn we heel graag beschikbaar.

Met vriendelijke groet,



Arthur Schellekens  
Directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

---

<sup>10</sup> [Kwaliteitsverschil ziekenhuizen - reactie Minister Agema op uitzending Radar, 16 september 2024](#)