

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

datum	Utrecht, 23 september 2025
ons kenmerk	2025-21
voor informatie	Marleen Okma, m.okma@patientenfederatie.nl
onderwerp	Input Commissiedebat Hulp- en Geneesmiddelenbeleid – 1 oktober

Geachte leden van de commissie VWS,

Op 1 oktober spreekt u over hulp- en geneesmiddelenbeleid. Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en MIND geven u in deze brief graag een aantal verbeterpunten en vragen mee.

1. Medicijntekorten

Veel mensen ondervinden dagelijks problemen als gevolg van medicijntekorten. De tekorten veroorzaken schrijnende en schadelijke situaties voor hun gezondheid en kwaliteit van leven. En ook nare bijwerkingen en extra kosten wanneer mensen noodgedwongen ineens een ander merk of geneesmiddel moeten gebruiken. Het is essentieel dat medicijnen beschikbaar en toegankelijk zijn. Het is van groot belang dat alles op alles gezet wordt om zowel de beschikbaarheid van medicijnen te vergroten en de gevolgen voor patiënten en cliënten waar mogelijk te verminderen. Daarbij mogen medicijntekorten niet leiden tot extra kosten voor patiënten en cliënten.

In 2019 is gestart om een grotere voorraad van medicijnen in Nederland aan te leggen, de zogenaamde 'ijzeren voorraad' of veiligheidsvoorraad. Inmiddels zou duidelijk moeten in hoeverre de voorraden zorgen voor verbetering van medicijntekorten en de gevolgen die patiënten daarvan ondervinden. Onlangs concludeerde de Algemene Rekenkamer¹ dat het zicht en de controle op de voorraden tekortschiet. Het is het cruciaal dat het beleid rond medicijnvoorraden wordt aangescherpt: met duidelijke richtlijnen, transparantie over bestaande voorraden en effectief toezicht. We pleiten voor meer regie en beter toezicht zodat de beschikbaarheid van essentiële medicijnen altijd gewaarborgd is.

Ondanks alle initiatieven blijven we waarschijnlijk voor langere tijd geconfronteerd worden met medicijntekorten. Het blijft van groot belang dat mensen tijdig, betrouwbare informatie ontvangen over een tekort. Goede informatie en begeleiding² zijn cruciaal wanneer mensen door een tekort moeten wisselen naar andere medicijnen, doseringen of toedieningsvormen. Uit onderzoeken³ blijkt echter dat veel medicijngebruikers geen goede informatie en/of begeleiding krijgen.

>Hoe bevordert de minister dat medicijngebruikers tijdig goede informatie en begeleiding krijgen wanneer ze vanwege een medicijntekort moeten wisselen?

>Hoe zorgt de minister ervoor dat extra kosten voor medicijnen als gevolg van een tekort niet bij de patiënt worden neergelegd?

>Hoe zorgt de minister dat het zicht en controle op de veiligheidsvoorraad verbeteren en medicijntekorten daadwerkelijk verminderen?

¹ [Verplichte medicijnvoorraad heeft waarschijnlijk niets veranderd | Nieuwsbericht | Algemene Rekenkamer](#)

² [Zoals vastgelegd in de Leidraad Verantwoord Wisselen Medicijnen en addendum Long-/Inhalatiemedicatie](#)

³ [Patiëntenmonitor 2024: Toegang tot zorg onder druk | Patiëntenfederatie Nederland](#) en [Veel ongewenste medicijnwissels | Longfonds](#)

2. Verkenning kwaliteitswaarborging mobiliteitshulpmiddelen via generiek kader

Mobiliteitshulpmiddelen spelen een cruciale rol in de zelfstandigheid en participatie van mensen met een beperking. De afspraken rondom het Landelijk Normenkader Hulpmiddelen⁴ die tussen VWS, VNG en de veldpartijen zijn gemaakt, laten de eerste verbeteringen zien. Helaas zien wij nog veel verschillen tussen gemeenten. Uit onderzoeken⁵ blijkt dat mensen met een levenslange en levensbrede beperking ervaren dat de toegang, levering en onderhoud van hulpmiddelen nog niet overal goed verloopt. Daarom is verbetering en aanvulling van de huidige landelijke afspraken nodig. Ook is het belangrijk dat betrokken partijen met behulp van duidelijke afspraken houvast hebben er wordt over welke kwaliteit er wordt geleverd. Tegelijkertijd willen we administratieve lasten en verschillen in werkwijzen rondom de levering en het onderhoud aan hulpmiddelen graag voorkomen. We vinden het daarom van belang dat ook voor mobiliteitshulpmiddelen aansluiting wordt gezocht bij het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelen⁶.

