

a.s.r.	CZ
DSW	Eurace
Menzis	ONVZ
Salland	VGZ
Zilveren Kruis	Zorg en Zekerheid

Den Haag, 6 mei 2026

Betreft: verzoek om concrete aanpassing van inkoop- en preferentiebeleid voor generieke geneesmiddelen

Geachte heer, mevrouw,

De Consumentenbond vraagt uw dringende aandacht voor de gevolgen van geneesmiddelentekorten en het huidige preferentie- en inkoopbeleid voor verzekerden. Veel te vaak krijgen consumenten bij de apotheek niet het middel dat hun arts heeft voorgeschreven of dat zij gewend zijn te gebruiken. Soms is sprake van een werkelijk tekort, bijvoorbeeld door productieproblemen of schaarste aan grondstoffen. Maar regelmatig is het middel wél beschikbaar en gaat het om een ander merk dan het door de zorgverzekeraar aangewezen voorkeursmiddel. Dat onderscheid is voor patiënten nauwelijks zichtbaar. Zij ervaren vooral dat zij van merk moeten wisselen, opnieuw uitleg moeten vragen, soms extra controles nodig hebben en in sommige gevallen worden geconfronteerd met bijbetaling of kosten die ten laste komen van het eigen risico. De Consumentenbond vindt dat onaanvaardbaar. Verzekerden mogen niet financieel of medisch de dupe worden van inkoopafspraken waar zij geen invloed op hebben.

Uit meldingen van consumenten en uit ons eigen onderzoek blijkt dat verzekerden regelmatig niet het voorkeursmiddel meekrijgen en daardoor extra kosten maken. Dit speelt juist bij generieke geneesmiddelen, waar verschillende merken dezelfde werkzame stof bevatten. Als het voorkeursmiddel niet leverbaar is, krijgen patiënten vaak een alternatief mee. Dat alternatief wordt echter niet altijd volledig vergoed. Daardoor kan een tekort of leveringsprobleem direct leiden tot hogere kosten voor de patiënt. Wij steunen daarom de oproep van apothekersorganisaties LEF en de VJA in de campagne **Boete op Genezen**. Apothekers proberen patiënten in de praktijk zo goed mogelijk te helpen, maar komen door het huidige systeem zelf ook klem te zitten. Zij moeten alternatieven inkopen en leveren, terwijl vergoeding en declaratie niet altijd aansluiten op de werkelijkheid aan de balie. De rekening hoort niet bij patiënten terecht te komen.

Daar komt bij dat de zorgverzekeringsmarkt zeer geconcentreerd is. De vier grootste zorgverzekeringsconcerns hebben samen 84,5% van de markt in handen; het gaat om Achmea, VGZ, CZ en Menzis. Dat betekent dat enkele grote inkopende partijen in de praktijk zeer veel invloed hebben op de voorwaarden waaronder geneesmiddelen worden ingekocht en vergoed. Tegenover die inkoopmacht bestaat onvoldoende effectieve tegenmacht: niet bij fabrikanten van generieke geneesmiddelen, niet bij apotheken en ook niet bij andere zorgaanbieders die dagelijks de gevolgen van het beleid moeten opvangen. Deze marktconcentratie maakt het extra belangrijk dat zorgverzekeraars hun verantwoordelijkheid nemen. Inkoopmacht kan bijdragen aan betaalbaarheid, maar mag niet doorslaan naar een systeem waarin leveranciers afhaken, apotheken financieel klem komen te zitten en patiënten uiteindelijk te maken krijgen met tekorten, wisselingen of extra kosten. De Consumentenbond is daarom voorstander van een steviger instrumentarium voor de ACM om dit soort structurele disbalansen in marktmacht te kunnen adresseren. Juist bij geconcentreerde markten is effectief toezicht op inkoopmacht en gebrek aan tegenmacht noodzakelijk.

Ook de Nederlandse Zorgautoriteit benadrukt dat zorgverzekeraars hun zorgplicht bij generieke geneesmiddelen proactiever moeten uitvoeren. In paragraaf 2.2 van het [recente rapport](#) schrijft de NZa dat tekorten aan geneesmiddelen grote impact kunnen hebben op patiënten, naasten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De NZa verwacht van zorgverzekeraars een proactieve houding als regisseur en dat zij zich binnen hun mogelijkheden tot het uiterste inspannen om aan hun zorgplicht te voldoen. Daarvoor moeten zij beter inzicht krijgen in huidige en toekomstige vraag en aanbod van generieke geneesmiddelen, zodat zij tijdig kunnen ingrijpen en tekorten sneller kunnen oplossen of zelfs voorkomen.

