

Verlag Campagnebijeenkomst LEF 7 mei 2026

De bijeenkomst wordt geopend door Erik Mijnhardt, bestuurslid LEF en dagvoorzitter. Hij heet de aanwezigen welkom en licht het programma toe.

Tijdens de opening wordt direct stilgestaan bij de actuele problematiek rondom geneesmiddelentekorten en het huidige preferentiebeleid van zorgverzekeraars. Benadrukt wordt dat deze onderwerpen inmiddels behoren tot de grootste irritaties van consumenten en patiënten. Daarbij wordt verwezen naar de gezamenlijke oproep van zorgverleners en de Consumentenbond om veranderingen in het systeem af te dwingen. Het huidige beleid leidt tot verschraving van het geneesmiddelenaanbod, toenemende werkdruk in de openbare farmacie en grote maatschappelijke schade. De medicatieveiligheid van patiënten staat enorm onder druk!

In de media is op deze dag, 7 mei 2026, veel aandacht voor het onderwerp. Landelijke berichtgeving in onder meer De Telegraaf, radio-interviews bij o.a. BNR-Nieuws en andere nieuwsplatforms zorgen voor extra zichtbaarheid van de problematiek. Daarin worden LEF, de VJA, de Consumentenbond en andere coalitiepartners nadrukkelijk genoemd. Aangegeven wordt dat maatschappelijke aandacht noodzakelijk is om de urgentie van de situatie zichtbaar te maken en de druk op overheid en zorgverzekeraars op te voeren om niet langer te wachten met het herzien van het preferentiebeleid en de prijsstelling van geneesmiddelen in de eerste-lijnzorg, met name de generieke geneesmiddelen. Tevens dient de vervolgschade, zowel op de gezondheid als financieel, van de geneesmiddeltekorten niet langer afgewenteld te worden op de patiënten en de zorgverleners waaronder huisartsen, specialisten en apothekers.

Tijdens de bijeenkomst zijn vertegenwoordigers aanwezig van verschillende organisaties, waaronder de Consumentenbond, VJA, KNMP en diverse branche- en patiëntenorganisaties. De samenwerking tussen zorgverleners, de patiëntenorganisaties en de Consumentenbond wordt als essentieel gezien om daadwerkelijk verandering te realiseren.

Actualiteiten en brancheoverleg

Maxime Tjioe, VJA - Vereniging van Jonge Apothekers, sprak over de arbeidsmarkt en het belang van een positief en herkenbaar beeld van de apotheker richting burgers. De nadruk ligt op samenwerking en het gezamenlijk zoeken naar oplossingen voor patiënten. Apothekers vervullen dagelijks een belangrijke rol door patiënten te begeleiden bij veilig en verantwoord medicatiegebruik, problemen rondom geneesmiddelen op te lossen en samen te werken met andere zorgverleners. Toch is deze rol nog onvoldoende zichtbaar voor burgers en beleidsmakers. Er wordt gepleit voor een sterker en positiever maatschappelijk beeld van de openbare farmacie. Het belang van samenwerking, zichtbaarheid en maatschappelijke waardering wordt benadrukt. Dit is cruciaal om de openbare farmacie toekomstbestendig te houden, het vak aantrekkelijk te houden en zo de kwaliteit van zorg voor patiënten te kunnen blijven waarborgen.

Miriam Stoks, voorzitter van de KNMP, geeft een update over het brancheoverleg openbare farmacie. Zij geeft aan dat er veel gebeurt binnen de sector, maar dat dit nog onvoldoende zichtbaar is en te weinig impact heeft. Binnen de branche zijn twaalf belangrijke knelpunten in het huidige preferentiebeleid benoemd, waaronder transparantie van het inkoopbeleid, bandbreedtes, medische noodzaak, houdbaarheid van geneesmiddelen, in- en uitlooptermijnen, verpakkingsgrootte en uitvoerbaarheid in de praktijk. Volgens de branchepartijen is men niet tegen preferentiebeleid op zich, maar wel tegen de huidige uitvoering ervan. Beschikbaarheid van geneesmiddelen moet het belangrijkste uitgangspunt worden, naast kwaliteit, uitvoerbaarheid en beheersbare kosten. Dit in het belang van de medicatieveiligheid van de patiënten en een werkbare situatie voor de zorgverleners waaronder de apothekers maar ook de voorschrijvers.

