

202600127



## Landelijke Eerstelijns Farmacie

Landelijke Eerstelijns Farmacie  
Domus Medica | Mercatorlaan 1200 | 3528 BL Utrecht  
info@lefapothek.nl

De Tweede Kamer  
Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
T.a.v. de Informatie, Prof. Dr. Mr. R.M. Letschert  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Utrecht, 23 december 2025

Geachte mevrouw Letschert,

In verband met de lopende formatie, de urgentie van de geneesmiddeltekorten in Nederland en in aanvulling op de brief die u recent ontving van NApCo/WZOA (Nederlands Apothekers Collectief), delen wij met u het rapport van de **Meldweek Geneesmiddeltekorten 2025**, een landelijk onderzoek naar de beschikbaarheid van geneesmiddelen in de openbare apotheek. Deze Meldweek werd in november voor de derde keer georganiseerd op initiatief van LEF (Landelijke Eerstelijns Farmacie) en wetenschappelijk uitgevoerd door het **SIR Institute for Pharmacy and Practice**.

Tijdens deze week registreerden apothekers hoe vaak een patiënt niet kon worden voorzien van het voorgeschreven medicijn, omdat dit niet beschikbaar was. De gepresenteerde resultaten laten een zorgwekkend en structureel beeld zien.

### De belangrijkste uitkomsten:

- Dagelijks is er in Nederland een tekort van circa **24.000 geneesmiddelen**
- Jaarlijks worden bijna **4 miljoen mensen** geraakt door medicijntekorten
- **Eén op de drie patiënten** krijgt niet het voorgeschreven medicijn
- Bij **43% van de patiënten** leidt dit tot meer klachten, bijwerkingen of stress
- Vooral medicijnen voor **hartproblemen, psychoses en epilepsie** bleken schaars

Deze cijfers onderstrepen dat het probleem van medicijntekorten niet incidenteel is, maar **structureel van aard**. De gevolgen raken vooral onze **kwetsbare patiënten** terwijl de oorzaak van het probleem voor hen grotendeels **onzichtbaar blijft**.



# Landelijke Eerstelijns Farmacie

Landelijke Eerstelijns Farmacie  
Domus Medica | Mercatorlaan 1200 | 3528 BL Utrecht  
info@lefapotheek.nl

LEF maakt zich grote zorgen over deze situatie en roept daarom zorgverzekeraars en politiek op om:

- transparantie over medijntekorten **wettelijk verplicht** te maken
- deze informatie beschikbaar te stellen via **vergelijkingssites**
- het **belang van patiënten** nadrukkelijker vóór kostenoptimalisatie te plaatsen

Het rapport laat zien dat het huidige systeem, waaronder het preferentiemodel voor de inkoop van medicijnen, in zijn huidige vorm onvoldoende bijdraagt aan betrouwbare beschikbaarheid van essentiële medicijnen. Aanpassing is noodzakelijk om de continuïteit van zorg te waarborgen. LEF gaat graag met de politiek, ministerie en zorgverzekeraars in gesprek om dit systeem aan te passen, in het belang van onze patiënten.

Vanzelfsprekend zijn wij graag beschikbaar voor nader overleg met u en/of uw medewerkers, zodat wij de problematiek (én de mogelijke oplossingsrichtingen) nader kunnen toelichten.

Het rapport en het bijbehorende persbericht heb ik als bijlagen bij deze brief gevoegd, deze zijn ook digitaal te raadplegen via onze website ([www.lefapotheek.nl](http://www.lefapotheek.nl)) of ons LinkedIn-account.

Hoogachtend,

Namens het bestuur van LEF

Laurens Schulpen

openbaar apotheker en voorzitter LEF

# Tienduizenden euro's boete voor apothekers van Zilveren Kruis omdat ze niet altijd het voorkeursmedicijn leveren

AMSTERDAM- Apothekers hebben terugvorderingen ontvangen van Zilveren Kruis. Het gaat om bedragen tot tienduizenden euro's over de jaren 2023 en 2024 omdat ze niet altijd het voorkeursgeneesmiddel van de verzekeraar hebben verstrekt. De 'boetes' leiden tot grote boosheid onder de apothekers: „Zijn ze soms vergeten dat er een medicijntekort is?”



Verslaggever Zorg en personal finance  
05:30 uur | vandaag | update 09:36

„Het is mij afgelopen jaren gelukt om me voor 99 procent aan het preferentiebeleid van Zilveren Kruis te houden. Je zou zeggen dat de verzekeraar daar heel blij mee is. Maar nee, ik kreeg een brief met het verzoek of ik ze terug wilde betalen voor de korting die ze mislopen als verzekeraar”, vertelt een apotheker uit Noord-Holland die niet bij naam genoemd wil worden uit angst voor de gevolgen.

**Apothekers bezorgd over overname verzekeraar ONVZ door VGZ: 'Medicijntekort wordt zo nog groter'**



## Tienduizenden euro's

Het gaat bij deze apotheker om een paar duizend euro. „Maar er zijn collega's die tienduizenden euro's boete hebben gekregen omdat ze niet altijd het preferente middel konden leveren en patiënten daarom een ander merk geneesmiddel hebben verstrekt”, zegt de apotheker verontwaardigd. „Volgens mij zijn ze even vergeten dat wij kampen met enorme tekorten.”

Dat preferentiebeleid van zorgverzekeraars komt erop neer dat verzekeraars per geneesmiddel één leverancier aanwijzen die het middel mag leveren.

Apothekers moeten zich daar contractueel aan houden. „In welke mate, dat verschilt een beetje per verzekeraar”, vertelt Erik Mijnhardt, bestuurder van LEF, belangenvereniging van regionale apothekenorganisaties. „Sommige verzekeraars hebben een 95 procent eis, andere zoals Zilveren Kruis willen dat je je 100 procent aan het preferentiebeleid houdt.”

„Verzekerden moeten erop kunnen vertrouwen dat we zorgvuldig met hun premiegeld omgaan. Daarom controleren wij of de contractafspraken die we hebben gemaakt, nageleefd worden”, zegt een woordvoester van Zilveren Kruis.

### **Meer klachten en stress**

Maar dat is in deze tijd van medicijntekorten schier onmogelijk, zeggen de apothekers. „Wij hebben onderzoek laten doen dat is uitgevoerd door wetenschappelijk instituut SIR. Daarvoor hebben 227 openbare apotheken gedurende een dag alle geneesmiddeltekorten hebben bijgehouden”, vertelt Mijnhardt. „Daaruit blijkt dat er in Nederland een tekort is van 24.000 middelen per dag.”

Ruim de helft van de patiënten die ook zijn bevraagd voor het onderzoek geven aan dat ze afgelopen jaar te maken hadden met tekorten in de apotheek. Bij 43 procent van de geneesmiddelgebruikers leidde het tekort tot meer klachten, bijwerkingen of stress.

### **Extra zorgkosten**

„Het beleid van verzekeraars om zo goedkoop mogelijk uit te zijn, leidt zo tot extra zorgkosten”, zegt Mijnhardt. „Alleen worden die kosten op patiënten en apothekers afgewend door medicijnen niet te vergoeden of apothekers achteraf te beboeten. En dat doet niet alleen Zilveren Kruis, alle grote verzekeraars doen dat in meer of mindere mate.”

Maar Zilveren Kruis laat weten dat er meerdere situaties zijn waarbij een apotheker mag afwijken van het voorkeursmedicijn. Een zo'n situatie is „als een preferent middel tijdelijk niet leverbaar is als er een tekort is”, zegt de woordvoerder. Over wanneer er een tekort is verschillen de partijen echter nogal eens van mening, laat apotheker Brenda Dorenbos, die ook meewerkte aan het onderzoek, weten. „Als ik een bepaald medicijn niet kan bestellen omdat het niet leverbaar is, zegt de verzekeraar rustig dat het elders nog wel verkrijgbaar is dus dat er geen tekort is.”

### **Snel aanpassingen nodig**

De apothekers vinden dat zorgverzekeraars het preferentiebeleid - waarmee de verzekeraars de zorgkosten flink omlaag hebben gebracht - zo snel mogelijk moeten aanpassen. Hoe dan? Mijnhardt: „Om te beginnen niet meer allemaal dezelfde voorkeursleverancier aanwijzen, want dan zijn er geen alternatieven meer als er een tekort is. En meerdere leveranciers aanwijzen die een middel mogen leveren.”

# Eindrapport

## LEF-meldweek

## geneesmiddeltekorten 2025

*Geneesmiddeltekorten houden aan:  
klachten, bijwerkingen en zorgen bij patiënten*

Versie: 10 december 2025

Eindrapport

# LEF-meldweek

## geneesmiddeltkortten 2025

*Geneesmiddeltkortten houden aan:  
klachten, bijwerkingen en zorgen bij patiënten*

### **Auteurs**

Eman Badawy BSc, Dr. Mette Heringa.

Met medewerking van: drs. Sasja Ouwens-van Bommel, dr. Bram Mertens, dr. Martine Kruijtbosch, Farah Abdelmalek (masterstudent farmacie), Diana Al-Shehadeh (masterstudent farmacie).

### **Met dank aan**

Alle zorgverleners en patiënten die hebben deelgenomen.

Departement Farmaceutische Wetenschappen, Universiteit Utrecht: dr. Patrick Souverein, prof. dr. Marcel Bouvy (advisering).

### **Verantwoording**

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van LEF, Landelijke Eerstelijns Farmacie, in afstemming met:

- Laurens Schulpen, bestuur LEF
- Huub Derksema, bestuursadviseur LEF
- Openbaar apothekers werkgroep Acute Zorg LEF

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy te Leiden. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

## Inhoudsopgave

Samenvatting .....	4
Geneesmiddeltekorten geregistreerd in apotheken.....	5
1. Inleiding.....	7
2. Methode.....	9
2.1 Onderzoeksopzet en populatie .....	9
2.2 Dataverzameling .....	9
2.3 Data-analyse .....	10
2.4 Privacy en gegevensbescherming.....	10
3. Resultaten .....	11
3.1 Patiëntervaringen.....	11
3.2 Kenmerken deelnemende apotheken.....	14
3.3 Geneesmiddeltekorten.....	16
4. Beschouwing en conclusie .....	20
Implicaties en conclusies.....	22
Referenties.....	22
Bijlagen .....	24
Bijlage 1: Registratieformulier geneesmiddeltekorten .....	24
Bijlage 2: Vragenlijst apotheeckenmerken.....	25
Bijlage 3: Patiëntvragenlijst tekorten .....	27

## Samenvatting

### Ervaringen patiënten met geneesmiddeltekorten

- Negen apotheken verspreidden een vragenlijst over geneesmiddeltekorten onder geneesmiddelgebruikers met een bekend e-mailadres.
- Van de 4057 geneesmiddelgebruikers die de vragenlijst invulden (gemiddeld 64 jaar, 54% vrouw), had 51,5% ervaring met een tekort.
- Bij deze patiënten leidde het tekort bij 43% tot een verslechtering in klachten, bijwerkingen, welzijn, gebruiksgemak of overzicht over het medicatiegebruik (23%: meer klachten; 21% meer bijwerkingen; 26%: daling van het dagelijks welzijn).
- De ervaren tekorten leidden bij een kwart van de patiënten tot een daling van het vertrouwen in hun geneesmiddel. Bij 19% was sprake van een daling in het vertrouwen in de apotheek, terwijl bij 11% het vertrouwen in de apotheek steeg.
- Een derde van de patiënten had door het tekort extra contact met de apotheek en een zesde had extra contact met de huisarts en/of specialist, leidend tot extra belasting van zorgverleners.
- 10% van de patiënten met een tekort had te maken met extra medicatiekosten.

#### Ervaringen patiënten

“Als ik manisch ben en op de rand van psychotisch, dan is voor mij de beschikbaarheid van de nodige medicatie van **levensbelang**.”

“Als mijn zicht verslechtert moet **iedere maand weer een lens ingebracht** worden volgens de oogarts. De voorgeschreven **druppels** lijken mij een **beter perspectief**.”

“Bij mijn medicijn voor depressie is afbouwen onmogelijk gebleken. Door de medicijntekorten voelt het soms spannend, grijp ik niet een keer mis? En wat dan? Dat is een verschrikkelijk vooruitzicht. Wie zegt me dat deze wel leverbaar blijven?”

“Voor mijn dochter met **anti-epileptica** heeft het echt grote impact met **extra ziekenhuis opnames** tot gevolg gehad.”

“Door tekort van mijn medicatie kreeg ik een dosis die ik zelf moest halveren. Dit is foutgevoelig en mij ook overkomen dat ik de **verkeerde dosis** had genomen.”

“Door tekort aan medicijnen is mijn **dagelijkse leven ernstig belemmerd**. Er zijn nu andere medicijnen voorgeschreven, nog niet bekend of deze werken.”

“Door de hogere dosering die ik moest nemen, kreeg ik **meer** last van **bijwerkingen**”

“Ik moest het nieuwe tablet **breken** voor de juiste hoeveelheid en gezien ik **artrose** heb in mijn handen is dit niet prettig”

“Ik voelde mij het afgelopen jaar vaker **kwetsbaar en sneller in de stress** omdat je met insuline nooit precies weet hoeveel je nodig hebt”

“Het is vervelend telkens geconfronteerd te worden met andere medicijnmerken, omdat dit zorgt voor **minder overzicht**. Ik heb al drie verschillende merken, vormen en kleuren van de tabletten gehad. Hoe ouder we worden, hoe verwarrender het is.”

