

Tweede Kamer der Staten Generaal
Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
M.E. Esmeijer, griffier
Cie.vws@tweedekamer.nl

Per mail verzonden

Kenmerk: Nfm.brf.2025-15
Betreft: Commissiedebat Hulp- en geneesmiddelenbeleid d.d. 1 oktober 2025;
in het bijzonder de agendapunten 10; 20 en 42.
Datum: 18 september 2025

Geachte leden van de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Op 1 oktober 2025 spreekt u over de beschikbaarheid en toekomst van medische hulpmiddelen. Als Nefemed, vereniging van fabrikanten van medische hulpmiddelen en technologie, waarderen wij het dat het ministerie van VWS in drie brieven de stand van zaken schetst (december 2024, juni 2025 en juli 2025). De rode draad daarin is herkenbaar: leveringszekerheid staat onder druk, innovatie bereikt de patiënt te langzaam en Europese regelgeving vraagt om zorgvuldige implementatie. Tegelijkertijd constateren wij dat patiënten nog steeds niet de functioneringsgerichte zorg ontvangen waar zij volgens de Zorgverzekeringswet aanspraak op hebben.

Onze kernpunten voor het debat:

1. Leveringszekerheid van medische hulpmiddelen vraagt om Europese oplossingen.

Het ministerie van VWS werkt aan nationale meld- en informatieplichten die verder gaan dan Europese verplichtingen. Productie en distributie ketens van medische hulpmiddelen zijn echter internationaal; alleen Europese coördinatie kan tekorten effectief oplossen. Extra nationale regels leiden tot versnippering/foutgevoeligheid, extra administratieve lasten en risico's voor de beschikbaarheid door het publiekelijke publicatie van concurrentiegevoelige informatie.

Waarom urgent: Vestigingsklimaat voor fabrikanten van medische hulpmiddelen en technologie wordt negatief beïnvloedt door het inrichten van nationale meld- en informatieplichten naast de bestaande, en uitgebreide, Europese wet- en regelgeving.

Gevolgen: vergrootte kans op tekorten en risico's voor patiënten.

2. Zorg voor een interdepartementale agenda

Verschillende ministeries ontwikkelen beleid en regelgeving - al dan niet bovenop Europese Verordeningen - die raken aan de gezondheidszorg en het vestigingsklimaat van fabrikanten. De afstemming met het ministerie van VWS en met het veld gebeurt gebrekkig en te laat. Daardoor komt de beschikbaarheid verder onder druk te staan.

Specifiek voor voorraadbeheer en crisisparaatheid wordt door het ministerie van VWS nog vooral gekeken naar hulp- en geneesmiddelen gerelateerd aan pandemische paraatheid (COVID). Beleid rond strategische voorraden raakt ook defensie (militaire paraatheid), EZK (industriële beleid) en VWS (continuïteit van zorg). Maar voor kritieke medische hulpmiddelen en technologie ontbreekt de brede blik, inventarisatie en structureel beleid. Zonder interdepartementale regie blijft beleid versnipperd, ad hoc en contrair.

Waarom urgent: Geneesmiddelen krijgen aandacht in beschikbaarheidsbeleid, medische hulpmiddelen nauwelijks. Zoals ook de Europese Commissie in haar [Europese strategie voor medische tegenmaatregelen bij toekomstige gezondheids crises](#) aangeeft: medische hulpmiddelen en technologie zijn cruciaal in crises.

Gevolgen: Zonder gecoördineerde regie van meerdere ministeries wordt de beschikbaarheid van medische hulpmiddelen steeds kwetsbaarder in Nederland.

3. Veranker maatschappelijke waarde bij vergoeding, inkoop en bekostiging

Innovaties in medische hulpmiddelen en technologie bereiken de zorgpraktijk te langzaam. Huidige contractering en inkoop sturen vooral op kostprijs en soms zelfs dagprijs. Als maatschappelijke waarde – zoals arbeidsbesparing, duurzaamheid en kwaliteit van leven – niet wordt meegewogen, blijven bewezen effectieve innovaties liggen en lopen de zorgkosten uiteindelijk op. Bestaande onderzoeken naar maatschappelijke businesscases zoals [beeldzorg](#) onderbouwen de baten van inzet in de breedte.

Waarom urgent: Innovaties bereiken patiënten te laat doordat partijen vooral sturen op kostprijs. Daardoor worden maatschappelijke doelen (arbeidsbesparing, duurzaamheid, betere kwaliteit van leven, participatie en productiviteit) niet gehaald en blijft het potentieel van medische hulpmiddelen onderbenut.

Gevolgen: Bewezen oplossingen voor personeelstekorten, zorgdruk, milieu en maatschappelijke participatie blijven liggen.

4. Laat samen beslissen en functioneringsgerichte zorg leidend zijn

Ondanks goedgekeurde medische hulpmiddelen- en technologie-op-maat krijgen patiënten vaak nog niet de zorg waar zij recht op hebben. Contracterings-, inkoop en bekostigingsbeleid stuurt te veel op volume en kosten, waarbij het samen beslissen en het oordeel van de zorgprofessional wordt ondermijnd. Het recht op functioneringsgerichte zorg is wettelijk verankerd, maar komt in de praktijk onvoldoende uit de verf. Samen beslissen en passende hulpmiddelen zorgen voor betere uitkomsten en verlagen de druk op de zorg.

Waarom urgent: Patiënten hebben recht op hulpmiddelen die functioneren ondersteunen, maar krijgen die vaak niet. Gevangen in het systeem sturen partijen hoofdzakelijk op volume en kosten in plaats van op functioneren en kwaliteit van leven.

Gevolgen: Onderminning van vertrouwen in de zorg en vergroten van druk op mantelzorg en professionals.

Deze vier punten zijn urgent omdat ze direct raken aan de continuïteit van zorg, de bescherming van patiënten, en de houdbaarheid van ons zorgsysteem. Nefemed roept u op deze thema's prioriteit te geven in het debat van 1 oktober a.s.

Ons verzoek

Wij vragen u bij het debat van 1 oktober 2025 vanuit de aangereikte informatie de volgende vragen te stellen aan de minister van VWS:

1. Hoe voorkomt de minister dat Nederland nationale koppen plaatst bovenop Europese regels, met name bij meldplicht en informatieplicht rond leveringsproblemen?
2. Hoe gaat de minister zorgdragen voor een Europese én interdepartementale aanpak van beschikbaarheid en strategische voorraden, waarin ook kritieke hulpmiddelen worden meegenomen?
3. Hoe borgt de minister dat maatschappelijke waarde structureel meeweegt bij vergoeding, inkoop en contractering van innovaties, zodat deze ook daadwerkelijk beschikbaar komen voor patiënten?
4. Hoe wordt gegarandeerd dat patiënten functioneringsgerichte zorg ontvangen, en dat contractering en bekostiging dit niet in de weg staan?

Met dit appèl wil Nefemed bijdragen aan een constructieve dialoog tussen uw Kamer, de ministeries en het veld. Alleen samen kunnen we ervoor zorgen dat medische hulpmiddelen en technologie hun volle waarde voor patiënt, professional en samenleving realiseren.

Wij praten er graag met u over door.

Met vriendelijke groet,

Michiel van Campen

Directeur-bestuurder



*Nederlandse Federatie van Producenten, Importeurs
en Handelaren in Medische Hulpmiddelen en Medische Technologie*

Postbus 43117
2504 AC Den Haag

www.nefemed.org
michielvancampen@nefemed.org