

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

datum Utrecht, 18 februari 2026
ons kenmerk 2026-06
voor informatie Kelly Groen, interim adviseur public affairs via lobby@patientenfederatie.nl
onderwerp Input debat begroting VWS

Geachte leden van de Commissie VWS,

Binnenkort debatteert u over de VWS-begroting 2026. Wij ondersteunen de constatering in het coalitieakkoord dat de zorg moet transformeren om de zorg toegankelijk te houden voor patiënten¹. Tegelijkertijd maken we ons grote zorgen over de beoogde verhoging van het eigen risico en andere bijdragen in de zorg.

Wij zijn ervan overtuigd dat de zorg in Nederland passender, efficiënter en beter kan. Dat vraagt moed om het systeem daadwerkelijk te veranderen. Als we zorg anders durven te organiseren en daadwerkelijk uitgaan van de vraag van de patiënt, wordt die beter en beter betaalbaar voor iedereen en zijn hogere financiële drempels voor patiënten niet nodig.

De behandeling van de begroting VWS 2026 biedt mogelijkheden om het coalitieakkoord bij te sturen. Daarom vindt u in deze brief onze appreciatie van het akkoord. We delen deze brief ook met uw fractievoorzitter voor het debat over de regeringsverklaring. Patiëntenfederatie Nederland hoopt dat u bereid bent om deze belangrijke punten onder de aandacht te brengen van de minister.

1. De gevolgen van het regeerakkoord voor de begroting VWS

Veel mensen met een laag inkomen en/of chronische ziekte staan nu al onder grote financiële druk door de huidige stapeling van zorgkosten. Patiëntenfederatie Nederland maakt zich daarom grote zorgen over de effecten van de beoogde maatregelen uit het nieuwe regeerakkoord op de financiële positie van patiënten en daarbij hun kwaliteit van leven. De voorgestelde verhoging van het eigen risico, meer eigen bijdragen (zoals voor wijkverpleging), het schrappen van de vergoeding voor een aantal medicijnen en niet-gecontracteerde zorg, de versoering van de WIA en het vervallen van mogelijkheden tot aftrek van zorgkosten zullen deze druk alleen maar groter maken.

Wij vragen u daarom kritisch te kijken naar beoogde financiële maatregelen en waar nodig deze maatregelen te heroverwegen in het belang van de toegankelijkheid van de zorg voor mensen met een chronische ziekte en/of mensen met een laag inkomen. We vragen u daarom om de volgende vragen mee te nemen in uw inbreng tijdens de begrotingsbehandeling. **>Hoe verhoudt deze VWS-begroting 2026 zich tot de aangekondigde bezuinigingen in het coalitieakkoord? Wat is de beoogde ingangsdatum van de coalitieplannen en per wanneer krijgen patiënten dus te maken met de voorgenomen extra en hogere eigen bijdragen voor zorg?** De minister heeft bijvoorbeeld in de beantwoording van de feitelijke vragen bevestigd dat de maximering van de eigen bijdrage voor geneesmiddelen met een jaar is verlengd. Daarnaast is toegezegd dat de bijstelling op apotheekzorg (minus € 142,6 miljoen) en hulpmiddelen (minus € 27,5 miljoen) geen gevolgen voor patiënten zal hebben. **> Kan de minister dit opnieuw bevestigen in het licht van het coalitieakkoord?**

¹ <https://www.patiëntenfederatie.nl/nieuws/patiënten-doen-er-alles-aan-om-de-zorg-te-ontlasten>

>Hoe borgt de minister dat zorg voor iedereen betaalbaar blijft? >Welke concrete oplossingen stelt de minister voor om mensen die structureel met stapeling van zorgkosten te maken hebben te ontzien? Hoe wordt de impact van de toenemende zorgkosten op gezondheid, participatie en kwaliteit van leven gemonitord? Is onderzocht wat het effect is van de maatregelen op het mijden van zorg en de impact ervan op de maatschappij?
Is de doelmatigheid en effectiviteit van de verhoging van het eigen risico onderzocht? Lagen er andere maatregelen op de onderhandelingstafel om kosten te besparen die we niet terugzien in het coalitieakkoord?

Deze stapeling van zorgkosten leidt nu al tot zorgmijding. Wij zien dat 1 op de 8 patiënten noodzakelijke zorg uitstellen of geheel afzien van zorg vanwege de kosten^[1]. Dit heeft niet alleen directe negatieve gevolgen voor de gezondheid en kwaliteit van leven van patiënten, maar leidt ook tot duurdere zorg en hogere maatschappelijke kosten. De voorgestelde compensatiemaatregelen zijn niet voldoende, en complex in de uitvoering en hierdoor onvoldoende toegankelijk voor mensen.**>Wanneer verwacht de minister de verdere uitwerking van de compensatiemaatregelen? Neemt de minister mee dat deze uitwerking voor patiënten begrijpelijk en toegankelijk moet zijn? Geeft de minister meer helderheid over of dit bedrag toereikend is, welke patiënten in aanmerking komen en op welke manier? > Hoe wordt de 350 miljoen verdeeld over gemeenten? Zijn de gemeentelijke gelden geoormerkt?**