Het Generiek Kwaliteitskader heeft tot dusver alleen betrekking op hulpmiddelen in de thuissituatie gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Het kader is ontwikkeld als groeidocument, waarbij vanaf de start ook bredere toepasbaarheid voor onder andere de Wmo als mogelijkheid is genoemd. Dit kader zou daarmee **alle** relevante partijen duidelijkheid kunnen bieden over de uitgangspunten van goede hulpmiddelenzorg. De uitgangspunten van het Generiek Kwaliteitskader sluiten goed aan bij de afspraken uit het Landelijk Normenkader Hulpmiddelen en worden ondersteund door betrokken partijen zoals Firevaned, VNG, Ergotherapie Nederland, Revalidatie Nederland en ZN. Door het generiek kader te verbreden met mobiliteitshulpmiddelen uit de Wmo kan er meer eenduidigheid ontstaan voor zowel gebruikers, zorginkopers, voorschrijvers, leveranciers als fabrikanten. Waardoor cliënten betere toegang krijgen tot hulpmiddelen die goed aansluiten bij hun functioneringsprobleem, aandoening en behoeften.

Kortdurende mobiliteitshulpmiddelen en apparatuur voor maatwerkrolstoelen worden nu uit de Zvw vergoed. Daarbij is al sprake van overlap tussen de Zvw en Wmo. Het is wenselijk om mogelijkheden te verkennen om mobiliteitshulpmiddelen als module onder te brengen in het Generiek Kwaliteitskader. Dat sluit ook aan bij de eerder aangenomen Kamermotie⁷ die verzoekt om landelijke normen en richtlijnen.

>Zijn de bewindspersonen bereid om een verkennend onderzoek uit te voeren naar de mogelijkheden en voordelen om ook mobiliteitshulpmiddelen onder te brengen in het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelen?

3. Inzet van assistentiehonden bij psychische problemen of een chronische ziekte

Uit onderzoek⁸ blijkt dat assistentiehonden bijdragen aan betere zorg, kwaliteit van leven en participatie van mensen met een ernstige psychische of fysieke aandoening. Uit onderzoek onder jongeren blijkt dat assistentiehonden een aanzienlijk positief effect hebben op hun kwaliteit van leven. De honden helpen bij het vroegtijdig signaleren en voorkomen van escalaties, bieden steun

⁴ [Landelijk normenkader hulpmiddelen, 2020](#)

⁵ [Hulpmiddelenmonitor, 2023](#) en [Implementatie verbeteragenda hulpmiddelen, Significant 2024](#)

⁶ [Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg](#)

⁷ [Gewijzigde motie Ceder c.s. over verschillen tussen en binnen gemeenten bestrijden met nationale normen en richtlijnen](#)

⁸ [Psychiatrische Assistentiehonden – Met een hond kan ik het leven aan; Een hulphond kan de kwaliteit van leven van mensen met ernstige epilepsie aanzienlijk verbeteren | Erasmus University Rotterdam](#) en [Certified service dogs – A cost-effectiveness analysis appraisal.](#)

in sociale situaties en bevorderen participatie van deze jongeren. Ze ervaren meer levensvreugde, durven weer deel te nemen aan het dagelijks leven en voelen zich minder eenzaam. Ook voor mensen een fysieke aandoening kunnen assistentiehonden de kwaliteit van leven verbeteren en de afhankelijkheid van (mantel)zorg verminderen. Zo kan een assistentiehond bijvoorbeeld bijdragen in het vroegtijdig signaleren van en ondersteunen tijdens en na epileptische aanvallen.

