

Tweede Kamerfracties VVD, CDA, D66 en ChristenUnie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

datum Utrecht, 11 oktober 2017  
ons kenmerk 2017-61  
voor informatie Marleen Okma [m.okma@patientenfederatie.nl](mailto:m.okma@patientenfederatie.nl)  
onderwerp **Verzoek om toelichting regeerakkoord**

Aan de onderhandelaars van VVD, CDA, D66 en ChristenUnie

Geachte heren Rutte, van Haersma Buma, Pechtold en Segers,

U presenteerde afgelopen dinsdag het regeerakkoord voor de komende jaren. Patiëntenfederatie Nederland ziet in dat akkoord enkele sympathieke punten, maar veel hangt af van de uiteindelijke uitwerking van de kabinetsplannen. Bovendien zijn er enkele punten in het akkoord die ons niet geheel duidelijk zijn.

Wij vragen u daarom nadere uitleg over twee zaken. Het gaat dan om de volgende passages:

*De bijbetalingen in het Geneesmiddelenvergoedingssysteem worden voor deze kabinetsperiode in 2019 gemaximeerd op 250 euro per jaar per verzekerde.<sup>1</sup>*

*We nemen maatregelen om de kosten van genees- en hulpmiddelen te beheersen, waaronder een scherpere inkoop en een herberekening van het geneesmiddelenvergoedingssysteem. Deze maatregelen leiden tot een besparing van ruim 460 miljoen euro per jaar.<sup>2</sup>*

Bij de bijbetalingen vragen wij ons af wat u daarmee bedoelt. Gaat het om eigen betalingen voor medicijnen die bovenop het eigen risico komen, waardoor dat eigen risico voor zieke mensen per saldo dus stijgt met 250 euro? Of gaat het om betalingen aan medicijnen die niet geheel worden vergoed en waarvoor u een maximum bedrag per patiënt wil afspreken? Als dat laatste het geval is dan is dat winst. Want er zijn nu patiënten die duizenden euro's moeten bijbetalen. Maar als het gaat om een lastenverzwaring die bovenop het eigen risico komt, dan vindt u de patiëntenbeweging op uw pad. Niemand kiest er voor ziek te worden en afhankelijk te zijn van medicijnen. Daar past geen prijsverhoging bij.

Wij vragen u ook opheldering over de passage over een besparing van 460 miljoen euro op geneesmiddelen en hulpmiddelen. Wat betekent dit voor patiënten en mensen die van hulpmiddelen afhankelijk zijn? Moeten straks alle patiënten die dure geneesmiddelen gebruiken overstappen op goedkope, maar soms minder goed werkende, medicijnen? En gaat u bij hulpmiddelen de keuzevrijheid inperken? Hoe verhoudt zich dat met de afspraak dat bij de keuze van een hulpmiddel de vraag van de patiënt leidend is?

---

<sup>1</sup> Vertrouwen in de toekomst, pagina 16

<sup>2</sup> Vertrouwen in de toekomst, pagina 14

Wij vragen elk van u om deze voor patiënten belangrijke, maar onbegrijpelijke, passages nader toe te lichten.

In afwachting van uw reactie en met vriendelijke groet,



Dianda Veldman, directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland