

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 2266 Brief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 maart 2026

Met deze brief reageert het kabinet op het verzoek van de Kamer van 23 februari 2026 om een reactie op een petitie van de Stichting Long Covid Recovery.

Ik wil beginnen met (nogmaals) mijn medeleven uit te spreken en de erkenning dat de situatie voor patiënten met post-covid zeer ingrijpend is. Zeker gezien veel van hen al jaren kampen met aanhoudende en ernstig invaliderende gezondheidsklachten en er (nog) geen effectieve behandeling beschikbaar is voor deze aandoening. Het kabinet heeft alle ook begrip voor de uitzichtloosheid en wanhoop die deze patiënten kunnen ervaren, en snapt ook goed de hoop die een nieuwe behandeling kan bieden. De schrijvers van de testimonials, die aan leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zijn aangeboden, wijzen erop dat hun eigen ervaring met subcutane injecties met het geneesmiddel lidocaïne positief is. Ook voegen zij een artikel toe uit het medisch-wetenschappelijke tijdschrift eClinical Medicine over een observationele studie naar deze toepassing met positieve resultaten. In afwachting van een verdere studie pleiten zij en de Stichting Long Covid Recovery voor een “snelle erkenning, toegankelijkheid en vergoeding van deze herstelgerichte zorg”.

Zoals eerder is aangegeven, in reactie op Kamervragen¹, is het niet aan de minister van VWS om (resultaten van) onderzoeken inhoudelijk te beoordelen; dat is aan de instanties die daarvoor bevoegd zijn. De meest geëigende route daarbij is de indiening van een registratiedossier bij het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) of het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA).

Omdat deze toepassing van lidocaïne een apotheekbereiding betreft, en er dus geen sprake is van een geregistreerd geneesmiddel, moeten zorgverzekeraars de vraag beantwoorden of deze behandeling vergoed kan worden. Zij beoordelen gezamenlijk – binnen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) – of sprake is van rationele farmacotherapie. Rationele farmacotherapie is een behandeling met een geneesmiddel in een voor de patiënt

¹ Zie Kamerstukken 2025Z21370 en 2025Z21369.

geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld en die ook het meest economisch is voor de zorgverzekering. Dit is een voorwaarde om in het basispakket opgenomen te kunnen worden.

Inmiddels is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een onderzoek gestart, onder meer naar de vraag of het onderzoek waarover gepubliceerd is in eClinical Medicine vooraf had moeten worden beoordeeld door een erkende Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) op grond van de Wet Medischwetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO). In afwachting van de uitkomsten van dit onderzoek hebben de onderzoekers besloten het artikel terug te trekken.

Op 15 maart 2026 heeft ZN bericht dat zij besloten heeft om deze toepassing van lidocaïne niet te vergoeden. Het multidisciplinair post-covid expertiseteam, dat het artikel nog heeft beoordeeld voordat het werd teruggetrokken, concludeerde dat er onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing is om een uitspraak te doen over de klinische waarde, effectiviteit en veiligheid van de toepassing van lidocaïne bij post-covid. Het expertiseteam geeft aan dat voor een adequate beoordeling er aanvullend, methodologisch robuust onderzoek noodzakelijk is. Door de terugtrekking van het artikel is er daarnaast momenteel geen gepubliceerd medisch-wetenschappelijk onderzoek meer naar deze toepassing van lidocaïne. Dit betekent niet dat lidocaïne niet kan helpen bij deze aandoening, alleen dat dat nog niet is onderbouwd door gedegen onderzoek.

Het kabinet begrijpt dat dit voor de ondertekenaars van de petitie een teleurstellende uitkomst is. Tegelijk benadrukt de gang van zaken het belang van het doorlopen van zorgvuldige registratie en vergoedingsprocedures. Juist in het belang van patiënten moet geen valse hoop worden gewekt en moeten de geldende richtlijnen voor medisch-wetenschappelijk onderzoek worden gevolgd. Dat voorkomt bias en een subjectieve oordeelsvorming, beschermt patiënten en deelnemers aan klinisch onderzoek en draagt bij aan de kwaliteit en effectiviteit van behandelingen. De geldende procedures en criteria voor registratie en vergoeding maken dat patiënten erop kunnen vertrouwen dat nieuwe geneesmiddelen alleen op de markt komen en vergoed worden als ze effectief zijn. Daarmee zijn patiënten uiteindelijk het beste geholpen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans