Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2025–2026 **Aanhangsel van de Handelingen**

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2429

Vragen van het lid **Bushoff** (GroenLinks-PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de uitbraak van het stijgend tekort aan medische hulpmiddelen* (ingezonden 27 mei 2026).

Antwoord van Minister **Hermans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 juni 2026) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 2287

Vraag 1
Heeft u kennisgenomen van het bericht «Stijgend tekort aan medische hulpmiddelen in ziekenhuizen»?[1]

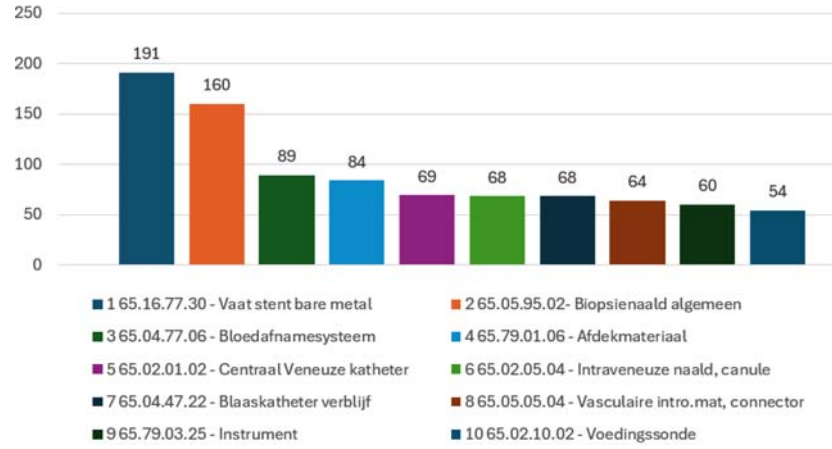
Antwoord 1
Ja, daar heb ik kennis van genomen.

Vraag 2
Kunt u een overzicht aan de Kamer sturen van de omvang van de tekorten aan essentiële medische hulpmiddelen in Nederlandse ziekenhuizen?

Antwoord 2
Tussen 1 januari 2026 en 31 mei 2026 zijn over 563 medische hulpmiddelen tekorten gemeld bij het landelijk meldpunt tekorten, dat wordt beheerd door Zorg Inkoop Netwerk Nederland. De afgelopen 12 maanden zijn de meeste meldingen binnengekomen over de in onderstaande figuur genoemde categorieën medische hulpmiddelen.

[1] Nieuwsuur, 25 mei 2026, «Stijgend tekort aan medische hulpmiddelen in ziekenhuizen», Stijgend tekort aan medische hulpmiddelen in ziekenhuizen.

ah-tk-20252026-2429
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2026



Vraag 3
Welke categorieën medische hulpmiddelen zijn momenteel het meest kwetsbaar voor leveringsproblemen? Voor welke hulpmiddelen dreigen er reeds tekorten op korte termijn?

Antwoord 3
Op dit moment zijn met name producten die gemaakt zijn van olie of geproduceerd worden met olie, kwetsbaar voor leveringsproblemen en prijsstijgingen door het risico op een grondstoftekort en afhankelijkheid van productie in Azië. Concreet gaat het disposable OK-jassen en afdekmateriaal, niet-latex handschoenen, infuussystemen, disposable spuiten, katheters, mond-neusmaskers en verbandmaterialen. Daarnaast zijn incontinentiemateriaal, dialyse disposbles en medische verpakkingen kwetsbaar voor prijsstijgingen.
In het algemeen geldt dat hulpmiddelen voor eenmalig gebruik (disposables) het meest kwetsbaar voor leveringsproblemen, vanwege het hoge en continue verbruik. Via de Green Deal Duurzame Zorg wordt gewerkt aan het verminderen van het gebruik van hulpmiddelen voor eenmalig gebruik. Daarnaast zijn medische hulpmiddelen voor specifieke toepassingen en doelgroepen zoals kinderen, kwetsbaar voor tekorten. Er wordt in Europa gewerkt aan vereenvoudiging van de Europese wetgeving voor medische hulpmiddelen (MDR) om de beschikbaarheid van deze hulpmiddelen te verbeteren.
Concreet is er op dit moment één tekort met acute impact voor de continuïteit van zorg. Het gaat om een essentieel medisch hulpmiddel dat gebruikt wordt door de cardiologen, met name in de hartzorg voor katheterisatie en dotterbehandelingen van hartpatiënten. Dit tekort is ontstaan naar aanleiding van een terugroepactie door een veiligheidsissue. Vanwege het tekort is een deel van de planbare operaties uitgesteld. Tot nu toe heeft het tekort geen gevolgen gehad voor de continuïteit van de acute zorg. Het meldpunt tekorten medische hulpmiddelen van het Zorg Inkoop Netwerk Nederland, de IGJ en vertegenwoordigers uit de zorg monitoren de situatie en geven adviezen over het gebruik van alternatieven om de oplopende wachtlijsten te beperken.