## Geneesmiddeltekorten geregistreerd in apotheken

- 227 openbare apotheken hebben allemaal gedurende 1 dag alle voorkomende geneesmiddeltekorten tijdens de receptverwerking geregistreerd (verspreid over de meldweek 3-7 november 2025), leidend tot 2893 geregistreeerde tekorten. Het aantal tekorten is daarmee onverminderd hoog. Dat geldt ook voor de tijdsbesteding in de apotheken. Ondanks de inspanningen om geneesmiddeltekorten te verminderen, is elke dag sprake van naar schatting tienduizenden tekorten in de ruim 1900 Nederlandse openbare apotheken.
- Bij de afhandeling van een tekort kan de apotheek in 44% van de gevallen een (alternatief) product leveren met dezelfde sterkte en werkzame stof. In 22% van de gevallen levert de apotheek een ander product (andere werkzame stof/sterkte/toedienvorm) en in de overige gevallen is (nog) niets afgeleverd.
- De geneesmiddeltekorten zijn zeer variabel van aard. In de meldweek 3-7 november 2025 werden 314 verschillende tekorten geregistreerd. De top 5 van geneesmiddeltekorten: metoprolol, kunststranen, levothyroxine, estradiol, quetiapine (volledig anders dan in de meldweek 2024).
- Het percentage gevonden tekorten dat ook in de SFK-monitor voorkomt is 71%: apotheken hebben in de praktijk met meer tekorten te maken dan er landelijk geregistreerd staan.
- Het aandeel van de gevonden tekorten dat op de oranje en rode lijst van de Handreiking Verantwoord Wisselen staat – waarbij wisselen (mogelijk) medisch onwenselijk is – is hoog: 22%.

### Ervaringen apothekersassistenten / apothekers

“Quetiapine mva 300+150+50 allemaal niet leverbaar, geen alternatief beschikbaar –> **terug naar psychiater.**”

“**Neuroloog** moest **ingelicht** worden i.v.m. wisseling Parkinson-medicatie.”

“Complexe patiënt vanwege aneurisma, **telefonisch contact met cardioloog, huisarts en patiënt** nodig over omzetting labetalol.”

“Door de wisseling is er een **fout** ontstaan bij de **insulinedosering**”

“Patiënt is ondertussen ook **gestopt met behandeling** omdat dit onvoldoende werkzaam was.”

“Patiënt is **erg boos** en heeft een officiële klacht ingediend.”

“Mevrouw wou **perse van het merk teva**, dit is niet leverbaar en is het goedkoopste. Nu toch afgesproken om van het merk Mylan te leveren, is wel 2 x zo duur.”

“Meneer is voor **andere merken overgevoelig**, wat dan extra aandacht behoeft omdat hij **bang** is voor reactie van het nieuwe merk.”

“Vaak overleg geweest met arts en patiënt, nu weer **behandeling uitgesteld** omdat het niet beschikbaar is.”

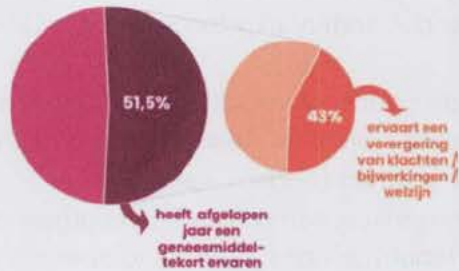
“Veel **misverstanden met de zorg** gehad naar aanleiding van wisselen preparaat nortriptyline.”

# GENEESMIDDELTEKORTEN - LEF-meldweek 2025



## Ervaringen van patiënten

4057 ingevulde vragenlijsten



## Tekorten in de apotheek

- 227 openbare apotheken
- 1 dag registreren
- 2893 tekorten voor 314 geneesmiddelen
- voor heel Nederland: >24.000 tekorten/dag

### Top 5 van 2893 tekorten 3-7 nov 2025

Metoprolol	212
Kunstranon	190
Levothyroxine	175
Estradiol	128
Quetiapine	84

### Effect tekorten ervaren door patiënten (n=2090)



## 1. Inleiding

Geneesmiddeltekorten vormen wereldwijd een groeiend en structureel probleem. Ook in Nederland worden jaarlijks honderden tekorten geregistreerd, waaronder veelgebruikte en kritieke geneesmiddelen zoals amoxicilline, prednis(ol)on en salbutamol. Deze tekorten hebben ingrijpende gevolgen: zij leiden tot suboptimale behandeling, hogere zorgconsumptie, extra werkdruk bij zorgverleners en psychosociale belasting bij zowel patiënten als apotheek- en voorschrijfteams [SIR 2024, Terpstra 2025a/b, Postma 2022].

De oorzaken van geneesmiddeltekorten zijn complex en multifactorieel. Kwetsbare, internationaal verspreide toeleveringsketens maken de beschikbaarheid van geneesmiddelen gevoelig voor verstoringen, terwijl lage winstmarges, marktconcentratie en kwaliteitsproblemen de veerkracht van het systeem verder beperken. Geopolitieke spanningen, strikte regelgeving en productie-uitval kunnen het evenwicht tussen vraag en aanbod eenvoudig verstoren en werken door in de Nederlandse situatie [Postma 2025]. Daarnaast is er in Nederland sprake van lage geneesmiddelprijzen (op basis van de WGP, Wet Geneesmiddelprijzen) – met name voor generieke middelen. Bovendien hanteren zorgverzekeraars een uitgebreid, regelmatig wisselend preferentiebeleid. In Nederland is het aantal generieke geneesmiddelen dat op de markt is tussen 2015 en 2024 gehalveerd, wat de markt kwetsbaar maakt en afhankelijk van een klein aantal producenten [NOS 2024].

Patiënten, apothekers en voorschrijvers worden dagelijks geconfronteerd met tekorten en de noodzaak om alternatieven te zoeken. Apotheekteams begeleiden patiënten bij het gebruik van vervangende middelen en bespreken mogelijke bijwerkingen of vergoedingsvraagstukken. De maatschappelijke en politieke aandacht voor deze problematiek is dan ook aanzienlijk. Onderzoek van Nivel liet zien dat ruim een derde van de medicijngebruikers het afgelopen jaar met een tekort te maken had; daarnaast ervoeren velen onzekerheid, onrust en soms lichamelijke klachten of extra zorggebruik [Terpstra 2025a/b]; vergelijkbare resultaten werden gevonden in vragenlijstonderzoek door IVM [IVM 2025]. Uit het impactmodel van Postma blijkt dat de gevolgen van tekorten afhankelijk zijn van vijf factoren: de beschikbaarheid van alternatieven, de aard van de aandoening, de kwetsbaarheid en het vertrouwen van de patiënt, de kosten en het aantal betrokken patiënten [Postma 2022/2023].

Verskillende analyses onderstrepen het probleem. Het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) rapporteerde de afgelopen jaren vaker situaties zonder toereikende alternatieven en gaf regelmatig toestemming voor buitenlandse verpakkingen of versnelde dossierbeoordelingen. De KNMP liet in 2024 zien dat tekorten in de praktijk vooral worden opgelost door overstap op een ander merk (50%), een andere sterkte of vorm (22%), een andere werkzame stof (16%), een andere verpakkingsgrootte (9%) of via import (3%). Een jaar later bleek het absolute aantal tekorten weliswaar afgenomen, maar de impact voor patiënt en zorgverlener onveranderd hoog [KNMP 2024/2025]. De duur van een tekort is gemiddeld 104 dagen [KNMP 2025]. De LEF (Landelijke Eerstelijns Farmacie)-meldweek 2024 liet daarnaast zien dat tekorten dagelijks tienduizenden patiënten raken en dat hierdoor het werkplezier in apotheken aanzienlijk

vermindert [SIR 2024].

In 2025 is de LEF-meldweek herhaald om opnieuw de aard, omvang en afhandeling van geneesmiddeltekorten in de openbare apotheek in kaart te brengen. Daarnaast is dit jaar expliciet de door patiënten ervaren impact onderzocht, om zo beter zicht te krijgen op de impact van de geneesmiddeltekorten.

## 2. Methode

### 2.1 Onderzoeksopzet en populatie

Dit onderzoek is een dwarsdoorsnede-onderzoek in een sample van Nederlandse openbare apotheken, die gedurende 1 dag per apotheek (verdeeld over 1 week: de meldweek) alle voorkomende geneesmiddeltekorten via een registratieformulier vastlegden. Daarnaast werd aan patiënten van deze apotheken gevraagd een vragenlijst in te vullen over de gevolgen van geneesmiddeltekorten en hun ervaringen daarmee. Via LEF is een oproep voor deelname aan de meldweek verspreid onder regionale apothekersgroepen/coöperaties en via sociale media. Bij aanmelding via een online formulier werden ook reeds enkele apotheekkenmerken verzameld. Op grond van spreiding regio en de voorkeur van de apotheken werd iedere apotheek ingedeeld op 1 van de 5 meetdagen in de meldweek. Bij aanmelding konden apotheken zich ook opgeven voor het verspreiden van een vragenlijst voor patiënten onder hun actieve patiënten per e-mail.

### 2.2 Dataverzameling

Dataverzameling vond plaats met drie online vragenlijsten via Survalyzer: (a) het registratieformulier geneesmiddeltekorten, (b) de vragenlijst apotheekkenmerken, en (c) patiëntvragenlijst tekorten. Deze vragenlijsten werden ontwikkeld door het onderzoeksteam van SIR Instituut. De betrokkenen van LEF werkgroep Acute Zorg gaven feedback om de formuleringen te optimaliseren. Alle deelnemende apotheken ontvingen circa 1 week voor de meldweek alle benodigde informatie, met een instructiekaart en een kennisclip en links naar de verschillende vragenlijsten:

- a. **Registratieformulier tekorten:** met dit formulier werd elk optredend tekort dat voorbijkwam bij de receptverwerking op de meetdag door apotheekmedewerkers ingevuld. De vragen omvatten het geneesmiddel van het tekort (PRK-niveau uit de taxe), de afhandeling (meerkeuze), de tijdsbelasting, de verzekeraar van de patiënt, en afhankelijk van de afhandeling aanvullende vragen over hoe het middel verkregen was en of overleg met de voorschrijver had plaatsgevonden (bijlage 1). Als tekort werd aangemerkt elk geneesmiddel op recept dat op de meetdag werd verwerkt in de apotheek en waarvan geen enkel merk/label of geen alternatief met dezelfde vergoedingsstatus direct in de apotheek of bij de groothandel beschikbaar was, exclusief medicatie op rol en hulpmiddelen zoals verband- en incontinentiematerialen.
- b. **Vragenlijst apotheekkenmerken:** hiermee werden gegevens over de omvang van de apotheek verzameld (receptregels op de meetdag, actieve patiënten), en over de regio, groothandel, en het zorgverzekeraarsaandeel. Ook werd gevraagd naar bestaande afspraken met collega-zorgverleners over het omgaan met tekorten (bijlage 2).
- c. **Patiëntvragenlijst tekorten:** Met de gestelde vragen werd de impact van geneesmiddeltekorten op patiënten gemeten en in kaart gebracht hoe zij deze tekorten ervaren. In vier hoofdvragen werd eerst gevraagd of patiënten in het afgelopen jaar geneesmiddelen op recept hadden gekregen. Vervolgens werd gevraagd hoeveel verschillende geneesmiddelen zij op recept gebruikten. Daarna

werd geïnventariseerd hoe vaak patiënten een wijziging hadden meegemaakt als gevolg van geneesmiddeltekorten, zoals een merkwissel, een andere verpakking, het te laat ontvangen van geneesmiddelen of het tijdelijk of volledig niet beschikbaar zijn van geneesmiddelen. Ten slotte werd gevraagd hoe vaak zij dergelijke situaties in het afgelopen jaar hadden ervaren. Voor de volledige vragenlijst, zie bijlage 3. De vragenlijst werd live getest bij 3 patiënten (think aloud-methode) en vervolgens online getest bij 3 patiënten. Aanpassingen n.a.v. deze test waren beperkt tot verduidelijking van formuleringen (bijlage 3).

Gedurende de meldweek was een e-mail- en telefonische helpdesk beschikbaar. Na afloop van de meldweek zijn alle apotheken die minimaal 1 geneesmiddeltekort hadden geregistreerd actief per mail en telefonisch herinnerd aan de vragenlijst apothekenmerken.

## 2.3 Data-analyse

De data werden geanalyseerd in Access. Voor alle drie de vragenlijsten vonden beschrijvende analyses plaats. Alle volledig ingevulde vragenlijsten werden geanalyseerd. Alle vragenlijsten eindigden met een open vraag voor overige opmerkingen. De teksten van alle open vragen werden gecheckt op bijzonderheden relevant voor de interpretatie van de verdere antwoorden. Antwoorden onder 'anders namelijk' werden zo veel mogelijk gecategoriseerd (steeds door twee onderzoekers).