De gevolgen van het huidige preferentiebeleid worden besproken. Het huidige beleid lijkt op papier financieel efficiënt, maar in de praktijk uit zich dat niet zo. De sterke focus die ligt op lage prijzen leidt tot geneesmiddelentekorten, verschraling van het aanbod, hogere indirecte zorgkosten, extra administratieve lasten en toenemende risico's voor patiënten. Jaarlijks krijgen miljoenen Nederlanders te maken met tekorten en vertrekt een aanzienlijk deel van de patiënten regelmatig met lege handen bij de apotheek.

Daarnaast wordt verteld dat het Zorginstituut heeft geadviseerd de huidige pakketmaatregelen grotendeels te handhaven, maar de verschillen tussen chronisch en niet-chronisch gebruik niet erkent. Positief wordt gevonden dat de aandacht niet alleen meer uitgaat naar goedkope geneesmiddelen, maar ook naar duurere middelen. Wel bestaan zorgen over de uitvoerbaarheid en over aangekondigde bezuinigingen vanuit VWS.

Miriam legt uit dat gewerkt wordt aan een toekomstvisie voor de openbare farmacie en de noodzaak om als branche gezamenlijk richting te bepalen voor de komende vijf jaar. De branchepartijen hebben elkaar hierin nodig, ieder in haar eigen rol.

Campagne 'Een boete op genezen'

Een belangrijk onderdeel van de bijeenkomst was de presentatie van de nieuwe publiekscampagne 'Een boete op genezen', die LEF samen met SATA ontwikkelt. De publiekscampagne zal samen met de VJA en de Consumentenbond uitgedragen worden. Deze campagne richt zich op de gevolgen voor de patiënten van de geneesmiddelentekorten en het huidige systeem van inkoop van de geneesmiddelen. Patiënten mogen niet langer opdraaien voor systeemfouten en financiële keuzes van zorgverzekeraars. De campagne heeft drie duidelijke doelen:

1. Geen extra kosten voor patiënten door tekortproblemen en beperken dan wel wegnemen van de gezondheidsschade bij patiënten, oftewel vergroten van de medicatieveiligheid;
2. Geen boetes meer voor apothekers bij afleveren van alternatieve geneesmiddelen als het preferent aangewezen geneesmiddel er niet is;
3. Voorkomen van verdere verschraling van de geneesmiddelenmarkt.

Lauren Schulpen, voorzitter van LEF, geeft aan dat LEF signalen vanuit de achterban verzamelt en deze omzet in concrete acties richting zorgverzekeraars, politiek en media. Er wordt teruggeblikt op de onrust die ontstond toen Zilveren Kruis boetes oplegde aan apotheken vanwege geneesmiddelentekorten. LEF ontving hierover veel meldingen van apotheken en ging vervolgens in gesprek met de zorgverzekeraar. Daarbij werden verschillende juridische argumenten ingebracht, waaronder dat de partij die geneesmiddelen inkoopt ook verantwoordelijkheid draagt voor de beschikbaarheid ervan. Volgens LEF mogen tekorten niet volledig worden afgewenteld op patiënten en apothekers. Uiteindelijk voerde Zilveren Kruis enkele aanpassingen door, waaronder coulanceregelingen en ruimere termijnen rondom tekorten. Tegelijkertijd werd benadrukt dat vergelijkbare problemen ook bij andere zorgverzekeraars spelen.