Vraag 4
In hoeveel gevallen hebben tekorten aan medische hulpmiddelen de afgelopen twee jaar geleid tot uitstel van operaties, aanpassing van behandelingen of risico's voor patiëntveiligheid?

Antwoord 4
Tussen 1 januari 2024 en 31 mei 2026 zijn over 3.986 medische hulpmiddelen tekorten gemeld bij het meldpunt. Bij 61 van deze tekorten (1,5%) was sprake van uitstel van behandelingen door een tekort aan alternatieven. Hoewel uitstel van behandelingen vervelend is voor de patiënt en extra werk oplevert voor de zorg, heeft dit vaak geen gevolgen voor de patiëntveiligheid. In 33

gevallen (0,8%) heeft het tekort tot minder comfort of een verhoogd risico voor de patiënt geleid.

Vraag 5
Hoe wordt momenteel toezicht gehouden op de beschikbaarheid van essentiële medische hulpmiddelen, en acht u dat toezicht voldoende effectief?

Antwoord 5
Sinds januari 2025 is een Europese meldplicht voor leveringsonderbrekingen van medische hulpmiddelen van kracht. Fabrikanten zijn verplicht om leveringsonderbrekingen van kritische hulpmiddelen te melden bij een lidstaat. In Nederland komen deze meldingen binnen bij het CIBG. Het CIBG publiceert alle meldingen die bij lidstaten binnenkomen.
Zorgaanbieders en leveranciers kunnen tekorten op vrijwillige basis melden bij het meldpunt tekorten medische hulpmiddelen van het Zorg Inkoop Netwerk Nederland. Dit kunnen ook meldingen van niet-kritische hulpmiddelen zijn.
Fabrikanten zijn verplicht om incidenten met een medisch hulpmiddel en daaruit voortvloeiende veiligheidsmeldingen en terugroepacties te melden bij de IGJ.
Het kabinet subsidieert Zorg Inkoop Netwerk Nederland om inzicht te geven in de kwetsbaarheid van leveringsketens van kritische productgroepen. Ondanks deze acties kan zich altijd een onverwachte situatie voordoen waardoor de zorg overvallen wordt door een tekort. Dat maakt het belangrijk om goed voorbereid te zijn op acute tekorten. Het kabinet werkt daarom met vertegenwoordigers uit de zorg en leveranciers aan een blauwdruk voor een crisisstructuur bij tekorten aan kritieke medische hulpmiddelen.

Vraag 6
Welke lessen zijn volgens u getrokken uit de tekorten aan medische hulpmiddelen tijdens de coronapandemie?