De gegevens uit de vragenlijsten werden gekoppeld aan externe gegevensbestanden:

- De gegevens m.b.t. het preferentiebeleid uit de taxen van november 2025 (Z-Index) (koppeling op PRK-niveau).
- De monitor leveringsproblemen van SFK uit de meldweek (3-7 november 2025), waarin op basis van informatie van de groothandels staat vermeld welke geneesmiddelen niet leverbaar zijn (niet leverbaar bij twee groothandels, of preferent en niet leverbaar bij 1 groothandel; koppeling op PRK-niveau) [SFK 2025]
- De 'rode lijst' en de 'oranje lijst' conform de Leidraad Verantwoord Wisselen (ATC-niveau) [Leidraad 2024]

## 2.4 Privacy en gegevensbescherming

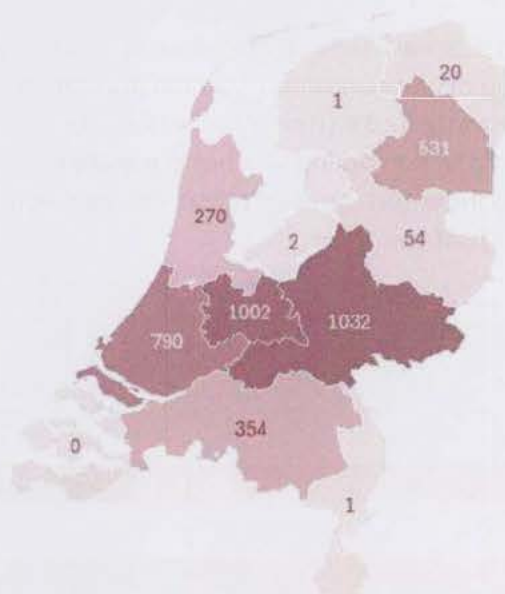
Er werden geen persoonsgegevens verzameld. De contactgegevens van de apotheken zijn uitsluitend gebruikt voor de dataverzameling. De anonieme data worden 10 jaar bij SIR Instituut beveiligd opgeslagen.

### 3. Resultaten

#### 3.1 Patiëntervaringen

De vragenlijst werd door 9 apotheken via e-mail verspreid. De vragenlijst werd ingevuld door 4057 respondenten. De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 64,2 jaar (standaarddeviatie 13,7 jaar); 46% was man en 54% was vrouw. De meeste respondenten kwamen uit midden-Nederland (Gelderland, Utrecht, Zuid-Holland), zie figuur 1. Er was een redelijke spreiding over de zorgverzekeraars: 24% van de respondenten was verzekerd bij Zilveren Kruis, 21% bij VGZ, 20% bij CZ, 12% bij Menzis en 23% bij een overige verzekeraar. Van de respondenten gebruikte 36,0% (n=1461) 0-2 geneesmiddelen, 41,8% (n=1696) gebruikte 3-5 geneesmiddelen en 22,2% (n=900) gebruikte 6 of meer geneesmiddelen.

respondenten per provincie



**Figuur 1:** Respondenten patiëntvragenlijst per provincie (n=4057).

Van de 4057 respondenten hadden er 2090 (51,5%) ervaring met een tekort. Van deze 2090 respondenten had 28,3% (n=591) één keer te maken gehad met een tekort, en 63,4% (n=1325) meerdere keren; 8,3% (n=174) wist dit niet meer. Uitsplitsing naar zorgverzekeraar liet geen verschil zien in het percentage patiënten met ervaring met een tekort.

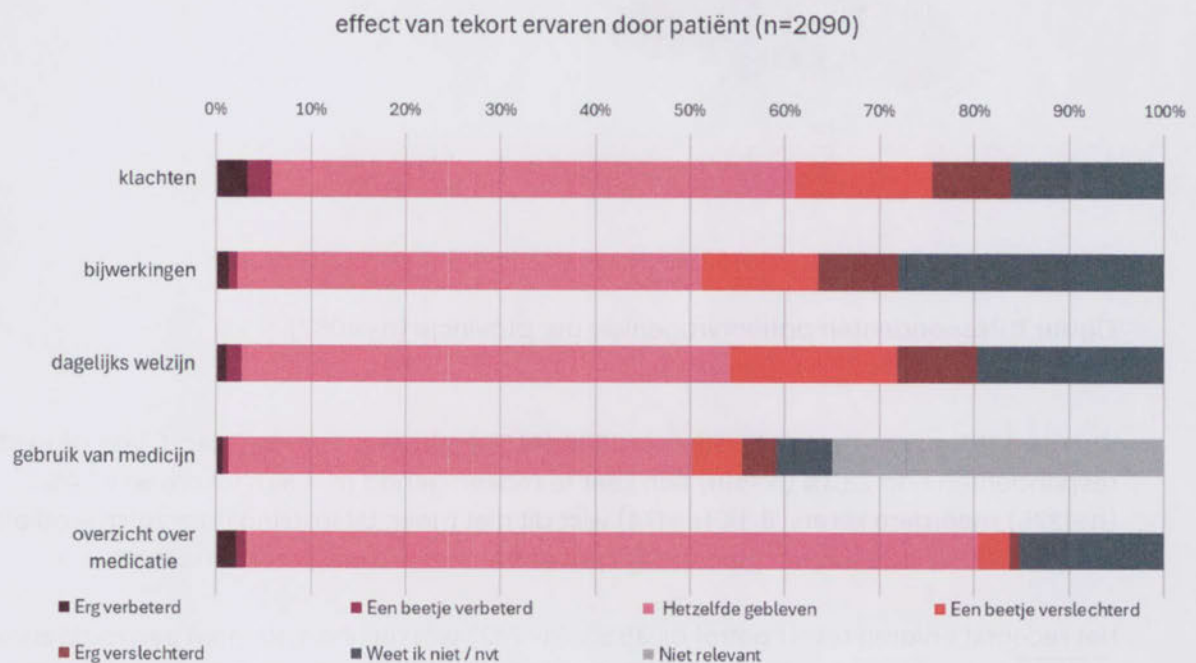
Het recentst ervaren tekort betrof bij 35,5% (n=742) van de respondenten een middel voor hartvaataandoeningen, bij 10,9% (n=227) een middel voor psychische klachten, bij 6,6% (n=137) een middel voor longaandoeningen, bij 5,8% (n=122) een middel voor diabetes, bij 5,6% (n=117) een maagdarm-middel en bij nog 5,6% (n=117) een middel voor de ogen.

Bij het ervaren tekort kreeg 65,1% van de respondenten een ander geneesmiddelmerk dan normaliter (n=1360), 21,2% kreeg het geneesmiddel later (n=444), 8,7% kreeg minder stuks mee (n=182), 3,4% had het geneesmiddel (nog) niet gekregen (n=72) en bij 1,6% was dit niet bekend (n=32). Tabel 1 laat zien welke vervanging gegeven was bij de mensen die een ander geneesmiddel ontvingen.

**Tabel 1:** Specificatie bij geneesmiddelvervangingen (n=1360)

Categorie	Aantal	Percentage
Zelfde medicijn, ander merk	1000	73,5%
Zelfde medicijn, andere sterkte	93	6,8%
Ander medicijn, andere stof	167	12,3%
Weet het niet meer / onbekend	55	4,0%
Zelfde medicijn, andere toedieningsvorm	45	3,3%

Aan de 2090 patiënten die ervaring hadden met een geneesmiddeltekort is gevraagd in hoeverre ze een verbetering of verslechtering op vijf domeinen hadden ervaren door het tekort, zie figuur 2. Van de respondenten ervaaarde 22,8% (n=477) meer klachten door het tekort, 20,7% meer bijwerkingen (n=434) en 26,1% een daling van het dagelijks welzijn (n=546). In totaal ervaaarde 43% van de respondenten met een tekort een verslechtering in klachten, bijwerkingen, welzijn, gebruiksgemak of overzicht.



**Figuur 2:** Effect van tekort op ervaringen patiënt op vijf domeinen

Verder leidde de ervaring met een tekort bij 19,4% van de respondenten (n=406) tot een daling in het vertrouwen in de apotheek en bij 11,4% (n=238) tot een stijging van het vertrouwen. Ten aanzien van het vertrouwen in het medicijn ervaarde 4,6% (n=97) een stijging en bij 25,1% (n=525) was er sprake van een daling in het vertrouwen in het medicijn.

Verder had 34,0% (n=710) van de patiënten met een tekort te maken met extra contact met de apotheek en 15,7% (n=329) met extra contact met de huisarts en/of specialist. Bij 9,5% (n=198) was sprake van directe extra medicatiekosten voor de patiënt door het tekort.

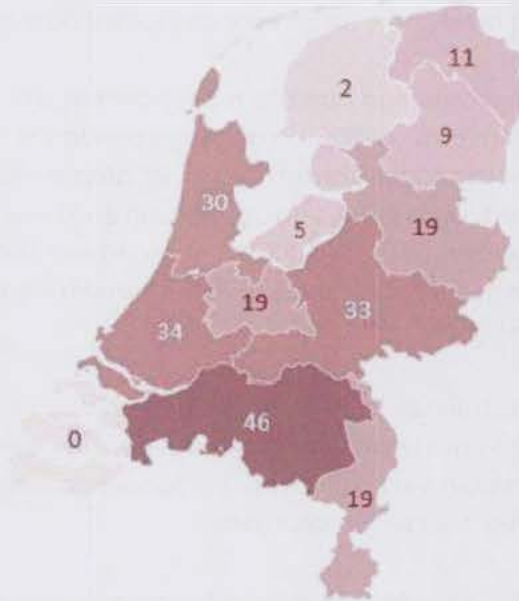
Tot slot is een aantal algemene stellingen voorgelegd aan alle respondenten, dus zowel met als zonder ervaring met een tekort. Ruim 80% (n=3250) van de respondenten is het er een beetje of helemaal mee eens dat geneesmiddeltekorten een groot probleem zijn (87% van de mensen met ervaring met een tekort, versus 75% van de mensen zonder ervaring met een tekort). Een derde van de respondenten (n= 1349, 33,3%) is bereid een (extra) eigen bijdrage te betalen als ze dan hun eigen geneesmiddel zouden kunnen krijgen; iets meer respondenten zijn hier niet toe bereid (n=1592, 39,2%).

Wanneer gevraagd wordt in hoeverre verschillende partijen meer moeten doen om tekorten te voorkomen, vindt 91,2% (n=3701) van de respondenten dat de overheid meer zou moeten doen, 88,7% (n=3597) vindt dat zorgverzekeraars meer zouden moeten doen, en 64,1% (n=2601) vindt dat apothekers meer zouden moeten doen.

Van de respondenten is een derde (n=1422) wel eens overgestapt van zorgverzekeraar. De meest voorkomende reden van overstappen was de hoogte van de premie (n=731, 50,1%), gevolgd door de aanvullende pakketten (n=246, 16,9%). Voor 4,2% (n=61) lag de belangrijkste reden in vergoeding van medicatie.

### 3.2 Kenmerken deelnemende apotheken

In totaal hebben 227 apotheken deelgenomen aan de meldweek voor registratie van tekorten, verdeeld over het land, zie figuur 3.



**Figuur 3:** Deelnemende apotheken per provincie

Van de 217 deelnemende apotheken die ook de kenmerkenvragenlijst hebben ingevuld, zijn er 40 (18,43%) onderdeel van een keten met meer dan 10 apotheken en 177 (81,57%) niet. Zoals tabel 2 laat zien betreft driekwart van de deelnemende apotheken de geneesmiddelen van Mosadex of Brocacef.

**Tabel 2:** Primaire groothandel van de deelnemende apotheken

Groothandel	aantal	%
Mosadex	99	45,6%
Brocacef	62	28,6%
Alliance	26	11,9%
Pluripharm	26	11,9%
Anders	4	1,9%
<b>Totaal</b>	<b>217</b>	<b>100,0%</b>

Tabel 3 geeft de verdeling weer wat de drie grootste zorgverzekeraars zijn in de deelnemende apotheken.

**Tabel 3:** Zorgverzekeraars van de deelnemende apotheken (n=217)

Zorgverzekeraar	1e verzekeraar	2e verzekeraar	3e verzekeraar
VGZ	67 (30,9%)	75 (34,6%)	16 (25,8%)
Zilveren Kruis	42 (19,4%)	80 (36,9%)	81 (37,3%)
Menzis	49 (22,6%)	4 (1,8%)	16 (7,4%)
CZ	33 (15,2%)	53 (24,4%)	57 (26,3%)
Zorg en Zekerheid	25 (11,5%)	4 (1,8%)	2 (0,9%)
Anders	1 (0,5%)	1 (0,5%)	5 (2,4%)

**Omvang apotheken**

De deelnemende apotheken hebben op de meetdag gemiddeld 424 receptregels verwerkt (WMG-regels, exclusief medicatie op rol) en hadden in 2024 gemiddeld 9224 actieve patiënten (volgens de SFK-definitie), met een grote spreiding.

**Tabel 4:** Omvang apotheken

Kenmerk	Gemiddelde	Standaard-deviatie	Aantal apotheken
WMG-receptregels op de meetdag (excl. medicatie op rol)	424	230	215*
Aantal actieve patiënten in 2024	9224	4754	212#

\* 2 ontbrekende/incorrecte waardes; #exclusief poliklinische apotheken

**Afspraken over geneesmiddeltekorten met collega-zorgverleners**

De resultaten in tabel 5 geven aan dat het merendeel van de deelnemende apotheken afspraken maakt met andere apotheken over het gebruikmaken van elkaars voorraad bij geneesmiddeltekorten (77,4%) en met huisartsen over een werkwijze bij (specifieke) tekorten (89,9%). Ook met ziekenhuizen worden afspraken over de werkwijze gemaakt maar in iets mindere mate (53,9%).

**Tabel 5:** Structurele afspraken en werkwijze bij tekorten (n=217)

	Ja	%	Nee	%
Heeft u afspraken met andere apotheken over het gebruik van elkaars voorraad bij tekorten?	168	77,4%	49	22,6%
Heeft u met de meerderheid van de huisartsen in uw omgeving afspraken over de werkwijze bij (specifieke) tekorten?	195	89,9%	22	10,1%
Heeft u afspraken met het primaire ziekenhuis in uw omgeving over de werkwijze bij (specifieke) tekorten?	117	53,92%	100	46,08%

### 3.3 Geneesmiddeltekorten

In totaal hebben 227 apotheken 2893 tekorten geregistreerd, gemiddeld 12,7 per apotheek. Voor de spreiding, zie tabel 6. Op maandag hebben 37 apotheken geregistreerd, op dinsdag 40, op woensdag 45, op donderdag 51 en op vrijdag 54.