Inmiddels een formele brief door LEF gestuurd naar de zorgverzekeraars waarin wordt aangegeven dat het preferentiebeleid tekortschiet, zorgverzekeraars onvoldoende verantwoordelijkheid nemen en juridische stappen niet worden uitgesloten. De centrale boodschap daarbij was dat de focus moet verschuiven van spreadsheets en kostenbeheersing naar patiëntveiligheid en beschikbaarheid van zorg.

De campagne richt zich nadrukkelijk op de patiënt en niet op ingewikkelde technische uitleg over systemen en contracten. Er is gekozen voor eenvoudige, herkenbare en emotioneel aansprekende communicatie. Daarbij wordt gebruikgemaakt van praktijkvoorbeelden en patiëntverhalen die laten zien wat geneesmiddelentekorten concreet betekenen voor mensen.

Tom Cobbenhagen, Beïnvloedingsexpert SUE & The Alchemists (SATA), licht toe dat de campagne is ontwikkeld op basis van gedragswetenschap. Communicatie werkt het beste wanneer complexe onderwerpen worden vertaald naar herkenbare situaties die direct aansluiten bij de beleving van mensen. Daarom wordt bewust minder nadruk gelegd op technische systeemdiscussies en meer op menselijke gevolgen, gezondheidsschade en patiëntveiligheid. Uit onderzoek onder Nederlanders bleek dat veel mensen weinig weten over het preferentiebeleid en hoe zorgverzekeraars afspraken maken over geneesmiddelen. Tegelijkertijd bestaat er veel behoefte aan meer transparantie. Veel respondenten gaven aan het gevoel te hebben dat zorgverzekeraars vooral op kosten sturen en dat de menselijke maat ontbreekt in het huidige systeem.

Er wordt verdere uitleg gegeven over de campagne en over de pilot die in juni gestart wordt. [Aanmelden als pilotapotheek kan via deze link.](#)

Debatix - Lars Duursma

Tijdens de bijeenkomst verzorgt communicatie-expert Lars Duursma een uitgebreide masterclass over framing en communicatie. Hij legt uit hoe framing werkt in media en publieke opinie en benadrukt dat effectieve frames vaak onzichtbaar zijn. Volgens hem moet de discussie niet draaien om geld, logistiek of ruzie tussen partijen, maar om de patiënt en patiëntveiligheid. Apothekers moeten niet worden neergezet als 'dozenschuivers', maar als professionals die dagelijks problemen oplossen om patiënten te helpen.

Er wordt benadrukt dat goede communicatie draait om een duidelijke rolverdeling:

- De patiënt is het slachtoffer van het huidige systeem;
- De apotheker is degene die oplossingen probeert te bieden;
- Zorgverzekeraars spelen een belangrijke rol in het ontstaan van de problemen.

Tijdens de discussie met de zaal komen verschillende onderwerpen aan bod, waaronder de beperkte keuzevrijheid voor patiënten, verschillen met landen zoals Duitsland en de afhankelijkheid van één voorkeursleverancier per geneesmiddel. Volgens verschillende aanwezigen leidt dit tot monopolies, grotere kwetsbaarheid van het systeem en meer geneesmiddelentekorten.

Tot slot wordt aangekondigd dat er regionale workshops over framing en communicatie georganiseerd gaan worden in samenwerking met Lars Duursma om apothekers verder te ondersteunen bij de campagne en de publiekscommunicatie en patiëntgerichte voorlichting. Hierover volgt snel meer informatie.

Mosadex - Edith Schippers

Edith Schippers spreekt haar waardering uit voor de rol van apothekers als medisch specialist in de eerste lijn. Zij benadrukt dat apothekers onvoldoende zichtbaar maken wat zij dagelijks bijdragen aan de zorg, ondanks hun cruciale rol bij het oplossen van geneesmiddelentekorten en het voorkomen van problemen voor patiënten. Er wordt een terugblik gegeven op het ontstaan van het preferentiebeleid, dat sinds 2004 bestaat op basis van afspraken tussen zorgverzekeraars, VWS, KNMP en andere partijen. Destijds waren twee uitgangspunten leidend: behoud van de voorschrijfvrijheid van huisartsen en de beschikbaarheid en vergoeding van medisch noodzakelijke geneesmiddelen.

