35 826 Burgerinitiatief "Erken Fibromyalgie"

Nr. 12 Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 mei 2025  
  
De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij via de griffier van de commissie op 12 maart jl.. verzocht om een reactie op twee door de commissie ontvangen brieven over de behandeling van het burgerinitiatief ‘Erken Fibromyalgie’ (hierna: burgerinitiatief). In de brieven wordt gevraagd wat het kabinet met het advies van de Gezondheidsraad heeft gedaan. Ik informeer u daarover graag als volgt.

Het advies van de Gezondheidsraad is op 20 maart 2024 aan de Tweede Kamer aangeboden.[[1]](#footnote-1) Op 10 juni 2024 is de beleidsreactie bij het advies van de Gezondheidsraad aan de Tweede Kamer aangeboden.[[2]](#footnote-2)

De aanbevelingen van de Gezondheidsraad zijn door mijn ambtsvoorganger, minister Dijkstra, onder de aandacht gebracht van de relevante beroepsgroepen. Dit zijn het Nederlands Huisartsen Genootschap (hierna: NHG) en de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (hierna: NVR). De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft het advies van de Gezondheidsraad onder de aandacht gebracht van de Nederlandse Vereniging van Verzekeringsgeneeskunde.

Hieronder vindt u de aanbevelingen van de Gezondheidsraad op hoofdlijnen kort samengevat. Ik geef u daarbij de stand van zaken zoals die bij mij bekend is.

*Belangrijk gezondheidsprobleem*

De Gezondheidsraad schrijft in zijn advies dat fibromyalgie, gezien de mogelijke ernst van de klachten en de impact daarvan op de kwaliteit van leven, een belangrijk gezondheidsprobleem is dat erkend moet worden. Daarmee bedoelt de Gezondheidsraad dat de klachten en de gevolgen daarvan serieus genomen worden en dat patiënten open en onbevooroordeeld benaderd worden. De Gezondheidsraad ziet ook het verlenen van goede zorg als een belangrijke vorm van erkenning. Net als mijn ambtsvoorganger onderschrijf ik dit standpunt.

*Oorzaak en diagnosestelling*

De Gezondheidsraad gaf in zijn advies aan dat de diagnosestelling moet worden verbeterd en beveelt daarvoor het gebruik van de ACR-16-criteria aan. Het NHG heeft mij laten weten in de NHG-Standaard Aanhoudende lichamelijke klachten aandacht te willen besteden aan fibromyalgie. Het NHG zal zich daarbij vooral baseren op het advies van de Gezondheidsraad. Ook wil het NHG de aanbevelingen voor de huisarts afstemmen met de beroepsvereniging van reumatologen*.* De NVR heeft mij laten weten dat het de professionele standaard is om de diagnostische ACR-16-criteria te gebruiken.

*Behandeling en begeleiding*

De Gezondheidsraad doet in zijn advies verschillende suggesties voor behandelingen. De NVR heeft mij laten weten te werken aan een standpunt over fibromyalgie. Dit standpunt komt in 2025 uit. In het standpunt zal de NVR ingaan op medicatie en op (bewezen) behandelingen.

*Wetenschappelijk onderzoek*

De Gezondheidsraad schrijft in zijn advies het met name belangrijk te vinden dat naar reeds bestaande behandelingen verder wetenschappelijk onderzoek wordt gedaan. De Gezondheidsraad doet onder meer de aanbeveling om goed opgezet, gerandomiseerd (Nederlands) onderzoek te doen naar de effectiviteit van oefen- en fysiotherapie. Hiermee sluit de Gezondheidsraad aan bij het standpunt van de Wetenschappelijke Adviesraad van het Zorginstituut uit 2023. Het Zorginstituut heeft toen bepaald dat de effectiviteit van eerstelijns oefen- en fysiotherapie voor fibromyalgiepatiënten op dat moment niet vastgesteld kon worden. Daarom kan deze behandeling niet vergoed worden uit het basispakket. Zoals mijn ambtsvoorganger schreef in de beleidsreactie, ligt de verantwoordelijkheid voor het doen van onderzoek in eerste instantie bij de beroepsgroepen en de wetenschappelijke verenigingen. Ik kan dit onderzoek wel stimuleren door de aanbevelingen onder de aandacht te brengen van de beroepsgroepen. Dat is ook gebeurd.

*Arbeidsvermogen en de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling*

Verschillen tussen verzekeringsartsen in de beoordeling van het arbeidsvermogen worden door fibromyalgiepatiënten soms ervaren als willekeur. De Gezondheidsraad adviseert dat verzekeringsartsen - in het algemeen en dus ook bij fibromyalgie - bij de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling vooral moeten kijken naar het functioneren en de beperkingen van de persoon, en minder naar de oorzaak daarvan. Ook onderschrijft de Gezondheidsraad het belang van de ontwikkeling van een protocol voor beoordelingen in het kader van moeilijk objectiveerbare gezondheidsproblemen. In de beleidsreactie van 10 juni 2024 is ingegaan op de motie van het Kamerlid Van Kent (SP) hierover. Deze motie verzoekt de regering te onderzoeken of een (overkoepelend) protocol kan bijdragen om gevoelens van willekeur te verminderen en te zorgen dat patiënten met moeilijk objectiveerbare aandoeningen zich optimaal gehoord en gezien voelen (Kamerstuk 26 448, nr. 674). De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft mij laten weten dat verschillende bijeenkomsten met belanghebbenden hebben plaatsgevonden. Er zijn acties in kaart gebracht ter bevordering van de sociale-zekerheidspositie van patiënten met moeilijk objectiveerbare aandoeningen. Voor de zomer van dit jaar wordt nog een bijeenkomst gepland en daarna wordt de Kamer door de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid per brief geïnformeerd over de acties.

*Stem van de patiënt*

Door het (financieel) ondersteunen van de brede patiënten- en gehandicaptenbeweging wordt bijgedragen aan het versterken van de positie van patiënten. De Nationale Vereniging voor Fibromyalgie Patiënten, Fibromyalgie en Samenleving, ontvangt een instellingssubsidie op grond van de subsidieregeling voor patiënten en gehandicaptenorganisaties 2024-2028.

*Tot slot*

Ik wil tot slot graag laten weten dat het werk van het burgerinitiatief en van de initiatiefneemster ervan ook door mij worden gewaardeerd. Ervaringen, expertise en kennis van patiënten zijn onmisbaar voor de verbetering van de zorg.

De minister van Volksgezondheid,Welzijn en Sport,

M. Agema

1. Kamerstukken II, 2023/24, 35 826, nr. 10 [↑](#footnote-ref-1)
2. Kamerstukken II, 2023/24, 35 826, nr. 11 [↑](#footnote-ref-2)