

Alexanderstraat 11  
2514 JL Den Haag  
Postbus 30460  
2500 GL Den Haag  
070 37 37 373  
knmp.nl

**Betalingsgegevens**  
IBAN NL55 INGB 0677 9218 45  
KvK 27177094

**Pagina**  
1/2

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Leden van de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en  
Sport (VWS)  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

**Datum** 17 februari 2026  
**Ons kenmerk** MS 20260011 JB  
**Betreft** Geneesmiddelentekorten

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

De begrotingsbehandeling VWS staat in de week van 3 maart op uw Kameragenda. In dat kader geeft de apothekersorganisatie KNMP u graag een aantal zaken mee om daarbij te betrekken.

De KNMP ziet in de VWS-begroting 2026 stappen om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te verbeteren. De prioriteit die aan beschikbaarheid van geneesmiddelen wordt gegeven vindt de KNMP zeer van belang. Patiënten, apothekers en andere zorgverleners blijven immers dagelijks enorme last van geneesmiddelentekorten ondervinden: voor 3,5 miljoen patiënten en hun apothekers is het 'code rood'. Dat laat ook het recente tekortenrapport van de KNMP zien.

De KNMP constateert ook dat aanvullende maatregelen nodig blijven. Hieronder staan de belangrijkste aandachtspunten vanuit de KNMP richting de behandeling van de VWS-begroting in de week van 3 maart 2026.

**Geneesmiddelentekorten: ondanks verbeteringen blijven problemen zichtbaar en voelbaar**  
In de begroting is € 35,2 miljoen opgenomen voor extra voorraden van kritieke geneesmiddelen. Deze aanvullende voorraad (boven op de bestaande voorraadverplichting van in totaal 8 weken) helpt tekorten op te vangen en sluit aan bij wat de KNMP bepleit.

Tegelijkertijd zijn extra beleidsaanpassingen noodzakelijk om tekorten structureel te verminderen. Immers zijn er nog steeds 3,5 miljoen Nederlanders die jaarlijks door geneesmiddelentekorten worden geraakt. Hierdoor moeten patiënten wisselen van merk of vorm van medicatie. Ook kunnen patiënten op een geneesmiddel met een andere werkzame stof moeten worden gezet, met alle risico's die dat met zich meebrengt van dien. Behalve tot hogere kosten voor patiënt en apotheek leidt dit tot verminderde therapietrouw, en verkeerd medicijngebruik met onnodige ziekenhuisopnamen als meest ingrijpende gevolg. Kortom de medicatieveiligheid staat onder druk.

De KNMP vraagt daarom aandacht voor de volgende oplossingen.

**1. Herzie het preferentiebeleid zodat er meer ruimte ontstaat op de geneesmiddelmarkt en beschikbaarheid belangrijk wordt bij de aanwijzing.**

De KNMP ziet graag dat het huidige preferentiebeleid zodanig wordt herzien dat beschikbaarheid voor de patiënt belangrijker wordt. Herzie het preferentiebeleid dusdanig dat bij niet-leverbaarheid van een aangewezen middel de markt maximaal gebruikt kan worden voor de levering van een alternatief voor de patiënt zonder dat dit ten laste komt van de patiënt of de apotheek.

Door onder meer de vergoedingstermijn van het oude preferente middel te verlengen, kunnen bestaande voorraden worden opgemaakt.

In de huidige situatie is het zo dat als een geneesmiddel het volgende jaar geen preferente status meer heeft, leveranciers hun voorraden afbouwen. Dat doen zij omdat deze anders onverkoopbaar zijn. Dat veroorzaakt vaak tekorten rond de jaarwisseling. Want voorraden zijn niet precies op 31 december op en nieuwe voorraden zijn op 1 januari nog niet opgebouwd. Door de vergoedingstermijn van het oude preferente middel te verlengen, kunnen voorraden geleidelijker worden afgebouwd.

>> Vraag de minister om in de gesprekken met onder meer de zorgverzekeraars hierop te sturen.

## **2. Pas waar nodig de maximumprijzen aan**

Het selectief loslaten van de maximumprijs voor geneesmiddelen zal de Nederlandse markt voor leveranciers aantrekkelijker maken zonder dat de zorg daar duurder van wordt. Dat komt omdat, als er een tekort van een geneesmiddel is en de prijs van een geneesmiddel in Nederland door wet- en regelgeving veel lager is dan in de ons omringende landen, dit tekort in Nederland het laatst wordt opgelost. Bovendien moet Nederland deze geneesmiddelen gedurende de tekortperiode tegen een hogere prijs importeren. Daarom pleit de apothekersorganisatie ervoor om waar nodig de maximumprijzen aan te passen.

>> Vraag de minister om dit instrument van prijsaanpassing flexibeler in te zetten zodat in het geval (dreigende) tekorten sneller kunnen worden opgevangen.

We zien dat in de begroting de ruimte voor prijsbijstellingen onvoldoende wordt benut. Zet deze financiële middelen in om daar waar de maximumprijs een knelpunt is in relatie tot beschikbaarheid, de maximumprijs (tijdelijk) los te laten.

### **Bijstelling apotheekzorg: risico op onvoldoende loonruimte**

De begroting bevat een neerwaartse bijstelling van € 142,6 miljoen voor apotheekzorg. Hoewel dit een technische raming is, bestaat het risico dat zorgverzekeraars dit als taakstellend kader interpreteren. Dat zou onvoldoende ruimte geven voor marktconforme loonontwikkeling, terwijl apotheken kampen met personeelskrapte. De KNMP vraagt aandacht voor dit risico.

Een deel van de loonbijstelling wordt door VWS gebruikt voor andere uitgaven, waardoor minder middelen beschikbaar zijn voor inflatiecorrectie. Dit bevestigt de zorg dat apotheken stijgende loonkosten niet kunnen opvangen binnen het huidige financiële kader.

### **Positieve investeringen in eerstelijnszorg en medicatiegegevensuitwisseling**

De KNMP is positief over de investeringen die bijdragen aan betere eerstelijnszorg en medicatieveiligheid, waaronder:

- € 17,7 miljoen voor versterking van de eerstelijnszorg;
- € 41 miljoen voor het landelijke programma Medicatieoverdracht;
- € 6,6 miljoen voor VIPP Farmacie.

Deze middelen zijn belangrijk voor veilige medicatieoverdracht en moderne farmaceutische patiëntenzorg.

Uiteraard zijn wij graag bereid om deze brief nader toe te lichten. Daarvoor kunt u ook contact opnemen met Jamila Bakkers, Public Affairs, telefoonnummer is 06 51 258 210.

Met vriendelijke groet,

Miriam Stoks,  
Voorzitter KNMP