

Vergaderjaar 2025–2026

32 620

Beleidsdoelstellingen op het gebied van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Nr. 315

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 mei 2026

In haar brief van 9 april 2026¹ heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mij gevraagd om te reageren op een brief die de commissie heeft ontvangen over de zorg voor mensen met zeldzame erfelijke aandoeningen. Hieronder gaat het kabinet eerst in op de algemene oproep die wordt gedaan over de toegankelijkheid van zorg voor mensen met zeldzame aandoeningen. Daarna gaat het kabinet in op de specifieke situatie die de brief beschrijft.

Graag wil ik eerst uitspreken dat ik geraakt ben door de impact die zeldzame aandoeningen kunnen hebben op het leven van patiënten. Het is belangrijk dat patiënten – ook in het geval van een zeldzame aandoening – toegang hebben tot passende, effectieve zorg. Tegelijkertijd hecht het kabinet eraan om te benadrukken dat we voor de opgave staan om de zorg in Nederland betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen – nu en in de toekomst. De houdbaarheid van de gezondheidszorg – zowel in personele als financiële zin – vraagt dat er keuzes moeten worden gemaakt. In de beleidsbrief VWS die op 24 april met de Kamer is gedeeld,² is de Kamer geïnformeerd over de keuzes die het kabinet wil maken om de gezondheidszorg toegankelijk te houden.

Ten aanzien van de specifieke situatie van briefschrijver, merkt het kabinet op dat er geen oordeel gegeven kan worden over vergoedingen in individuele situaties. Het is namelijk aan de zorgverzekeraar om te bepalen of een behandeling voor vergoeding in aanmerking komt. Daarom wordt hieronder meer algemeen ingegaan op de aanspraak op de betreffende zorg. Daarna wordt ingegaan op de mogelijkheden van de briefschrijver als die het niet eens is met het oordeel van de zorgverzekeraar in deze specifieke situatie.

¹ Brief met kenmerk 2026Z07462

² Kamerstukken II 2026/27, 36 800 XVI, nr. 191

De situatie die in de brief wordt beschreven, gaat over de vergoeding van preventieve voetzorg. Deze zorg kan onder bepaalde voorwaarden uit de basisverzekering worden vergoed. Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) heeft in 2010 bepaald dat preventieve voetzorg tot het basispakket behoort voor mensen met diabetes mellitus. Het uitgangspunt is dat er voor deze indicatie een verhoogd risico bestaat op het ontstaan van een voetulcus. In 2022 heeft het Zorginstituut verduidelijkt dat preventieve voetzorg ook tot het basispakket behoort voor mensen die door andere aandoeningen, of als gevolg van een medische behandeling, een verhoogd risico op een voetulcus hebben.³ Welke preventieve voetzorg precies wordt vergoed, is afhankelijk van hoe hoog het risico is dat de patiënt loopt.

Zoals gezegd is het in eerste instantie aan de zorgverzekeraar – rekening houdend met het standpunt van het Zorginstituut – om te beoordelen of preventieve voetzorg in deze specifieke situatie voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking komt. Als een verzekerde het niet eens met de beslissing van de zorgverzekeraar, dan kan die de zorgverzekeraar vragen om een heroverweging. In het geval de verzekerde en zorgverzekeraar er niet uitkomen, dan kan de verzekerde een klacht indienen bij de onafhankelijke Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ). De SKGZ kan bemiddelen tussen zorgverzekeraar en verzekerde en zo nodig een bindende uitspraak doen.

Het kabinet hoopt u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.Th.M. Hermans

³ Notitie verduidelijking standpunt Voetzorg voor mensen met diabetes mellitus | Zorginstituut Nederland