Tegelijkertijd constateert de Consumentenbond dat de NZa de concrete invulling van die regierol grotendeels bij zorgverzekeraars zelf laat. De brief waarnaar de NZa verwijst, moedigt zorgverzekeraars vooral aan om ingezette bewegingen door te zetten, informatieposities te verbeteren en alles op alles te zetten om de beschikbaarheid van

generieke geneesmiddelen te bevorderen. Dat is belangrijk, maar voor verzekerden onvoldoende concreet. Juist daarom vragen wij u om niet te volstaan met algemene inspanningsverplichtingen, maar om aantoonbare beleidsaanpassingen.

Namens consumenten vragen wij u daarom uw beleid op korte termijn aan te passen. Concreet verwachten wij dat uw organisatie:

1. **Alternatieven volledig vergoedt bij niet-leverbaarheid van het voorkeursmiddel.**
Als het voorkeursmiddel niet beschikbaar is, moet een gelijkwaardig alternatief worden verstrekt. Dit mag niet leiden tot extra kosten voor verzekerden: bijbetalingen en/of eigen risico.
2. **Geneesmiddelen onderling uitwisselbaar maakt waar dat verantwoord is.**
Wanneer verschillende generieke middelen dezelfde werkzame stof bevatten en medisch verantwoord uitwisselbaar zijn, moet het systeem dat ook praktisch en financieel mogelijk maken. Een patiënt mag niet worden geconfronteerd met extra kosten omdat het juiste merk niet leverbaar is, terwijl een gelijkwaardig alternatief beschikbaar is.
3. **Risico's in de inkoop beter spreidt.**
Wijs per werkzame stof niet één of enkele voorkeursleveranciers aan, maar contracteer ten minste vijf leveranciers of merken waar dat mogelijk is. Daarmee wordt de afhankelijkheid van één fabrikant beperkt en neemt de kans af dat een leveringsprobleem direct tot een tekort leidt.
4. **Beschikbaarheid en leveringszekerheid zwaarder laat wegen dan alleen prijs.**
Een lage prijs is niet voldoende als de continuïteit van levering onvoldoende is geborgd. Inkoopbeleid moet naast prijs ook sturen op beschikbaarheid, kwaliteit, leveringsbetrouwbaarheid, continuïteit en kwetsbaarheid van de keten.
5. **De gevolgen van marktconcentratie actief corrigeert in uw beleid.**
Gelet op de sterke concentratie aan de zijde van zorgverzekeraars rust op grote zorgverzekeraars een bijzondere verantwoordelijkheid om hun inkoopmacht zorgvuldig te gebruiken. Dat betekent: geen contractering die de markt verder verschaalt, geen afhankelijkheid van te weinig leveranciers en geen afwenteling van leveringsrisico's op patiënten of apotheken.
6. **Wisselingen voor patiënten beperkt en veilig organiseert.**
Wisselen van merk is niet altijd zonder risico. Voor middelen op de rode en oranje lijsten moet extra terughoudendheid gelden en moet goede begeleiding worden geborgd. Patiënten mogen niet zonder duidelijke uitleg, controle of begeleiding worden omgezet naar een ander middel.
7. **De financiële schade bij patiënten weghaalt.**
Verzekerden betalen nu soms op basis van lijstprijzen, terwijl kortingen en prijsafspraken tussen verzekeraar en fabrikant buiten beeld blijven. Als verzekerden geen invloed hebben op de keuze voor een merk of alternatief, mogen zij ook niet worden geconfronteerd met hogere kosten door die keuze.
8. **Transparanter communiceert over voorkeursmiddelen, alternatieven en vergoeding.**
Voor verzekerden moet eenvoudig te vinden zijn welk middel voorkeursmiddel is, welke alternatieven volledig worden vergoed, wanneer kosten meetellen voor het eigen risico en wat er gebeurt bij niet-leverbaarheid. Deze informatie moet actueel, begrijpelijk en bruikbaar zijn, ook tijdens het overstapseizoen.

Het uitgangspunt moet eenvoudig zijn: een patiënt die afhankelijk is van medicijnen moet die medicijnen tijdig, veilig en zonder extra financiële drempels kunnen krijgen. Wanneer een voorkeursmiddel niet leverbaar is, moet het systeem automatisch ruimte bieden voor een passend alternatief. Dat alternatief moet volledig worden vergoed.

Wij verzoeken u om binnen drie weken schriftelijk te reageren op deze punten en aan te geven welke concrete beleidsaanpassingen u doorvoert of voorbereidt. Daarnaast gaan wij graag op korte termijn met u in gesprek over een structurele oplossing, samen met partijen die dagelijks met de gevolgen van geneesmiddelentekorten te maken hebben.

Met vriendelijke groet,

Consumentenbond
Belangenbehartiger 'zekerheid in de zorg'

Cc Nederlandse Zorgautoriteit/Apothekersorganisatie LEF/Ministerie van VWS