

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

datum	Utrecht, 13 maart 2025
ons kenmerk	2025-12
voor informatie	Lucie Peijnenburg l.peijnenburg@patientenfederatie.nl
onderwerp	Commissiedebat Medisch Zorglandschap – 20 maart

Geachte Kamerleden,

Op 20 maart spreekt u over het Medisch Zorglandschap. Mensen met een zorgvraag moeten zo snel mogelijk terechtkunnen voor adequate en kwalitatief goede zorg. Dichtbij als dat mogelijk is en verder weg als iemand daar eerder of betere zorg kan krijgen. Patiëntenfederatie Nederland geeft u graag enkele aandachtspunten mee over toegang tot en organisatie van medische zorg.

1. Wachttijden voor medisch specialistische zorg zijn nog altijd te lang

Mensen moeten erop kunnen rekenen dat ze op tijd terechtkunnen voor noodzakelijke passende zorg. Jaarlijks wachten duizenden patiënten te lang op een eerste afspraak, een onderzoek of een passende behandeling. Klachten en pijn verergeren en hun kwaliteit van leven neemt af: ze kunnen niet meer participeren, werken en/of zorgen voor een ander. De 'treeknormen' die zorgaanbieders en zorgverzekeraars hebben afgesproken worden al jaren fors overschreden¹. Uit onderzoek² blijkt dat de wachttijden voor een aantal meest voorkomende operaties in 2024 nog verder zijn opgelopen. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) legde zorgverzekeraars een formele maatregel op voor het niet nakomen van hun zorgplicht. Inmiddels is voor een specifieke zorgverzekeraar verscherpt toezicht ingesteld³ omdat er onvoldoende verbetering is.

Patiëntenfederatie Nederland pleit voor meer inzet op het terugdringen van wachttijden in de zorg. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars kunnen beter samenwerken om wachttijden voor patiënten te verkorten. Hier speelt niet het argument dat de zorg schaars is: beschikbare capaciteit kan veel beter worden benut. Wij vinden dat ziekenhuizen vaker kunnen doorverwijzen naar andere ziekenhuizen of klinieken. Ook kunnen ze patiënten actiever op de mogelijkheid van zorgbemiddeling wijzen. Zorgaanbieders kunnen actuelere informatie over wachttijden bieden zodat voor patiënten en verwijzers goed inzichtelijk is of en waar iemand eerder geholpen kan worden.

De minister is volop in gesprek met partijen om concrete afspraken te maken over samenwerking en toegankelijkheid in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Het is belangrijk dat de afspraken leiden tot merkbare verbeteringen in de praktijk. Zodat patiënten weten waar ze op kunnen rekenen en tijdig de zorg krijgen die ze nodig hebben.

>Wilt u de minister vragen te bevorderen dat zorgaanbieders en verzekeraars optimaal samenwerken om wachttijden voor patiënten te verkorten en informatie over wachttijden en wachttijdbemiddeling te verbeteren?

¹ Wachttijd langer dan Treeknorm: diagnostiek | Volksgezondheid en Zorg februari 2025

² [Factsheet Wachttijden ziekenhuizen eind november 2024, BS Health Consultancy november 2024](#)

³ [Zorgverzekeraar onder verscherpt toezicht wegens zorgplicht, Nza februari 2025](#)

2. Andere organisatie van medisch specialistische zorg

Om medisch specialistische zorg nu en in de toekomst van goede kwaliteit en toegankelijk te houden voor inwoners en patiënten is een andere inrichting van het zorglandschap essentieel. Waarin zorgverleners goed samenwerken om patiënten de best mogelijke zorg volgens de laatste inzichten te bieden. Waarbij ze optimaal gebruik maken van digitale mogelijkheden en uitwisseling van medische gegevens. Dat kan betekenen dat niet alle zorg in elke zorginstelling of ziekenhuis georganiseerd kan worden en dat een patiënt voor (een deel van) een behandeling soms verder moet reizen. Onderzoek van NFK⁴ laat zien dat mensen met kanker bereid zijn om tot een uur of langer te reizen als gespecialiseerde zorg elders beter is.

Volgens Patiëntenfederatie Nederland is concentratie van hoogcomplexere zorg noodzakelijk om de kwaliteit en toegankelijkheid te kunnen blijven waarborgen. Daarbij is goede organisatie van netwerkgang belangrijk. Hoogcomplexere onderdelen van de zorg, zoals een ingewikkelde operatie, vinden dan plaats in een gespecialiseerd ziekenhuis en de laagcomplexere onderdelen van de zorg kunnen in meerdere ziekenhuizen worden aangeboden en dicht bij de patiënt. Daarbij is goede samenwerking tussen ziekenhuizen, klinieken en zorgverzekeraars belangrijk zodat beschikbare expertise en capaciteit optimaal ingezet worden voor goede en toegankelijke zorg voor patiënten.

Ook is het belangrijk dat ziekenhuizen voldoen aan 'volumenormen' en hoogcomplexere ingrepen volgens die afspraken voldoende vaak verrichten. Zodat patiënten kunnen rekenen op kwalitatief goede zorg, goede uitkomsten en minder risico op complicaties en vermijdbaar overlijden. Uit onderzoek⁵ blijkt dat ziekenhuizen de afgesproken volumenormen onvoldoende nakomen en bepaalde hoogcomplexere zorg leveren zonder aan de minimumnorm te voldoen. Om goede en veilige zorg te waarborgen is het belangrijk dat volumenormen worden nageleefd en dat daar goede controle op plaatsvindt. Daarbij is het belangrijk dat informatie over volume en kwaliteit van zorg, per aandoening, per ziekenhuis goed inzichtelijk is voor patiënten, ter ondersteuning van hun keuzeproces voor de juiste zorgaanbieder.

>Wilt u de minister vragen te bevorderen dat ziekenhuizen volumenormen voor hoogcomplexere zorg nakomen, dat daar goed toezicht op plaatsvindt en dat daarover toegankelijke informatie voor patiënten beschikbaar is?

We hopen dat u de aandachtspunten en vragen uit deze brief naar voren wilt brengen in het Commissiedebat. We zijn graag beschikbaar voor nadere toelichting en praktijkvoorbeelden.

Met vriendelijke groet,



Arthur Schellekens
directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

⁴ [Concentratie en spreiding van oncologische zorg: wat vinden mensen met kanker? NFK september 2024](#)

⁵ [Volume- en kwaliteitsindicatoren voor 10 aandoeningen MSZ 2023, BS Health Consultancy](#)