Antwoord 6
Tijdens de coronapandemie hebben we geleerd dat het belangrijk is om beter inzicht te hebben in (dreigende) tekorten van medische hulpmiddelen en dat de beschikbaarheid van medische hulpmiddelen kwetsbaar is. Na de pandemie is het meldpunt tekorten medische hulpmiddelen ingericht bij het Zorg Inkoop Netwerk Nederland voor coördinatie bij tekorten, het ontwikkelen van een alternatievendatabase en voor meer inzicht in de kwetsbaarheden van leveringsketens. Het kabinet heeft ook een overeenkomst afgesloten met een fabrikant die voor de Nederlandse zorg productiecapaciteit voor mondmaskers (type FFP2) in stand houdt. Daarnaast is een taakgroep beschikbaarheid medische hulpmiddelen ingericht met vertegenwoordigers uit de zorg, vertegenwoordigers van leveranciers, het Zorg Inkoop Netwerk Nederland en de IGJ. Deze taakgroep adviseert het Ministerie van VWS over beleid- en wetgeving rond tekorten.
Op Europees niveau is een meldplicht leveringsonderbrekingen ingevoerd. Er zijn voor verschillende medische hulpmiddelen RescEU voorraden aangelegd waar lidstaten een beroep op kunnen doen. Nederland beheert een RescEU voorraad met medische apparatuur, zoals patiëntmonitors en echo-apparaten. Daarnaast is bij het EMA een stuurgroep (Medical Device Shortages Steering Group) ingericht voor Europese coördinatie bij een publieke gezondheidscrisis. Verder werken we in Europa aan joint action voor (meer) voorraden en het stimuleren van Europese productie.

Vraag 7
Acht u Nederland voldoende voorbereid op grootschalige tekorten aan medische hulpmiddelen tijdens een toekomstige geopolitieke crisis die de toeleveringsketen verstoort?

Antwoord 7
De afgelopen jaren heeft Nederland zich beter voorbereid op (grootschalige) tekorten, ook in samenwerking met de Europese Commissie. Er is nationaal een tijdelijke subsidie verstrekt aan Zorg Inkoop Netwerk Nederland om zicht op tekorten en de toeleveringsketen van medische hulpmiddelen te verbeteren. Het kabinet werkt verder samen met vertegenwoordigers uit de zorg en

leveranciers in de taakgroep beschikbaarheid medische hulpmiddelen, aan een blauwdruk voor een crisisstructuur bij tekorten aan kritieke medische hulpmiddelen.
Daarnaast zal een deel van de middelen die beschikbaar zijn gesteld voor pandemische paraatheid worden ingezet voor het aanleggen van voorraden en productie van kritische medische hulpmiddelen.

Vraag 8
Op welke termijn verwacht u de aangekondigde blauwdruk voor een crisisstructuur bij grootschalige tekorten gereed te hebben?

Antwoord 8
We verwachten dat de blauwdruk voor een crisisstructuur uiterlijk in het vierde kwartaal van 2026 gereed is.

Vraag 9
Welke bijkomende acties plant u te ondernemen om Nederland weerbaarder te maken voor verstoringen in internationale productieketens van medische hulpmiddelen in de context van toenemende geopolitieke spanningen?

Antwoord 9
Een zekere afhankelijkheid van andere landen zal blijven bestaan. Nederland is nu eenmaal te klein om alle ruim 500.000 verschillende soorten medische hulpmiddelen, inclusief grondstoffen en onderdelen, te kunnen produceren. In samenwerking met andere lidstaten werkt het kabinet aan het bevorderen van productie in Europa. Het pakket pandemische paraatheid wordt onder andere ingezet voor het aanleggen van voorraden en productie van kritische medische hulpmiddelen. Ook werkt het Ministerie van EZK aan een grondstoffenstrategie om de leveringszekerheid van kritische grondstoffen te bevorderen.
Verder zet het kabinet in op het vergroten van hergebruik van medische hulpmiddelen, omdat hulpmiddelen voor eenmalig gebruik (disposables) het meest kwetsbaar zijn voor leveringsonderbrekingen. Zorg Inkoop Netwerk Nederland houdt zicht op de kwetsbaarheid van de leveringsketens en voorziet in mitigerende adviezen voor de meest kritische productgroepen medische hulpmiddelen.
Ten slotte wordt ingezet op het versterken van relaties met andere landen, zoals India, zodat we risico's en afhankelijkheden beter kunnen spreiden.

Vraag 10
Hoeveel financiële middelen heeft het kabinet precies vrijgemaakt voor het vergroten van de weerbaarheid van medische productieketens en strategische voorraden?