De toegang tot een assistentiehond verloopt echter vaak moeizaam. Cliënten ervaren het aanvraagproces als stressvol, lang en soms schadelijk voor hun mentale gezondheid. Gemeenten beoordelen aanvragen via de Wmo zeer uiteenlopend doordat landelijke richtlijnen ontbreken. Dat leidt tot ongelijke toegang en is in strijd met artikel 19 en 20 van het VN-verdrag Handicap en de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Zorgverzekeraars wijzen structureel af omdat inzet van assistentiehonden voor psychische problematiek en fysieke aandoeningen, zoals epilepsie, binnen het stelsel van de Zvw niet als verzekerde zorg worden gezien. GGZ-professionals signaleren dat de huidige financieringsstructuur niet aansluit op de zorgbehoefte van deze doelgroep en Wmo-consulenten pleiten voor landelijke richtlijnen en betere duidelijkheid over de indicaties en randvoorwaarden. Dat voorkomt langdurige, frustrerende aanvraagprocedures en draagt bij aan herstel en maatschappelijke participatie.

MIND, Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) pleiten voor structurele erkenning en toegankelijke financiering van assistentiehonden voor mensen met ernstige psychische aandoeningen en mensen een chronische ziekte, uiteraard met inachtneming van het dierenwelzijn.

>Wilt u de bewindspersonen vragen de inzet van assistentiehonden als volwaardig hulpmiddel te erkennen voor mensen met ernstige psychische aandoeningen of een chronische ziekte en te zorgen voor landelijke kwaliteits- en indicatiecriteria en eenduidige toepassing daarvan?

4. Maak medicatieoverdracht overal in Nederland sneller mogelijk

Het is cruciaal dat informatie over medicijngebruik actueel beschikbaar is op het moment en op de plaats waar een patiënt of cliënt behandeld wordt. Nog steeds belanden iedere dag zo'n 179 mensen in het ziekenhuis vanwege medicatiefouten. Bijna de helft is hiervan vermijdbaar; oftewel ruim 27.000 ziekenhuisopnames per jaar. Door betere beschikbaarheid van medicatiegegevens kunnen veel fouten voorkomen worden. Voor goede veilige zorg is het belangrijk om te weten welke andere medicatie iemand gebruikt en of iemand bijvoorbeeld bepaalde allergieën heeft. Helaas is die informatie nog altijd niet, nauwelijks of niet op tijd beschikbaar. Daarmee gaan veel kostbare tijd en inzet van zorgpersoneel verloren en ontstaan onnodig onveilige situaties.

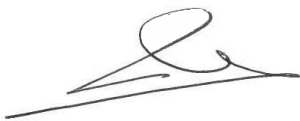
Inmiddels wordt er al jaren vanuit het Programma Medicatieoverdracht gewerkt aan implementatie van de informatie-uitwisseling op basis van de richtlijn Overdracht van medicatiegegevens in de keten' (2020). De zogenaamde 'kickstart'-projecten in de regio's Friesland en Rijnmond lopen steeds opnieuw vertraging op. Daar zijn diverse complexe oorzaken voor, maar elk jaar dat goede medicatieoverdracht nog langer op zich laat wachten zorgt voor extra vermijdbaar leed, schade en alle gevolgen van dien voor patiënten/cliënten, hun naasten en hun zorgverleners. Het is belangrijk dat alles op alles gezet wordt om uitwisseling van medicatiegegevens overal in Nederland te realiseren te maken en waar mogelijk te versnellen. Totdat medicatieoverdracht overal in

Nederland goed is geregeld, is extra inzet nodig om onveilige situaties en medicatiefouten te voorkomen. Wijs patiënten en cliënten er tijdig en actief op dat zorgverleners vaak nog geen volledig inzicht in hun relevante medische gegevens hebben. Informeer mensen over wat ze zelf nu al kunnen doen om medicatiefouten te voorkomen. Zo kunnen ze bijvoorbeeld regelmatig een papieren medicatieoverzicht bij de apotheek opvragen, controleren of het volledig is en dat meenemen naar zorgverleners. Maak ook mogelijk dat het overzicht van verstrekte medicatie op korte termijn beschikbaar gemaakt kan worden in persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO).

>Welke mogelijkheden ziet de minister om medicatieoverdracht sneller en in heel Nederland mogelijk te maken? Op welke andere manieren kan de minister ondertussen zorgen dat medicatiefouten voorkomen worden?

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

Met vriendelijke groet,



Arthur Schellekens
Patiëntenfederatie Nederland



Deborah Lauria
Ieder(in)



drs. Simone Melis
MIND