Uit de huidige ervaringen blijkt dat het systeem na 22 jaar niet meer werkt zoals bedoeld. Hoewel het preferentiebeleid veel kosten heeft bespaard, worden de gevolgen voor de patiënten en de administratieve lasten voor apothekers, huisartsen en medisch specialisten onvoldoende meegewogen. Zorgverzekeraars sturen vooral op betaalbaarheid, terwijl toegankelijkheid en kwaliteit onvoldoende worden geborgd. Daarbij wordt ook benoemd dat tekorten binnen het preferente domein vaker voorkomen, het aantal aanbieders afneemt en regelgeving en toezicht tekortschieten.

Apothekers en apothekersassistenten ervaren een hoge werkdruk doordat zij voortdurend alternatieven moeten regelen, patiënten moeten uitleggen waarom medicatie niet beschikbaar is en contact moeten onderhouden met artsen en verzekeraars. Er is krapte in de zorg, terwijl de zorgvraag groeit. Veel problemen worden achter de schermen opgelost, waardoor de ernst van de situatie voor de zorgverzekeraars, politiek, maatschappij en patiënten vaak onvoldoende zichtbaar blijft. Door aanpassing van het preferentiebeleid, komt er administratief gezien licht, kan er taakherschikking plaatsvinden, waardoor er meer zorg kan worden verleend. De patiënt lijdt onder het huidige beleid.

Op dit moment loopt een evaluatie van het huidige preferentiebeleid. Daarom is het nu van belang gezamenlijk een punt te maken richting politiek een maatschappij. Edith spreekt haar waardering uit voor de gezamenlijke aanpak van LEF, de meldweek en de campagne **'Een boete op genezen'**.

Sue & The Alchemists - Klaas Dijkhoff

In een interview met SATA gaat Klaas Dijkhoff in op politieke beïnvloeding en lobby. Volgens hem worden signalen uit de sector wel degelijk serieus genomen, maar is focus essentieel: een duidelijke en concrete vraag werkt beter, samenwerking binnen de sector is cruciaal en de patiënt moet centraal staan. Hij benadrukt dat problemen zichtbaarder moeten worden gemaakt. Omdat apothekers veel problemen zelf oplossen, blijft de ernst van de situatie volgens hem te vaak verborgen voor politiek en maatschappij.

Er is geen risicospreiding meer bij inkoop. Daardoor ontstaat een steeds smaller aanbod en de afhankelijkheid van enkele producenten toe. Daarnaast wordt gewezen op de risico's van verdere prijsdruk via de Wet Geneesmiddelen Prijzen en de kwetsbaarheid van de geneesmiddelenvoorziening in een veranderende geopolitieke context. Geneesmiddelentekorten zijn een mondiaal probleem, echter het Nederlandse preferentiebeleid lijkt de situatie te verergeren. Onderzoeken tonen aan dat geneesmiddelen binnen het preferentiedomein vaker met leveringsproblemen kampen dan middelen daarbuiten.

Klaas legt uit dat wanneer zaken dienen te veranderen, de mobilisatie van patiënten en publieke druk noodzakelijk zijn. Het overstapeseizoen is daarbij een belangrijk moment. Hij noemt de campagne **'Een boete op genezen'** sterk omdat deze de gevolgen voor patiënten centraal stelt. Verhalen van echte mensen hebben vaak meer impact dan cijfers of systemen.

Paneldiscussie

Het panel bestond uit Maxime Tjioe, Olof King directeur Belangenbehartiging Consumentenbond, Edith Schippers, Miriam Stoks, en Klaas Dijkhof en de discussie werd geleid door de dagvoorzitter.