Antwoord 10
Het kabinet heeft structureel € 177 miljoen per jaar vrijgemaakt voor pandemische paraatheid. Dit is onder andere bedoeld voor het vergroten van de weerbaarheid van medische productieketens en strategische voorraden van medicijnen en medische hulpmiddelen.
Daarnaast investeert het kabinet dit jaar ongeveer € 1 miljoen in het in stand houden van opschaalbare productiecapaciteit voor mondmaskers (FFP2). Het Zorg Inkoop Netwerk Nederland ontvangt in 2026 € 2 miljoen voor het meldpunt tekorten medische hulpmiddelen, de alternatievendatabase, het in kaart brengen van kwetsbaarheden in toeleveringsketens en marktanalyses ten behoeve van inkopers in de zorg.

Vraag 11
Wat vindt u van het voorstel om de inkoop van medische hulpmiddelen in Nederland meer centraal te organiseren? Zal u stappen in deze richting zetten? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 11
Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor de inkoop van medische hulpmiddelen. Het staat zorgaanbieders vrij om (vaker) gezamenlijk of centraal in te kopen. Vanwege de Wet Markt en Overheid kan de overheid niet ingrijpen in

een goed functionerende markt. Alleen bij crisissituaties is centrale inkoop vanuit de overheid mogelijk, zowel nationaal als op Europees niveau.

Vraag 12
Welk beleid van andere lidstaten om een tekort aan medische hulpmiddelen te voorkomen, kan als voorbeeld voor Nederland dienen en overweegt u in Nederlands beleid om te zetten?

Antwoord 12
Het Zorg Inkoop Netwerk Nederland heeft een inventarisatie gedaan van de aanpak van tekorten in verschillende landen, waaronder Denemarken, Duitsland, Frankrijk, Japan, Oostenrijk en Spanje. De lessen die zijn geleerd bij deze inventarisatie worden meegenomen bij de ontwikkeling van een blauwdruk voor de crisisstructuur in Nederland.
Eén van de lessen is bijvoorbeeld dat het van belang is om vooraf een crisisstructuur in te richten met afspraken over rollen en verantwoordelijkheden van alle partijen bij tekorten aan medische hulpmiddelen. Daar wordt nu aan gewerkt.
Naar voorbeeld van Japan onderzoekt het kabinet op basis van verschillende scenario's voor welke medische producten het beste strategische voorraden kunnen worden aangelegd.
In Spanje zijn leveranciers verplicht om informatie over beschikbare voorraden, productiecapaciteit en eventuele leveringsproblemen te melden bij een centraal digitaal platform. Zorginstellingen zijn verplicht om hun voorraadniveaus, verbruik en eventuele tekorten door te geven aan hetzelfde centrale digitale platform. In Nederland wordt bij de ontwikkeling van de blauwdruk voor een crisisorganisatie in kaart gebracht in hoeverre er draagvlak is voor levering van dergelijke gegevens op vrijwillige basis. Als informatievoorziening op vrijwillige basis niet werkt, overweegt het Kabinet een wettelijke informatieplicht in te voeren.

Vraag 13
Bent u bekend met het plan France 2030[2] waarmee Frankrijk in deze tijden van geopolitieke spanningen en verstoorde toeleveringsketens de productie van essentiële medicijnen naar Frankrijk terughaalt? In welke mate zou een dergelijk plan volgens u ook voor Nederland interessant zijn? Zo nee, waarom niet? Acht u het nuttig een dergelijk plan naar medische hulpmiddelen uit te breiden? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 13
Ja, ik ben daarmee bekend. In Nederland hebben we een eerste stap gezet door een overeenkomst te sluiten met fabrikant voor het in stand houden van opschaalbare productiecapaciteit van mondmaskers (type FFP2). Het kabinet overweegt om met middelen uit het pakket pandemische paraatheid overeenkomsten te sluiten voor de productie van nog een aantal van de meest kritische hulpmiddelen.

Vraag 14
Kunt u deze vragen afzonderlijk en binnen de gebruikelijke termijn beantwoorden?

Antwoord 14
De vragen zijn afzonderlijk beantwoord. Er was wat meer tijd nodig om de vragen te beantwoorden omdat afstemming met betrokken partijen ten behoeve van de beantwoording meer tijd heeft gevergd.

[2] Reconquête sanitaire, un plan de relocalisation des médicaments essentiels | economie.gouv.fr