2. Coalitieakkoord biedt aanknopingspunten voor passende zorg patiënten.

Wij geloven dat er andere manieren zijn dan de financiële drempels verhogen om de zorgkosten beheersbaar te houden. Zo ervaart 41% van 11.000 onderzochte patiënten onnodige en niet-passende zorg². Er zit veel lucht in het huidige systeem. Dit leidt tot hogere kosten en frustratie bij patiënten én zorgverleners. In onze eerdere brief aan de informateur hebben wij uiteengezet dat problemen zoals gebrekkige gegevensuitwisseling, verkeerde financiële prikkels, onnodige zorg en de beperkte inzet van bewezen effectieve digitale zorgvormen een belangrijke oorzaak zijn van deze inefficiëntie.

In dat licht zien wij ook positieve aanknopingspunten in het regeerakkoord. Bijvoorbeeld het voornemen om medicijntekorten aan te pakken en meer in te zetten op leefstijl en preventie dragen bij aan een zorgsysteem dat beter werkt voor patiënten. De ambitie om gegevensuitwisseling te verbeteren en meer te sturen op kwaliteit van zorg sluit aan bij onze analyse dat betere informatievoorziening en transparantie cruciaal zijn voor passende zorg. Dit geldt voor zowel de curatieve als de langdurige zorg.

Tegelijkertijd missen wij op essentiële onderdelen nog concrete ambities en urgentie:

- Op het gebied van **gegevensuitwisseling** zien we graag versnelling. Elke dag dat de gegevensuitwisseling nog niet geregeld is, zijn er patiënten die hiervoor de prijs betalen. Uit de beantwoording van de feitelijke vragen blijkt bijvoorbeeld dat de opt-out voor gegevensuitwisseling in de acute zorg pas in maart 2029 gerealiseerd wordt.
>Welke maatregelen neemt de minister op de korte termijn om de verbetering van de gegevensuitwisseling te versnellen? Welke mogelijkheden ziet zij om de inwerkingtreding van de opt out te versnellen?
- Ook blijft het regeerakkoord stil over het verbeteren van de **toegankelijkheid van mondzorg en fysiotherapie**. Terwijl juist het ontbreken van tijdige en passende zorg op deze terreinen kan leiden tot zwaardere en duurdere zorg later.
>Welke maatregelen neemt de minister om de toegankelijkheid van mondzorg en fysiotherapie te verbeteren? Is de minister bereid om, in het kader van preventie,

² <https://www.patiëntenfederatie.nl/over-ons/onderzoeken/onderzoek-naar-onnodige-zorg-41-patiënten-ervaart-onnodige-zorg>

te onderzoeken hoe de toegang tot mondzorg en fysiotherapie kan worden verbeterd in het basispakket?

- **Passende zorg** is op dit moment nog een boterzacht begrip dat op veel verschillende manieren wordt uitgelegd. De Patiëntenfederatie mist het perspectief van de patiënt in de maatregelen op het gebied van passende zorg in het coalitieakkoord ³.
> Hoe voorkomen we dat 40% van de mensen zorg ontvangt die niet nodig is?

3. Betrek het patiëntenperspectief

Ten slotte benadrukken wij dat de veranderingen die nodig zijn om de zorgkosten beheersbaar te houden en weeffouten in het systeem aan te pakken, niet kunnen worden gerealiseerd zonder structureel en serieus overleg met patiënten- en cliëntenorganisaties. Helaas ontbreekt in de aanloop naar het regeerakkoord tot op heden een expliciete en duidelijke betrokkenheid van patiëntenorganisaties, terwijl andere belangenbehartigers uit de zorgsector zoals verzekeraars en zorgaanbieders wel zijn gehoord.

Wij vinden dit een gemiste kans. Door patiënten en cliënten niet eerder en structureel te betrekken zijn de effecten van deze maatregelen voor deze doelgroep onvoldoende helder, en worden er maatregelen genomen die in de praktijk slecht en duur uitpakken. Daarom vraagt Patiëntenfederatie Nederland om bij beleidsontwikkelingen eerder en beter aan te sluiten op daadwerkelijke ervaringen en behoeften van zorggebruikers.

Patiëntenfederatie Nederland staat klaar om die dialoog aan te gaan en constructief mee te denken over oplossingen die de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg versterken in het belang van alle mensen die nu zorg nodig hebben, en in de toekomst.

We vragen u nadrukkelijk om het patiëntperspectief naar voren te brengen bij de debatten over het regeerakkoord en de begroting VWS. We hopen op meer helderheid over de verdere uitwerking van de plannen van de nieuwe coalitie en de effecten voor patiënten. We gaan ervan uit dat wij daarbij ook gesprekspartner zijn zodat de plannen niet ten koste gaan van patiënten en daadwerkelijk leiden tot goede, toegankelijke en betaalbare zorg.

Met vriendelijke groet,
Patiëntenfederatie Nederland



Linda Daniels-van Saase
Waarnemend Directeur-Bestuurder