**Tabel 6:** Aantal tekorten geregistreerd per apotheek in 227 apotheken

Aantal geregistreerde tekorten	Aantal apotheken
1-5	67
6-10	61
11-15	35
16-20	27
21 of meer	37

Voor 215 van deze apotheken was het aantal receptregels van de meetdag bekend (gemiddeld: 424 exclusief medicatie op rol); gemiddeld werd per apotheek bij 3,4% van de receptregels een tekort geregistreerd (mediaan 2,6%; interkwartielrange 1,4-4,3%).

Tabel 7 toont de top 10 van meest geregistreerde tekorten op ATC-niveau, met als top 3 metoprolol, kunsttranen en levothyroxine. In totaal werden tekorten bij 314 verschillende ATC-codes geregistreerd.

**Tabel 7:** Meest geregistreerde tekorten

ATC	omschrijving	aantal	%
C07AB02	Metoprolol	212	18,4%
S01XA20	Kunsttranen	190	16,5%
H03AA01	Levothyroxine	175	15,2%
G03CA03	Estradiol	128	11,1%
N05AH04	Quetiapine	84	7,3%
A10BB09	Gliclazide	82	7,0%
H02AB08	Triamcinolon injectie	80	6,9%
N06BA04	Methylfenidaat	75	6,5%
M01AH05	Etoricoxib	71	6,2%
R03AC02	Salbutamol	56	4,9%
Totaal top 10		1153	39,9%

**Tabel 8:** Afhandelingen tekorten (n=2893)

Afhandeling	Aantal	%	Top 3 geneesmiddelen met deze afhandeling
<b>Ander merk</b> met dezelfde werkzame stof en dezelfde sterkte	801	27,7%	Metoprolol Gliclazide Methylfenidaat
<b>Niets afgeleverd</b> , in nazending laten staan tot het weer leverbaar is	789	27,3%	Kunsttranen Metoprolol Estradiol
<b>Andere sterkte</b> met dezelfde werkzame stof (en handhaving van dezelfde dosering)	272	9,4%	Levothyroxine Metoprolol Quetiapine
<b>Minder afgeleverd</b> dan normaal	209	7,2%	Levothyroxine Metoprolol Quetiapine
Het voorgeschreven middel <b>verkregen via een andere leverancier of apotheek</b> (bijv. noodvoorraad, bereiding of import)	203	7,0%	Triamcinolone injectie Promethazine Labetalol
<b>Andere werkzame stof</b> dan voorgeschreven	178	6,2%	Kunsttranen Fusidinezuur Tolterodine
<b>Nog niet, overleg</b> met voorschrijver/ patiënt volgt	184	6,4%	Estradiol Quetiapine Hydrocortisonbutyraat
<b>Andere toedieningsvorm</b> met dezelfde werkzame stof en dezelfde sterkte (ook splitsen van combinatiepreparaat)	161	5,6%	Fusidinezuur Estradiol Salbutamol
<b>Andere verpakkingsgrootte</b> (niet preferent) van precies hetzelfde product	62	2,1%	Metoprolol Edoxapan Oxybutynine
Anders	34	1,2%	Quetiapine Diclofenac Semaglutide

Wanneer een vervangend merk of middel is afgeleverd (en dus niet in nazending is blijven staan), was dit in de meeste gevallen afkomstig van de reguliere groothandel, maar in 6,5% van de gevallen werd het verkregen via een andere apotheek en in 5% van de gevallen was er sprake van import, zie tabel 9.

**Tabel 9:** Kanaal verkrijging afgeleverde middel (voor de geregistreerde tekorten met aflevering; n=1624)

Verkregen via	aantal	%
Via reguliere groothandel	1433	88,2%
Via andere (openbare) apotheek	105	6,5%
Via import (bijv. Pharme, Orly)	83	5,1%
Eigen bereiding	4	0,2%

Indien een andere stof, toedienvorm, sterkte of dosering werd gekozen dan op het recept stond, werd dit in 56% van de gevallen door de apotheek besloten zonder afstemming met de arts (tabel 10). In 28% van de gevallen waren er vaste afspraken met de arts over de vervanging en in 16% van de gevallen heeft ad hoc overleg met de voorschrijver plaatsgevonden.

**Tabel 10:** Totstandkoming vervanging (indien een andere stof/sterkte/toedienvorm /dosering werd afgeleverd; n=580)

Totstandkoming vervanging	Aantal	%	Top 3
Door apotheek zelf, zonder afspraken/contact arts	326	56,2%	Levothyroxine Metoprolol Kunsttranen
Door apotheek zelf, op basis van afspraken met arts	162	27,9%	Kunsttranen Bètamethason Estradiol
Na ad-hoc (telefonisch) overleg met arts	92	15,9%	Estradiol Kunsttranen Quetiapine

De afhandeling van het tekort bij het aanschrijven kostte in de helft van de gevallen 2-5 minuten; in een kwart van de gevallen kostte dit minder tijd en in een kwart van de gevallen kostte dit meer tijd, waaronder in ongeveer 10% van de gevallen meer dan 10 minuten (zie tabel 11). De meest voorkomende geneesmiddelen in deze laatste groep betroffen levothyroxine, estradiol en quetiapine. Deze tijdsbesteding betrof de afhandeling van het tekort bij aanschrijven, exclusief het afleveren en de daarbij behorende patiëntbegeleiding.

**Tabel 11:** Tijdsbesteding afhandeling tekort **uitsluitend** bij het aanschrijven (n=2893) exclusief verdere tijdsbesteding

Tijdsbesteding	Aantal	%
Maximaal 1 min	774	26,7%
2-5 min	1454	50,3%
6-10 min	385	13,3%
Meer dan 10 min	280	9,7%

De tekorten traden op bij verzekerden bij de zorgverzekeraars zoals vermeld in tabel 12; de verdeling van de tekorten over de zorgverzekeraars was in lijn met het aantal verzekerden per zorgverzekeraar in de deelnemende apotheken.

**Tabel 12:** Zorgverzekeraars bij de geregistreerde tekorten (n=2808 in 215 apotheken met geregistreerde kenmerken)

Verzekeraar	Aandeel tekorten in meldweek	Aandeel patiënten in meldweek# (minimum / extrapolatie)
VGZ	764 (27,2%)	26,3% / 26,6%
Zilveren Kruis	615 (21,9%)	20,3% / 20,6%
CZ	567 (20,2%)	17,7% / 20,8%
Menzis	457 (16,3%)	12,9% / 18,7%
Overig	405 (14,4%)	6,3% / 13,3%

# Op basis van het aandeel van de drie grootste zorgverzekeraars zoals opgegeven door de deelnemende apotheken, met voor de extrapolatie verrekening van het landelijk aandeel [Staat VenZ 2025] voor de niet top-3 verzekeraars, doorgerekend op het aantal receptregels op de meldag.

### Kenmerken van de geregistreerde tekorten in relatie tot externe bronnen

De kenmerken van de vastgelegde tekorten zijn vergeleken met enkele externe bronnen:

#### Monitor Leveringsproblemen SFK

Van de 2893 in dit onderzoek geregistreerde tekorten zijn er 2060 (71%) die voorkomen op de SFK-lijsten van tekorten in de Monitor Leveringsproblemen. Hierbij is als een specifiek label op de SFK-lijst stond, het hele geneesmiddel ongeacht label als tekort beschouwd (aangezien de registratie in dit onderzoek niet op label/merkniveau plaatsvond). Van de 29% geneesmiddelen die niet op de tekortenlijst voorkwamen maar in de onderzoek wel als tekort geregistreerd werden betrof de top 5 (bepaalde sterktes van) levothyroxine, dapagliflozine, metoprolol, formoterol/beclometason en lisdexamfetamine.

#### Preferentiebeleid in de taxe van november 2025

Van de 2893 geregistreerde tekorten vallen er 1640 bij minimaal 1 zorgverzekeraar in een cluster waarop preferentiebeleid wordt gevoerd (56,7%). Van de overige tekorten bestaat de top 6 aan stoffen uit kunsttranen, estradiol (spray), triamcinolonacetonide (injectie), hydrocortisonbutyraat (lotion), dapagliflozine en labetalol.

#### Leidraad Verantwoord wisselen versie 2024

Van de 2893 tekorten betroffen er 184 een tekort van een geneesmiddel dat op de 'rode lijst' van de Leidraad Verantwoord Wisselen staan (6,4%). Dit betrof met name levothyroxine, lithium, carbamazepine, flecaïnide en valproïnezuur. Bovendien waren er 450 geregistreerde tekorten die een middel op de 'oranje lijst' uit deze Leidraad betroffen (15,5%). In totaal stond dus 21,9% van de geregistreerde tekorten op de rode of oranje lijst.

## 4. Beschouwing en conclusie

### Impact van tekorten: de ervaring van de patiënt

De resultaten laten zien dat geneesmiddeltekorten een aanzienlijke impact hebben op patiënten. In dit onderzoek had 51,5% van de respondenten ervaring met een tekort. De door patiënten ervaren gevolgen van een tekort waren substantieel: 43% meldde verslechtering op minstens één domein, waaronder meer klachten (23%), meer bijwerkingen (21%) en een daling van het dagelijks welzijn (26%); verbeteringen waren zeldzaam. Daarnaast daalde bij 19% het vertrouwen in de apotheek, terwijl dit bij 11% juist steeg. Bij 25% van de patiënten daalde door het tekort het vertrouwen in het medicijn – wat ook kan leiden tot minder goede effecten. De ervaringen van de patiënten laten dus zien hoe divers en ernstig de effecten van tekorten voor patiënten zijn – wat ook blijkt uit de door patiënten beschreven situaties (zie samenvatting).

Het deel van de respondenten met ervaring met een tekort was in dit onderzoek hoger dan in het Nivel-onderzoek (circa één derde) [Terpstra 2025a/b] en in het IVM-onderzoek (42%) [IVM 2025]. De onderzoeken van Nivel en IVM gebeurden in vaste panels, terwijl in ons onderzoek een brede populatie is benaderd – waardoor mensen met een ervaring met een tekort mogelijk meer geneigd waren deel te nemen; daarnaast werd in het IVM-onderzoek naar een ervaring in de laatste 6 maanden gevraagd, terwijl het Nivel-onderzoek en het huidige onderzoek naar de laatste 12 maanden vroegen.

Tweederde van de patiënten in het huidige onderzoek kreeg bij een tekort een ander geneesmiddel, waaronder 12% een andere werkzame stof (iets meer dan de 1 op de 12 zoals gevonden in het IVM-onderzoek). Dit sluit op hoofdlijnen aan bij de registraties van tekorten uit apotheken in het huidige onderzoek – maar daar waren ook tekorten zichtbaar waar patiënten mogelijk niets van hebben gemerkt, bijvoorbeeld omdat reeds een identiek geïmporteerd geneesmiddel beschikbaar was. Van de patiënten met een ervaren tekort had 34% extra contact met de apotheek en 16% had extra contact met de huisarts of specialist. Deze extra contacten leiden tot extra werkdruk en extra zorgkosten.

### Aantallen tekorten – definities en context

Tijdens de meldweek registreerden 227 apotheken in totaal 2893 tekorten (gemiddeld 13 per apotheek; 3,4% van de receptregels, exclusief medicatie op rol). Dit komt overeen met > 24.000 tekorten per dag in Nederland. Een tekort werd gedefinieerd als een geneesmiddel dat niet bij de apotheek of reguliere groothandel beschikbaar was én zonder alternatief met dezelfde vergoedingsstatus. De aantallen waren iets lager (maar in dezelfde orde grootte) als in de meldweek 2024. De top 10 van 2025 was heel anders dan de top 10 van meest voorkomende tekorten in 2024 – wat logischerwijs ook invloed heeft op alle verdere bevindingen, aangezien die vaak geneesmiddel(groep)specifiek zijn. In de meldweek 2025 betrof 71% van de tekorten een geneesmiddel dat voorkwam in de landelijke SFK Monitor Leveringsproblemen (2024: 84%); bij 29% ging het om andere, niet-landelijk gesignaleerde tekorten. Deze meldweek laat met name zien wat er daadwerkelijk in de dagelijkse apotheekpraktijk gebeurt – en dat daar dus meer tekorten voorkomen, naar verwachting o.a. door quotering van medicatie. Omdat verschillende onderzoeken andere definities en meetmethoden hanteren, zijn percentages niet direct vergelijkbaar. Bovendien is sprake van onzichtbare tekorten, bijvoorbeeld als deze door import niet meer opgemerkt worden – maar alsnog wel leiden tot extra kosten voor de samenleving,

patiënt, en/of apotheker.

Dit dwarsdoorsnede-onderzoek is niet opgezet om oorzaken van geneesmiddeltekorten in kaart te brengen. Om relaties tussen beleid, marktwerking en tekorten goed in beeld te brengen, is onderzoek over een langere periode nodig. Wanneer bijvoorbeeld een tekort ontstaat door preferentiebeleid van één zorgverzekeraar, raakt dit door het waterbedeffect uiteindelijk ook verzekerden van andere zorgverzekeraars. Dit dwarsdoorsnede-onderzoek geeft inzicht in de aard en omvang van tekorten, maar de detailkenmerken van tekorten zijn veranderlijk en sterk afhankelijk van de meest voorkomende tekorten op een bepaald moment.