Tijdens de paneldiscussie wordt uitgebreid gesproken over de rol van patiënten, zorgverzekeraars en toezichthouders. De Consumentenbond benadrukt dat zorgverzekeraars een zorgplicht hebben en dat patiënten daadwerkelijk schade ondervinden van het huidige beleid. Daarbij wordt aangegeven dat verschillen tussen zorgverzekeraars inzichtelijker moeten worden gemaakt, transparantie essentieel is en juridische stappen of massaclaims in de toekomst niet uitgesloten zijn.

Vanuit de KNMP wordt aangegeven dat geneesmiddelentekorten en de gevolgen van het huidige bekostigingsbeleid inmiddels structureel onderwerp van gesprek zijn, maar dat samenwerking met partijen zoals de Consumentenbond nodig is om meer maatschappelijke druk op te bouwen. Ook komen contractering en de afhankelijkheid van zorgverzekeraars aan bod.

Apothekers ervaren dat niet-contracteren vrijwel onmogelijk is, omdat patiënten dan financieel nadeel ondervinden of overstappen naar andere apotheken.

Bewustwording en communicatie vormen een belangrijk thema. Sprekers benadrukken dat patiënten beter geïnformeerd en geactiveerd moeten worden en dat communicatie eenvoudig, duidelijk en herkenbaar moet blijven. Niet geld of systemen, maar juist de gevolgen voor patiënten zouden centraal moeten staan. De sprekers zijn het erover eens dat patiënten vaker moeten begrijpen waarom tekorten ontstaan en dat apothekers elkaar moeten ondersteunen in de uitleg richting patiënten. Ook wordt gewaarschuwd voor het voortdurend blijven opvangen van systeemproblemen door apothekers, omdat daardoor de urgentie onvoldoende zichtbaar blijft.

Verder wordt gesproken over de rol van politiek, zorgverzekeraars en toezichthouders. Hoewel erkend wordt dat zorgverzekeraars een complexe taak hebben in het betaalbaar houden van de zorg, vinden meerdere aanwezigen dat signalen uit de praktijk onvoldoende worden meegenomen. Ook wordt benadrukt dat politiek en toezichthouders verantwoordelijkheid moeten nemen om het systeem aan te passen wanneer blijkt dat het huidige beleid niet meer goed functioneert. Daarbij wordt gepleit voor concrete oplossingen, zoals meer ruimte voor apothekers om bij tekorten zelfstandig alternatieven te verstrekken zonder extra bureaucratie. Maar ook het aanpassen van het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars met daardoor vermindering van de tekorten. Waarom is elders in Europa iets wel verkrijgbaar en in Nederland niet?

Een belangrijk terugkerend thema gedurende de bijeenkomst is de samenwerking. Sprekers benadrukken dat oplossingen alleen mogelijk zijn wanneer apothekers, groothandels, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, politiek en brancheorganisaties gezamenlijk optrekken. Daarbij staat steeds centraal dat de patiënt niet de dupe mag worden van systeemproblemen en dat de gevolgen van geneesmiddelentekorten zichtbaarder moeten worden gemaakt richting zorgverzekeraars, politiek en samenleving.

Ondanks de zorgen overheerste aan het einde van de bijeenkomst een groot gevoel van betrokkenheid en motivatie. De bijeenkomst wordt gezien als een belangrijke stap om gezamenlijk aandacht te vragen voor de geneesmiddelentekorten, de medicatieveiligheid voor de patiënten en de toekomst van de farmaceutische zorg in Nederland. Daarbij gaat LEF samen met de VJA en de andere partijen graag oplossingsgericht met zorgverzekeraars en politiek in gesprek waarbij snelheid zeer gewenst zo niet noodzakelijk is!

Dagvoorzitter Erik Mijnhardt dankt alle sprekers en aanwezig en sluit de enerverende bijeenkomst.