### **Verschillende tekorten, verschillende afhandelingen, verschillende gevolgen**

De afhandeling van de tekorten varieerde sterk. In 44% van de gevallen werd een (alternatief) product met dezelfde sterkte en werkzame stof geleverd. In 22% van de tekorten werd een ander product afgeleverd (bijv. andere werkzame stof/sterkte/vorm) en in de overige gevallen werd (nog) niets verstrekt. Deze laatste twee categorieën hebben potentieel grotere klinische impact, maar in alle gevallen zorgt wisselen voor extra werk en risico op verwarring of verlies van vertrouwen bij patiënten. Dit jaar werd dus net wat vaker dan vorig jaar een potentieel impactvolle afhandeling geregistreerd. De verhouding tussen soorten afhandelingen komt grotendeels overeen met de KNMP Impactanalyse [KNMP 2024/2025]. Dat impactvolle wisselingen ook echt impact hebben, werd ook zichtbaar in de resultaten uit de patiëntvragenlijst (meer klachten, minder welzijn) en de daaruit volgende casuïstiek, waaronder ziekenhuisopnames door medicatiewisselingen. In de meldweek 2025 betrof 22% van de tekorten een middel van de rode of oranje lijst uit de Leidraad Verantwoord Wisselen, waarbij wisselen niet of slechts beperkt wenselijk is (2024: 12%). Door de tekorten worden zorgverlener en patiënt nu gedwongen toch te switchen, met als gevolg meer kans op slechtere ziektecontrole en de noodzaak tot extra controles.

### **Impact van tekorten op zorgverleners**

Het afhandelen van tekorten kostte tijdens de receptverwerking meestal 2–5 minuten, maar regelmatig meer dan 10 minuten. Dit betreft slechts de tijd tijdens het aanschrijven; bijkomende werkzaamheden zoals patiëntcommunicatie, extra begeleiding of extra afleveringen zijn hierin niet meegenomen – dat geldt ook voor gevolg-werkzaamheden, zoals het terug omzetten van de patiënt als een geneesmiddel wel weer beschikbaar is. Daarnaast onderhouden apotheken regionale en lokale afspraken met collega-apotheken, huisartsen en soms ziekenhuizen, wat eveneens tijd vraagt. Gezamenlijk leidt dit tot een substantiële belasting: eerdere analyses (o.a. KNMP Impactanalyse) schatten dat tekorten per apotheek circa 1 fte kosten, een orde van grootte die gezien de onderrapportage reëel lijkt. Dit sluit aan bij recent CBS-onderzoek waarin apothekersassistent wordt genoemd als een van de meest stressvolle beroepen, mede door hoge werkdruk en beperkte autonomie. In combinatie met bestaande personeelstekorten en verwachte toekomstige krapte is dit een zorgelijke ontwikkeling [CBS 2025]. Dat tekorten ook het werkplezier beïnvloeden, bleek ook uit de LEF-meldweek 2024, waarin ruim 90% van de apothekersassistenten en apothekers aangaf dat geneesmiddeltekorten hun werkplezier verminderen; meer dan 80% vond gesprekken met patiënten hierover belastend [SIR 2024].

Tekorten leveren niet alleen extra werk en stress op bij het apotheekteam, maar ook bij voorschrijvers. Een vragenlijst onder ruim 1400 huisartsen en ruim 1700 medisch

specialisten liet zien dat 44% van hen dagelijks te maken heeft met tekorten. Bij driekwart van de respondenten levert dat een tijdsbelasting van één tot twee uur per week extra werk op [MC 2024]. Dat sluit ook aan bij de bevindingen in het huidige onderzoek, waarbij het apotheketeam aangaf bij 16% van de vervangingen ad hoc met de voorschrijver te overleggen (naast de structurele afspraken) en waarbij 16% van de patiënten die een tekort ervoeren extra contact met de voorschrijver hadden. Zo veroorzaken geneesmiddeltekorten dus extra werkdruk en kosten in de zorg.

#### **Kader: beperkingen onderzoek**

Aan dit onderzoek hebben 227 apotheken meegedaan, die qua omvang redelijk vergelijkbaar waren met de gemiddelde Nederlandse apotheek. De verdeling over de provincies was niet representatief – waardoor de patiëntenpopulatie aan wie deze apotheken zorg verleenden (met bijbehorend geneesmiddelgebruik en zorgverzekering) geen volledig representatieve steekproef vormden. Ondanks de aandacht die is gevraagd voor het registreren, is er sprake van onderrapportage. Dit blijkt uit de vrije teksten ingevuld door de deelnemers, waarbij bijvoorbeeld wordt aangegeven dat door werkdruk niet alles geregistreerd is en dat bepaalde tekorten niet meer herkend worden omdat de omzetting al geheel vanzelfsprekend is. Ook komt het voor dat groothandels via tekortenbesluiten geneesmiddelen uit het buitenland importeren, waardoor deze ondanks het tekort voorradig kunnen zijn in de apotheek en dus niet als tekort herkend en geregistreerd zijn. Ook de grote variatie in het aantal geregistreerde tekorten per apotheek vormt een aanwijzing voor onderrapportage.

Met deelname van 4057 patiënten is een grote steekproef bereikt, met een voor geneesmiddelgebruikers verwachte leeftijd van gemiddeld 64 jaar. De respondenten zijn redelijk gespreid over de provincies, maar het noorden en zuiden zijn ondervertegenwoordigd. Er is onbekend hoeveel patiënten bereikt zijn met de vragenlijst, dus er kan geen responspercentage worden berekend. Het is aannemelijk dat patiënten met een (slechte) ervaring met een tekort meer geneigd zijn om de vragenlijst in te vullen, waardoor de negatieve effecten overschat kunnen worden – inherent aan de onderzoeksmethode. Er zijn beperkt patiëntkenmerken uitgevraagd, waardoor de representativiteit niet volledig vastgesteld kan worden. Er is expliciet gevraagd naar ervaringen met een tekort; echter: patiënten zullen mogelijk niet altijd weten of een geneesmiddelomzetting werd veroorzaakt door een tekort of door bijvoorbeeld het preferentiebeleid.

### **Implicaties en conclusies**

De meldweek laat zien dat geneesmiddeltekorten grote gevolgen hebben voor patiënten. Bij 43% van de geneesmiddelgebruikers met ervaring met een tekort leidde het tekort tot meer klachten, bijwerkingen of stress. Bovendien leidden de tekorten tot meer contact met zorgverleners en meer medicatiekosten voor de patiënt. In 2025 zijn geneesmiddeltekorten nog steeds een structureel en omvangrijk probleem – met tekorten voor 314 verschillende geneesmiddelen in 1 week. In elke openbare apotheek komen dagelijks tientallen tekorten voor, wat leidt tot extra werkdruk en meer complexiteit in de farmaceutische zorgverlening en samenwerking in de zorgketen.

Deze bevindingen maken duidelijk dat geneesmiddeltekorten de continuïteit en kwaliteit van farmacotherapie aantoonbaar onder druk zetten. Dit vraagt om een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen in de geneesmiddelenketen (producenten, groothandels, zorgverzekeraars, overheid/toezichthouders) om oorzaken aan te pakken en de impact voor patiënten en zorgprofessionals zoveel mogelijk te beperken.

## Referenties

- CBS 2025. Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA). [Bijna 1 op de 6 werknemers heeft stressvol werk | CBS](#)
- IVM 2025: <https://www.medicijngebruik.nl/projecten/persbericht/5648/persbericht-dag-van-verantwoord-medicijngebruik-2025>
- KNMP 2024: KNMP. Impactanalyse medicijnen met leveringsproblemen. Den Haag, mei 2024.
- KNMP 2025: KNMP in samenwerking met SFK. Tien jaar in de rode cijfers. De impact van geneesmiddelentekorten. Den Haag, januari 2025
- Leidraad 2024: Leidraad verantwoord wisselen medicijnen versie 2024. <https://www.knmp.nl/dossiers/verantwoord-wisselen>
- MC 2024: Ilse Kleijne. Veel zorgtijd van artsen gaat op aan gevolgen medicijn-tekorten. Vooral extra werk voor huisartsen. Medisch Contact 27 mei 2024
- NOS 2024: <https://nos.nl/artikel/2522291-terwijl-tekorten-toenemen-halen-fabrikanten-pillen-van-de-nederlandse-markt>
- Postma 2022: Postma DJ et al. Impact of medicine shortages on patients - a framework and application in the Netherlands. BMC Health Serv Res. 2022; 22(1):1366.
- Postma 2023: Postma DJ et al. Medicine shortages: impact behind numbers. J Pharm Policy Pract. 2023;16(1):44.
- Postma 2025: Postma DJ et al. Upstream pharmaceutical supply chains of 10 high-use pharmaceuticals in the Netherlands: a cohort study. BMJ Open. 2025;15(4):e099697.
- De Staat VenZ 2025: De staat van volksgezondheid en zorg. <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/zorgverzekeringsconcerns-marktaandeel>
- SFK 2025. SFK Monitor leveringsproblemen. <https://www3.sfk.nl/tekorten/>
- SIR 2024: SIR Institute for Pharmacy Practice and Policy. Eindrapport LEF-meldweek geneesmiddelentekorten 2024. Leiden, 13 december 2024.
- Terpstra 2025a: Terpstra NB et al. Infographic. Medicijnen voor het merendeel van de gebruikers beschikbaar. Ervaringen uit de algemene bevolking en van mensen met een chronische ziekte. Utrecht: Nivel, 2025
- Terpstra 2025b: Terpstra NB et al. Rapport: Medicijntekorten bij jicht en angina pectoris: impact op zorggebruik en ervaringen van patiënten. Utrecht, Nivel, april 2025.

## Bijlagen

### Bijlage 1: registratieformulier geneesmiddeltekorten

#### Welk geneesmiddel betreft het?

#### Naam geneesmiddel (indien niet in lijst)

#### Wat is de zorgverzekeraar van de patiënt?

#### Wat heb je gedaan / afgeleverd vanwege het niet of beperkt beschikbaar zijn van het medicijn?

Minder afgeleverd dan normaal

Het voorgeschreven middel verkregen via een andere leverancier of apotheek (bijv. noodvoorraad, bereiding of import)

Andere werkzame stof dan voorgeschreven

Andere sterkte met dezelfde werkzame stof (en handhaving van dezelfde dosering)

Andere toedieningsvorm met dezelfde werkzame stof en dezelfde sterkte (ook: splitsen van een combinatiepreparaat)

Ander merk met dezelfde werkzame stof en dezelfde sterkte

Andere verpakkingsgrootte (niet preferent) van precies hetzelfde product

Niets afgeleverd, in nazending laten staan tot het weer leverbaar is

Nog niets, overleg met voorschrijver/patiënt volgt

Anders, namelijk:

#### Hoe heb je het (vervangende) middel verkregen?

Via reguliere groothandel of eigen voorraad

Via andere apotheek

Via import (Pharme, Orly, etc)

Eigen bereiding

#### Hoe is de vervanging tot stand gekomen?

Door apotheek zelf, zonder afspraken/contact arts	Door apotheek zelf, op basis van afspraken met arts	Na ad-hoc (telefonisch) overleg met arts
i	i	i

#### Hoeveel tijd heeft de afhandeling van dit tekort gekost?

Maximaal 1 min	2-5 min	6-10 min	Meer dan 10 min
i	i	i	i

#### Bijzonderheden / toelichting

-----

## Bijlage 2: Vragenlijst apotheekkenmerken

### Wat was het aantal verwerkte receptregels op uw melddag?

exclusief medicatie op rol

### Van welke groothandel betreft u primair geneesmiddelen?

Alliance

Brocef

Mosadex

Pluripharm

Anders

### Wat was het aantal actieve patiënten in 2024 in uw apotheek?

Stap 1. Log in bij SFK en kies voor Management > Bedrijfsmanagement.

Stap 2. Selecteer Aantal actieve WMG-patiënten (VZVZ) – SFK-Select.

Stap 3. Noteer het aantal patiënten dat vermeld staat bij het jaar 2024.

### Wat zijn de drie grootste zorgverzekeraars in uw apotheek en hoe groot is hun patiënt-aandeel?

Maak een schatting, of zoek op in bijvoorbeeld SFK of NControl

Zorgverzekeraar	Aandeel verzekerden (%)							
	CZ	DSW	Eno/ Salland	Menzis	VGZ	Zilver en Kruis	Zorg en Zekerheid	anders

grootste  
zorgverzekeraar

tweede  
zorgverzekeraar

derde  
zorgverzekeraar

### Is uw apotheek eigendom van een keten met > 10 apotheken?

Ja	Nee
i	i

### Heeft u afspraken met andere apotheken over het gebruik van elkaars voorraad bij tekorten?

Ja	Nee
i	i

### Heeft u met de meerderheid van de huisartsen in uw omgeving afspraken over de werkwijze bij (specifieke) tekorten?

Ja	Nee
----	-----

i	i
<b>Heeft u afspraken met het primaire ziekenhuis in uw omgeving over de werkwijze bij (specifieke) tekorten?</b>	
Ja	Nee
i	i

**Heeft u nog verdere opmerkingen?**  
 -----

## Bijlage 3: Patiëntvragenlijst tekorten

### Geeft u toestemming om uw antwoorden te gebruiken voor dit onderzoek?

- Ja
- Nee

### Vragen over uw medicijnen

#### Heeft u in de afgelopen 12 maanden medicijnen op recept gebruikt?

- Ja
- Nee

#### Hoeveel medicijnen op recept gebruikt u nu?

- 1-2
- 3-5
- 6 of meer

#### Heeft u in de afgelopen 12 maanden meegemaakt dat er een tekort was waardoor uw medicijnen er niet waren, uw medicijnen te laat kwamen, of u een ander merk of verpakking kreeg dan normaal?

- Ja
- Nee, mijn medicijnen waren altijd beschikbaar

#### Hoe vaak is dit gebeurd? (in de afgelopen 12 maanden)

- 1 keer
- 2 keer of meer
- Ik weet het niet (meer)

### Vragen over de laatste keer dat uw medicijn er niet was

#### De volgende vragen gaan over de laatste keer dat uw medicijnen er niet (op tijd) waren of u een ander medicijn kreeg

##### Om wat voor medicijn ging het bij het tekort?

- Medicijnen voor hart en bloedvaten (bijv. bloeddruk, cholesterol, bloedverdunner)
- Medicijnen voor diabetes (suikerziekte)
- Medicijnen voor de maag- en/of darmen
- Medicijnen voor longen (bijv. astma, COPD)
- Medicijnen voor psychische klachten (bijv. angst, depressie)
- Pijnstillers
- Antibiotica
- Medicijnen voor de ogen
- Medicijnen voor de huid (of het haar)

Anders, namelijk: \_\_\_\_\_

### Hoe is het medicijntekort toen opgelost?

- Ik kreeg een ander medicijn dan dat ik gewend was
- Ik kreeg mijn medicijn later alsnog
- Ik kreeg minder medicijnen mee (minder stuks)
- Ik heb mijn medicijn (nog) niet gekregen
- Dat weet ik niet (meer)

### Wat was er anders aan het nieuwe medicijn?

- Hetzelfde medicijn, maar een ander merk (een andere naam en/of doosje)
- Hetzelfde medicijn, maar een andere manier van gebruiken (bijv. eerst een tablet, nu een drankje of pleister)
- Hetzelfde medicijn, maar een andere sterkte
- Een ander medicijn (met een andere werkzame stof)
- Dat weet ik niet (meer)

### Ervaren gevolgen

#### Wat was voor u het effect van het medicijntekort op de volgende punten?

##### Geef voor elk punt uw eigen ervaring aan.

- Kies een cijfer van 1 (erg verbeterd) tot 5 (erg verslechterd).
- Kies 3 (hetzelfde gebleven) als er geen verschil was.
- Kies 'ik weet het niet' / 'niet van toepassing' als u geen antwoord heeft

	1 = Erg verbeterd	2 = Een beetje verbeterd	3 = Hetzelfde gebleven	4 = Een beetje verslechterd	5 = Erg verslechterd	Ik weet het niet / niet van toepassing
Uw klachten (waarvoor u het medicijn kreeg)	i	i	i	i	i	i
Bijwerkingen (klachten door het medicijn)	i	i	i	i	i	i
Hoe u zich voelde in het dagelijks leven (of u bijvoorbeeld last had van onrust of stress)	i	i	i	i	i	i
Uw vertrouwen in het medicijn (dat het veilig is en werkt)	i	i	i	i	i	i
Uw vertrouwen in uw apotheek (dat uw apotheek u goed helpt)	i	i	i	i	i	i

Hoe makkelijk u uw nieuwe medicijn kon gebruiken (zoals inhalator bedienen, verpakking openen of tablet doorslikken)	i	i	i	i	i	i
Overzicht hebben wanneer u welk medicijn moet innemen	i	i	i	i	i	i

Ruimte voor eventuele toelichting op de vorige vraag (niet verplicht)

-----

### Welke van de onderstaande gevolgen van het medicijntekort waren bij u van toepassing?

#### U kunt meerdere opties aanklikken

Door het tekort moest ik vaker contact opnemen met de apotheek

Door het tekort moest ik vaker contact opnemen met mijn huisarts of specialist

Door het tekort moest ik (meer) geld betalen voor mijn medicijn

Geen van deze opties

### Algemene vragen

Wat vindt u van de volgende stellingen over medicijntekorten?

	helemaal oneens	een beetje oneens	neutraal	een beetje eens	helemaal eens	weet ik niet
Medicijntekorten zijn een groot probleem	i	i	i	i	i	i
Zorgverzekeraars moeten meer doen om medicijntekorten te voorkomen	i	i	i	i	i	i
Apothekers moeten meer doen om medicijntekorten te voorkomen	i	i	i	i	i	i
De overheid moet meer doen om medicijntekorten te voorkomen	i	i	i	i	i	i
Ik zou bereid zijn een (extra) eigen bijdrage te betalen als ik dan wel mijn eigen medicijn zou kunnen krijgen	i	i	i	i	i	i

**Bij welke zorgverzekeraar bent u verzekerd?**  
-----**Bent u wel eens overgestapt naar een andere zorgverzekeraar?**

- Ja
- Nee
- Weet ik niet (meer)

**Wat was voor u de belangrijkste reden om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar?**

- Vergoeding van mijn medicijnen
- Kosten van de premie
- Aanvullende pakketten
- Service / bereikbaarheid
- Anders, namelijk: -----
- Weet ik niet (meer)

**Wat is uw leeftijd?**  
-----

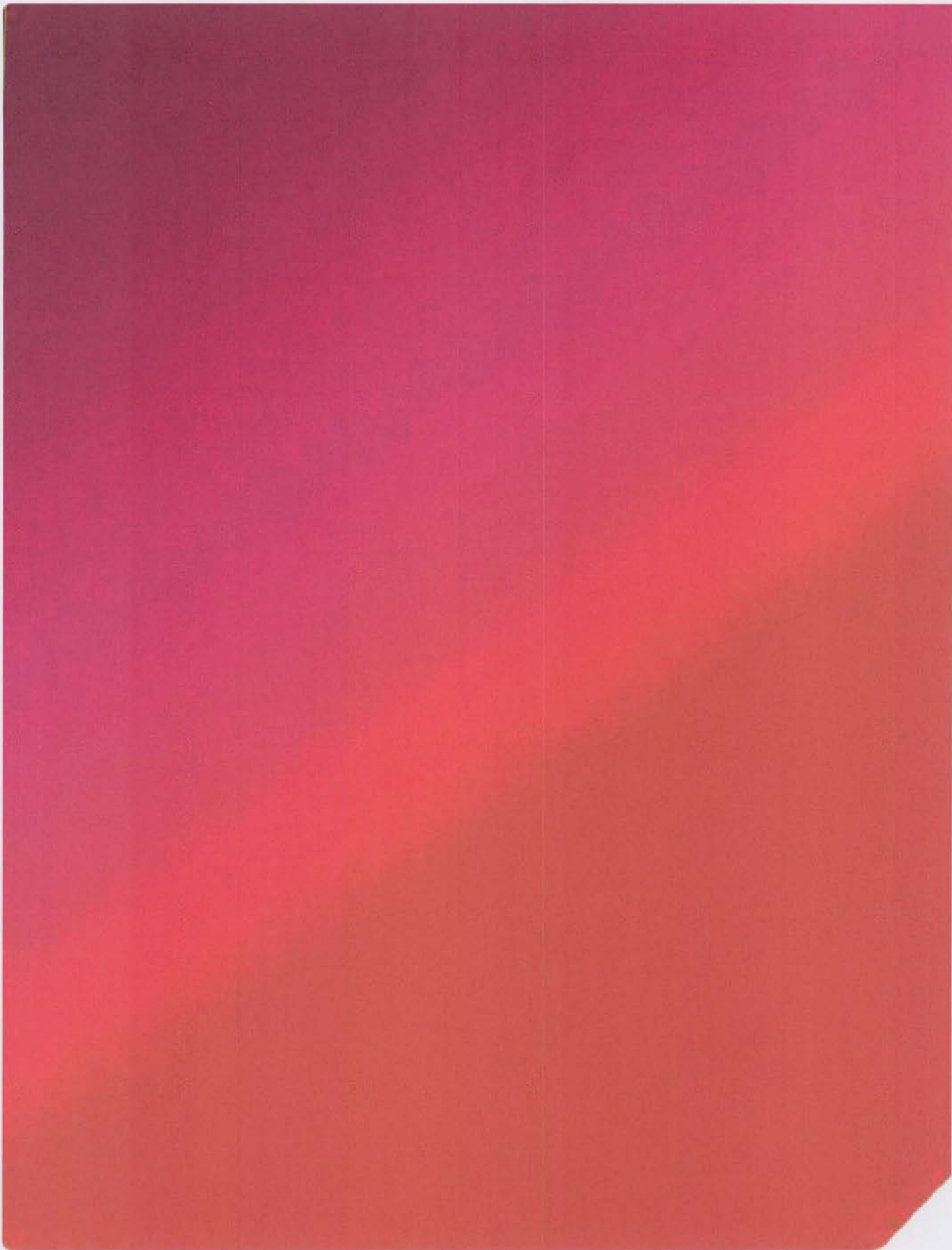
Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders
- Zeg ik liever niet

**In welke provincie woont u?**

- Groningen
- Friesland
- Drenthe
- Overijssel
- Flevoland
- Gelderland
- Utrecht
- Noord-Holland
- Zuid-Holland
- Zeeland
- Noord-Brabant
- Limburg

**Heeft u nog verdere opmerkingen/aanvullingen over uw ervaring met medicijntekorten?**  
-----



Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Landelijke Eerstelijns Farmacie  
T.a.v. de heer L. Schulpen  
Mercatorlaan 1200  
3528 BL UTRECHT

Kenmerk: 202600128

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Schulpen,


Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,



Rianne Letschert  
Informateur

202600129



Aan

*Informateur: Prof. Dr. Rianne Letschert*  
Vertegenwoordigers TK- partijen D66, CDA en VVD  
t.a.v. Bureau woordvoering kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

G40 Stedennetwerk

[Redacted]  
[Redacted]  
[Redacted]  
4800 RH Breda  
www.G40stedennetwerk.nl  
LinkedIn: G40 Stedennetwerk

Datum: 19 december 2025  
Onderwerp: Inbreng kabinetsformatie G40 Stedennetwerk:  
'Samen vooruit!'  
Bijlage(n): G40-boodschappen: 'Investeer in de kracht van  
steden'

Geachte mevrouw Letschert en vertegenwoordigers van formerende partijen,

Heel veel succes bij het werken aan een akkoord op basis waarvan een stabiel kabinet kan worden gevormd.

Als [G40-stedennetwerk](#) herkennen we meerdere aandachtspunten voor onze steden in de **agenda** 'samen aan de slag voor een sterker Nederland'. Punten waar wij in de vorige formatiefase een brief over stuurden aan de heren Buma, Jetten en Bontenbal (zie bijlage). In de agenda worden wezenlijke stappen gezet op het gebied van woningbouw, economie, betaalbare energie en het beheersbaar maken van de netcongestie. Daarnaast zien we uit naar een verdere uitwerking van de meer sociaal-maatschappelijke opgaven waar inwoners in onze steden mee te maken hebben, zoals leefbare wijken, toekomstbestendige jeugdzorg en passende opvang voor mensen met onbegrepen gedrag.

### **Investeren in steden loont**

Als 41 steden werken we dagelijks aan de thema's uit de gepresenteerde agenda voor een sterker Nederland. Als overheid dichtbij inwoners werken we aan oplossingen passend bij de lokale praktijk. Hiervoor is onze samenwerking met kabinet en rijk aan goed bestuur en beleid essentieel. Steden zijn onmisbaar voor de brede welvaart van Nederland: één op de drie Nederlanders woont in een G40-stad. Steden vervullen een trekkersrol in regio's door heel het land heen. Om deze rol te kunnen blijven vervullen, zijn vanuit Den Haag scherpe keuzes en langjarige investeringen nodig.

### **Aandachtspunten voor krachtig en integraal stedelijk beleid voor deze formatiefase:**

1. Neem **integrale verstedelijkingsafspraken met een investeringsagenda** van Rijk en steden op in het akkoord. Over wonen, werken, infrastructuur, weerbaarheid en maatschappelijke voorzieningen, inclusief de bijbehorende investeringen voor een groene en gezonde leefomgeving. Dit past ook bij de ambitie om bestaande bouw te benutten en steden uit te bouwen voor meer betaalbare **woningen** en ruimte voor economie. Voor de volgende stap benadrukken we dat steden voorspelbare financiering en voldoende ruimte nodig hebben om hun bouwopgave te realiseren en daadwerkelijk te kunnen versnellen. Alleen met woningen maak je geen toekomstbestendige steden.

Naast financiering van woningen en infrastructuur zijn ook rijksinvesteringen nodig voor sociaal maatschappelijke accommodaties en voorzieningen zoals schoolgebouwen en huisvesting voor aandachtsgroepen (onrendabele top).

**2. Betaalbare, betrouwbare en schone energie**

We zijn positief over de inzet in de agenda om netcongestie aan te pakken, door bestaande capaciteit beter te benutten en het energiesysteem efficiënter te organiseren. Ook de prioriteit voor isolatie van woningen en verduurzaming van de warmtevraag sluit aan bij de opgaven in onze steden. Maar steden hebben daarnaast passende wetgeving, middelen voor de verduurzaming en uitvoeringsmiddelen nodig (conform het ROB advies).

Bij netcongestie is het cruciaal dat nieuwbouw door kan: bijvoorbeeld door een hogere aansluitprioriteit toe te kennen aan wijken die netbewust gebouwd worden, door gemeenten netruimte te geven na koppeling van de lokale elektriciteitsvraag aan lokaal aanbod en door het potentieel aan flexibiliteit bij kleinverbruikers te ontwikkelen.

**3. Leefbare wijken**

De agenda laat zien dat CDA en D66 willen investeren in leefbare en veilige wijken. Investeer langdurig in het verbeteren van leefbaarheid, werk, gezondheid en veiligheid in wijken, met aandacht voor bewoners in kwetsbare omstandigheden. Faciliteer dit met domeinoverstijgende samenwerking en financiering. Maak passende huisvesting mogelijk en zorg voor mensen met onbegrepen gedrag, zoals voldoende beschermde plekken en opvang. Zet in op een inclusieve arbeidsmarkt.

**4. Investeren in sterke regionale economie**

We onderschrijven de noodzaak om strategisch te investeren in de economie zoals beschreven in het recente rapport van Wennink. G40-steden zijn als centrumsteden van arbeidsmarktregio's actief in de regionale samenwerking van onderwijs en bedrijfsleven. Faciliteer de regionale talentfondsen die het mogelijk maken dat mensen arbeidsfit blijven en mee kunnen werken in de transitie van onze economie. Investeer in onze regionale werkcentra. Stimuleer de regionale innovatie-ecosystemen rond onze universiteiten, hogescholen en campussen. Wij zijn daar als steden al mee aan de slag, met een Nationaal Programma kunnen we dit opschalen.



Tot slot, ondersteunen wij ook de [bouwstenen](#) die Vereniging van Nederlandse Gemeenten voor de formatie aandragt en vragen uw aandacht voor de belangrijke rol van gemeenten.

**In gesprek met- en in de stad**

De G40-steden nodigen u graag uit om het gesprek over de toekomst van Nederland te voeren in de praktijk: in de steden zelf. Onze steden zijn de plekken waar nationale ambities vorm krijgen. Door het gesprek juist daar te voeren, brengen we beleid en uitvoering dicht bij elkaar. De G40-steden denken graag mee over hoe landelijke ambities daadwerkelijk gerealiseerd kunnen worden en leveren daarvoor concrete kennis, ervaring en oplossingen.

We kijken uit naar het gesprek met u over hoe we samen kunnen werken aan een sociaal en economisch sterk Nederland. Steden en hun inwoners willen, kunnen én moeten vooruit!

Met vriendelijke groet,

  
Paul Depla, voorzitter G40 Stedennetwerk 

# Investeer in de kracht van steden

## G40 punten voor de kabinetsformatie

Stedennetwerk  
**G40**

- Één op de drie Nederlanders woont in een G40-stad. Deze (middel)grote stad is het kloppende hart in de regio vanwege zijn centrumfunctie en brede voorzieningen: aantrekkelijk om te wonen, te werken en te bezoeken.
- Investeren in onze steden loont. Stedelijke regio's zijn de motor voor het bereiken van een sociaal en economisch sterk Nederland. De allergrootste kracht zijn onze inwoners, ondernemers, onderwijsinstellingen en maatschappelijke partners. Voor en met hen werkt het **G40 Stedennetwerk** aan oplossingen die aansluiten bij de lokale praktijk.
- We pleiten om als politiek en overheid te bouwen aan vertrouwen. Zet in op zekerheid van inkomen, opleiding, werk en woningen voor inwoners. Met extra aandacht in wijken waar leefbaarheid, duurzaamheid en veiligheid onder druk staan. Zo werken we samen aan weerbare steden in tijden van geopolitieke spanningen.
- We vragen de partijen om in te zetten op langjarig investeren in integrale verstedelijking en om structurele keuzes te maken voor uitdagingen op het gebied van o.a. leefbare wijken, jeugdzorg, stikstof en energie met oog voor de rol van gemeenten en hun inwoners.
- Hiervoor presenteren wij acht punten met concrete voorstellen, waarmee de aanstaande coalitie het verschil kan maken met en in steden:

### Realiseer betaalbare woningbouw door wettelijke regie en langjarige structurele investeringen



Betaalbaar wonen voor onze inwoners moet de norm zijn. Zorg voor een langjarige en betrouwbare koers voor de betaalbaarheidsambities in de woningbouwproductie; dus **2/3e betaalbaar, waarvan 30% sociale woningbouw**. Dit is niet alleen een ambitie voor het Rijk, maar een gedeelde verantwoordelijkheid samen met de gemeenten, corporaties en private partijen. Houdt vast aan ingezette koersen, zorg voor voldoende en structurele financiering, en maak langjarig afspraken met partijen om te zorgen dat de lange termijn bouwopgave wordt gerealiseerd.

Alleen met duidelijke, uniforme regels en landelijke coördinatie kunnen we gezamenlijk het woningtekort daadwerkelijk terugdringen en zorgen voor gemengde, leefbare wijken. Heb daarbij oog voor noodzakelijke oplossingen voor netcapaciteit en stikstof. Gebruik duurzame en **herbruikbare materialen** bij woningbouw.

**Continueer de gemaakte afspraken** over woningbouw (nationale bouw en woonagenda, woontop, woondeals). Investeer in de bijbehorende bereikbaarheid en voorzieningen die onder druk staan. Maak **integrale**

**verstedelingsafspraken** tussen Rijk en gemeenten over wonen, werken, infrastructuur, defensie en maatschappelijke voorzieningen en de bijbehorende investeringen voor een groene en gezonde leefomgeving.

### Versterk leefbaarheid en veiligheid in wijken



**A. Organiseer langjarige middelen** voor het wijkgericht verbeteren van leefbaarheid, gezondheid en veiligheid in wijken met aandacht voor diverse aandachtsgroepen in zeer kwetsbare omstandigheden. Dit vraagt **investeringen van minimaal 6 jaar**. Zodat overheden samen met inwoners, initiatieven en organisaties langjarig samen aan de slag kunnen in de wijken en vertrouwen ontstaat in de toekomst.

#### **B. Verbeter de ondersteuning voor mensen met onbegrepen gedrag**

Help ons met de beschikbaarheid van **passende huisvesting en zorg** aan mensen met onbegrepen gedrag om maatregelen in het veiligheidsdomein te voorkomen. Geef ruimte om domeinoverstijgend samen te werken zoals het delen van noodzakelijke gegevens en gezamenlijke bekostiging. Pas wetgeving aan zodat **drang en dwang** zorgvuldig en proportioneel kunnen worden ingezet waar nodig en zorg voor voldoende beschermde plekken en **opvang**.

## Versnel de energietransitie



Versnel de energietransitie voor een betaalbare energierekening voor inwoners en bedrijven, zorg voor geopolitieke energie-onafhankelijkheid en het beperken van klimaatverandering. Dat betekent dat:

- **netcongestie** beheersbaar wordt door te zorgen dat middels aangepaste nettarieven en regulering: **opwek, opslag en gebruik** van duurzame elektriciteit in tijd en plaats op elkaar af wordt gestemd, naast uitbouw van de netcapaciteit.
- er meer financiële steun komt voor de uitrol van warmtenetten om **lokale duurzame warmtebronnen** maximaal te benutten (meer gelden voor Warmtenetten Investerings Subsidies en voortzetting van de Stimuleringsregeling Aardgasvrije Huurwoningen).
- Rijk en gemeenten vol inzetten op het **energiezuiniger maken van woningen**, met normering en met middelen ten gunste van minder kapitaalkrachtige huiseigenaren en huurders.

Bij deze uitdagingen hebben gemeenten een cruciale rol en daar horen regelgeving en **uitvoeringsmiddelen** bij. Conform het **ROB-advies** (1,8 miljard extra tot 2030) én met zekerheid voor de komende tien jaar. [Lees hier](#) meer over concrete maatregelen nodig om de energietransitie te versnellen.

## Stimuleer innovatief ondernemerschap en een sterke lokale economie als basis van brede welvaart



De **economie** van morgen begint vandaag, in onze steden. Bied ruimte aan economische ontwikkeling en ondernemerschap. Werk met steden de mogelijkheden uit voor financiering van onrendabele toppen bij de transformatie in **binnensteden** en van **bedrijventerreinen**; garantstelling of revolverende fondsen. Zorg voor een betrouwbaar, samenhangend en langjarig overheidsbeleid om innovatie en transitie in de economie te ondersteunen. Zet de beschikbare middelen voor **ondersteuning van het MKB** slim in om **regionaal maatwerk** te kunnen bieden. Leer van de door de G40 gestarte **pilots vraaggerichte MKB-dienstverlening** en continueer de **Actieagenda MKB-dienstverlening**.

## Maak werk van een wendbare en vitale beroepsbevolking



G40 steden zijn de bakermat van talentontwikkeling. Voer de aanbevelingen uit van de **commissie Borstlap** (2020) voor aanpassing van het arbeidsmarktstelsel. Zorg dat werknemers mee kunnen in de veranderende economie en dat werken loont. Als centrumsteden van arbeidsmarktregio's zijn veel G40 steden verantwoordelijk voor een goede regionale afstemming van onderwijs, vakbonden en bedrijfsleven. **Arbeidsmarktregio's** moeten kunnen beschikken over voldoende, langjarige en ontschotter middelen om ondernemers en (potentieel) werkenden individueel te ondersteunen in transitie.

## Zorg voor grip op (arbeids) migratie door eerlijke arbeidsvoorwaarden en een uitvoerbare asielopvang



Steden en ketenpartners kunnen alleen flexibele, effectieve, betaalbare en solidaire opvang en huisvesting realiseren, als we de samenhang in de **asielketen** borgen en de **randvoorwaarden** op orde zijn (wetgeving, financiële middelen, oplossen ravijn in de begroting opvang per '27).

Zet de aanbevelingen van de **Commissie-Roemer** (2020) over arbeidsmigratie om in daden. Regel dat ondernemers zorgen voor eerlijke arbeidsvoorwaarden en goede huisvesting. Daarmee beschermen we zowel arbeidsmigranten als de draagkracht van onze wijken.

## Bied een zeker bestaan als basis voor vertrouwen



We zien dat veel inwoners niet rond kunnen komen en aansluiting missen. Geef zekerheid door structurele verhoging van het sociaal minimum, voldoende inkomensondersteuning en **hervorm het inkomens-, belasting- en toeslagenstelsel**. Belangrijk is dat de Participatiewet fundamenteel wordt herzien en wordt ingebed in de wijze waarop gemeenten het sociaal domein willen inrichten. Al eerder gaven we aan wat volgens steden moet gebeuren met de **participatiewet**. Voorkom dat mensen tussen wal en schip vallen door sectorale regelgeving die niet op elkaar aansluit. Geef gemeenten de beleidsvrijheid en de middelen om iedere inwoner perspectief te bieden.

## Investeer vanaf de start in gezondheid en gelijke kansen



### A. Maak met een verschuiving van 2% van het zorgbudget een structurele investering mogelijk in preventie en een sociale basis

Reserveer structureel 2% van het zorgbudget voor (collectieve) preventie, zoals het versterken van gemeenschappen die elkaar kunnen ondersteunen. Daarmee investeren we in preventie voor weerbare inwoners. Zet in op normaliseren, demedicaliseren en collectivieren. Hiermee voorkomen we op termijn duurdere zorg.

### B. Jeugdbeleid: zet de rechten van kinderen centraal en zet in op continuïteit en draagkracht

- Maak duidelijke keuzes over de reikwijdte van de jeugdhulpplicht, en beperk de doorverwijzingen naar individuele jeugdhulptrajecten.
- **Bezuinig niet op onderwijs**, maar **intensiveer onderwijs** en kansengelijkheidbeleid.
- Een financiële impuls is nodig voor toekomstbestendige, duurzame en gezonde **schoolgebouwen** (€1,2 miljard per jaar) en een laagdrempelig sport- en culturaanbod. Dit draagt bij aan de (mentale) gezondheid van onze jeugd.

## Randvoorwaarden: wat steden nodig hebben om inwoners écht centraal te stellen

Inwoners moeten van ons op aan kunnen. Voor uitvoering van de in dit overzicht genoemde opgaven moeten de randvoorwaarden vanuit het Rijk voor steden op orde zijn. Stedelijke regio's hebben te maken met een groeiende kloof van sociaal-economische positie van inwoners, terwijl ze een centrumfunctie vervullen in economie, zorg, veiligheid en onderwijs. Dat vraagt om:

- Steden krijgen vertrouwen, ruimte en regie vanuit het Rijk om te doen wat nodig is. Met aandacht voor de positie van steden die een centrumfunctie in de regio vervullen. Rijk en steden werken vanuit **partnerschap** met elkaar. We vragen het Rijk om decentrale overheden vroegtijdig te betrekken. We vragen Den Haag om continuïteit van afspraken, en een integrale en langjarige benadering van beleid en wetgeving.
- **Domeinoverstijgende samenwerking en toegankelijke en eenvoudig werkende stelsels**, bijvoorbeeld tussen Wmo, Zvw en Jeugdwet, zodat inwoners één verhaal en één aanpak ervaren. Daarbij moeten financieringsstromen ook aansluiten bij de praktijk van inwoners om hen maatwerk te kunnen bieden. Dat vraagt om ontschot beleid, middelen en samenwerking tussen Rijk en steden.

- **Een stevige gegevensbasis**, waarbij gemeenten op verantwoorde wijze relevante gegevens kunnen uitwisselen binnen de kaders van de AVG.
- **Voldoende structurele middelen**, via een robuust en voorspelbaar gemeentefonds, passend bij de opgaven in de stad:
  - Passende, meerjarige financiering voor alle (medebewinds)taken.
  - Zorg dat de extra (niet realistische) bezuinigingen rond jeugd vanaf 2028 worden geschrapt omdat ze de noodzakelijke structurele verbeteringen belemmeren.
  - Structurele meerjarige financiering voor domeinoverstijgend aanpakken zoals Preventie met Gezag, Nationaal programma Leefbaarheid en Veiligheid.
  - Transformatiemiddelen en ruimte in wetgeving om de gezamenlijk gewenste transformaties te kunnen implementeren.
  - Draag met de **YNG** zorg voor een adequate omvang en indexatie van het gemeentefonds.



Zie hier de boodschappen in een video van G40 bestuurders

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Stedennetwerk G40  
T.a.v. de heer P. Depla  
Postbus 90156  
4800 RH BREDA

Kenmerk: 202600130

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Depla,


Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,



Rianne Letschert  
Informateur

Datum 23 december 2025

De Tweede Kamer  
T.a.v. Bureau Woordvoering  
Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Betreft Inbreng KNV kabinetsformatie

Geachte mevrouw Letschert,

Nederland staat voor grote maatschappelijke uitdagingen die vragen om slagkracht en duidelijk beleid. Burgers én ondernemers hebben behoefte aan richting. Koninklijk Nederlands Vervoer (KNV) vertegenwoordigt de ondernemingen in het beroepspersonenvervoer, van touringcars en taxi's tot zorg- en leerlingenvervoer. Onze leden brengen elke dag honderdduizenden mensen veilig, betrouwbaar en betaalbaar van A naar B - leerlingen, ouderen, patiënten en reizigers.

Met het oog op het nieuwe regeerakkoord willen wij enkele urgente signalen en aandachtspunten vanuit de sector meegeven. Punten waarvan wij vinden dat het komende kabinet ze niet kan laten liggen.

#### 1. Publieke mobiliteit

- Pak door op het vormgeven en breed uitrollen van *Publieke Mobiliteit*. Momenteel werken vijf departementen samen om het mobiliteitssysteem tegen het licht te houden. Zorgvervoer en taxi's hebben cruciale kennis en expertise, omdat zij gewend zijn aan het leveren van maatwerk. Benut die bij het ontwikkelen van een nieuw systeem waarin ook de kennis van deze ondernemers wordt meegenomen. Zo kan gekomen worden tot een toekomstbestendig bekostigingsmodel.
- Publieke mobiliteit is essentieel voor de bereikbaarheid van krimpregio's en gebieden met slecht bezette OV-lijnen. Flexvervoer door professionele taxibedrijven tot acht passagiers biedt een betrouwbaar, duurzaam en kleinschalig alternatief dat juist in deze gebieden onmisbaar is en zo heel Nederland bereikbaar houdt. Al het flexvervoer tot acht passagiers moet worden uitgevoerd door erkende taxivergunninghouders met gekeurde voertuigen en gediplomeerde chauffeurs. Het is daarom van groot belang dat deze sector valt onder een passende cao, zoals de Zorgvervoer en Taxi.

## 2. Hiaten in de taxiwetgeving

Het ministerie van Infrastructuur & Waterstaat heeft in het eerste kwartaal van 2024 onderzoek<sup>1</sup> laten uitvoeren of de taxiwet<sup>2</sup> nog actueel is. Het kabinet is ondertussen demissionair, en er is nog geen besluit genomen over hoe de aanbevelingen uit het rapport zullen worden opgevolgd. Een ruim jaar later op 30 september 2025 hebben een groot aantal gemeenten een brief gestuurd aan de Staatssecretaris van Openbaar Vervoer en Milieu, waarin zij hun zorgen uiten en verzoeken om een wetswijziging.

Nieuwe ontwikkelingen zoals bestel-apps, de opkomst van ZZP-constructies en het verschil in regels voor opstap- en besteltaxi's vragen om een herziening van de taxiwet, zodat zowel consumenten als ondernemers goed worden beschermd. Ook de gemeenten onderschrijven deze problematiek. Zij lopen in de praktijk aan tegen hun beperkte bevoegdheden binnen de bestelmarkt, zij kunnen geen regels opleggen aan alle taxi's die via een platform rijden.

Kortom, KNV pleit dat de regels voor opstap- en bestelmarkt gelijk worden getrokken, zodat een gelijk speelveld ontstaat.

Andere voorbeelden van verbeterpunten zijn:

- *Vakbekwaamheid*: Momenteel is het niet verplicht voor taxiondernemers om een diploma vakbekwaamheid te hebben. Wij zijn van mening dat dit cruciaal is, omdat daarmee vakmanschap, veiligheid en service gerichtheid weer voorop komen te staan.
- *Uniforme examenroute belemmert kwaliteit in de sector*: werkgevers willen personeel zelf opleiden en begrijpen dat hier toezicht op nodig is. De wet biedt hiervoor al ruimte. Binnen aanbestedingen worden bovendien al kwaliteitseisen gesteld, net als via TX Keur en andere bestaande sectorinitiatieven. Wij roepen een nieuw kabinet en het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat op om constructief mee te werken.
- *Handhaving*: effectieve handhaving is essentieel om uitwassen in de taximarkt te voorkomen. Alleen regels vaststellen zonder handhaving heeft onvoldoende effect. Uitwassen stralen af op de organisaties en chauffeurs die goed werk verrichten. Zorg dat dit op orde is, want vergunningen en wetten en regels moeten worden nageleefd. KNV staat voor een betrouwbare markt.
- *Landelijk vastleggen dat taxi's gebruik kunnen maken van tram- en busbanen en ontheffing krijgen voor autoluwe en afgesloten zones*. Voor een sector die kwetsbare doelgroepen vervoert, is het essentieel dat deze ontheffingen beschikbaar zijn, zodat deze groepen sneller en duurzamer hun bestemmingen kunnen bereiken. Hoe en waar dit precies in de wetgeving moet worden geregeld, is nog niet duidelijk.

## 3. Verduurzaming

### 3.1 Verduurzaming: uitstootvrije taxi en touringcars en zero-emissiezones

Nederland heeft het Klimaatakkoord van Parijs ondertekend. Dat moet vertaald worden naar landelijk beleid. De sector zet al grote stappen in deze verduurzaming, maar loopt tegen knelpunten en onduidelijkheden aan, zoals netcongestie, financieringsruimte en een tekort aan laadinfrastructuur. Deze zullen we verder toelichten:

---

<sup>1</sup> [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2024Z03863&did=2024D09054](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2024Z03863&did=2024D09054)

<sup>2</sup> Wet Personenvervoer 2000 (WP2000) <https://wetten.overheid.nl/BWBR0011470/2024-01-01>

- Het is belangrijk om bij situaties van overmacht, zoals door netcongestie dat de aanleg van laadinfrastructuur belemmert, gezamenlijk te kijken naar een realistisch tempo voor de verduurzaming van taxi- en touringcarvloten.
- Daarnaast bestaat veel onzekerheid over het landelijk invoering van zero-emissiezones voor de sector. Voor een goede bedrijfsvoering is het essentieel om op korte termijn duidelijkheid te krijgen over deze plannen. Indien zero-emissiezones worden ingevoerd, moeten er overgangstermijnen komen die aansluiten bij normale afschrijvingstermijnen, waarbij problemen door beperkte laadinfra of netcongestie als geldige ontheffingsgrond worden meegenomen.
- *Handhaving zero-emissiezones*: gemeenten kunnen niet efficiënt en effectief handhaven op overtredingen van met name buitenlandse besloten busvervoerders<sup>3</sup>. Dat komt omdat er geen koppeling van camera's met kentekenregister en CJIB mogelijk is bij kentekens van in het buitenland gevestigde ondernemers. Om dit mogelijk te maken zijn afspraken met andere EU Lidstaten nodig.

### 3.2 Verduurzaming: fiscaal beleid in lijn met verduurzamingsdoelstellingen

Het fiscale beleid moet beter aansluiten bij duurzame mobiliteit. Nog steeds bestaat er een ongelijk speelveld tussen collectief vervoer, zoals touringcars, en de luchtvaart. Zo wordt er bijvoorbeeld geen accijns geheven op kerosine en zijn vliegtickets vrijgesteld van btw. Voor een eerlijke vergelijking tussen vervoerswijzen is het noodzakelijk dat belastingen en regelgeving beter in lijn worden gebracht met de doelen van duurzame mobiliteit.

Een kleine stap in die richting is gezet met het Belastingplan 2026<sup>4</sup>, waarin wordt voorgesteld om privévliegtuigjes vanaf 2030 zwaarder te belasten. Toch blijft er een duidelijke disbalans bestaan tussen de verschillende sectoren. Ook het Nationaal Burgerberaad Klimaat<sup>5</sup> pleit voor een mondiale belasting op kerosine. De huidige wereldwijde vrijstelling van kerosinebelasting stamt uit 1944, toen de burgerluchtvaart juist gestimuleerd moest worden. Inmiddels is die uitzondering achterhaald. We betalen wél belasting over brandstof of het opladen van elektrische auto's, maar niet voor vliegtuigbrandstof. Dit moet gelijkgesteld worden.

## 4. Leerlingen- en zorgvervoer

Gemeenten en vervoerders zetten zich dagelijks in om goed leerlingenvervoer te realiseren voor ruim 75.000 kinderen<sup>6</sup>. In het leerlingenvervoer gaat veel goed, maar er zijn ook knelpunten. Voor de vele betrokken chauffeurs en vervoerders geldt dat iedere klacht over een misstand bij het vervoer van een kwetsbaar kind er één te veel is.

Vervoerders worden de afgelopen jaren geconfronteerd met steeds complexere uitdagingen: specifieke indicaties, wisselende tijdstippen van ophalen en verschillende adressen om leerlingen op

<sup>3</sup> In Nederland zijn ongeveer 3.800 touringcars actief in het besloten busvervoer. Dit vervoer valt buiten het openbaar vervoer en omvat onder meer vakantieritten, werknemers- en leerlingenvervoer, internationale ritten, vervoer naar festivals en evenementen, dagtochten en vervoer bij calamiteiten.

<sup>4</sup> Per 1 januari 2030 wordt een apart tarief voor passagiers die vanaf een Nederlandse luchthaven vertrekken met een vliegtuig met 19 of minder zitplaatsen opgenomen in de vliegbelasting in de Wet belastingen op milieugrondslag.

<sup>5</sup> [www.burgerberaadklimaat.nl/advies/advies+document/default.aspx](http://www.burgerberaadklimaat.nl/advies/advies+document/default.aspx)

<sup>6</sup> [www.oberon.eu/portfolio/monitor-leerlingenvervoer-in-nederland/](http://www.oberon.eu/portfolio/monitor-leerlingenvervoer-in-nederland/)

te halen en af te zetten. Daarnaast vragen ouders steeds vaker om zorgtaken tijdens ritten, maar een chauffeur kan tijdens het rijden van een rit niet ook nog zorgtaken uitvoeren. Deze voorbeelden en nog vele andere zorgen binnen het leerlingenvervoer voor een structurele disbalans tussen vraag en aanbod. Vervoerders worden geconfronteerd met frequente wijzigingen in de vervoersopdracht, waardoor het plannen bemoeilijk wordt. Drukkere verkeerssituaties versterken bovendien de planningsproblemen.

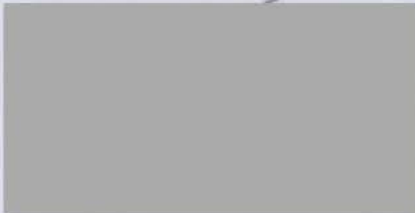
KNV pleit voor een kritischer beleid rondom instroom en indicaties en ziet verschillende oplossingen. Denk aan het vergroten van de efficiency door gecombineerd aanbesteden, het verminderen van piekbelasting door spreiding van aanvangstijden en, waar mogelijk, ruimte voor creatieve oplossingen. Zo kan vervoer volgtijdelijker worden gepland, bijvoorbeeld door opdrachten te combineren of meerdere opdrachten bij één vervoerder onder te brengen, wat ook gunstig is voor werknemers die meer uren willen werken.

### **Tot slot**

De bevolking groeit, de economie moet blijven draaien en er liggen flinke ambities op het gebied van klimaat, stikstof en woningbouw. Voor al deze opgaven is mobiliteit van belang: Nederlanders moeten snel, schoon en veilig voorzieningen als werk, onderwijs, zorg en recreatie kunnen bereiken.

KNV benadrukt dat deze thema's direct invloed hebben op de veiligheid, betrouwbaarheid, betaalbaarheid en duurzaamheid van het personenvervoer in Nederland. Een nieuw kabinet kan door het opnemen van deze punten in het regeerakkoord bijdragen aan een toekomstbestendig, efficiënt en inclusief mobiliteitssysteem.

Met vriendelijke groet,



Fred Teeven  
Voorzitter Koninklijk Nederlands Vervoer (KNV)

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

KNV  
T.a.v. de heer F. Teeven  
Bezuidenhoutsweg 12  
2594 AV DEN HAAG

Kenmerk: 202600132

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Teeven,

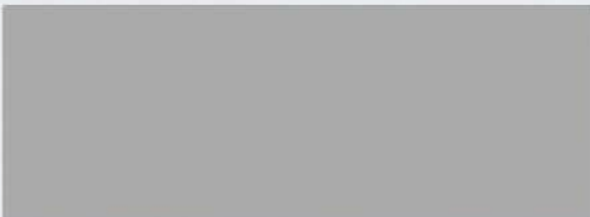
Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,



Rianne Letschert  
Informateur



De Tweede Kamer  
t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Den Haag, 24 december 2025

Onderwerp: Formatiebrief Defensie  
Bijlagen: 1

Geachte mevrouw Letschert,

De rol van de Europese Commissie voor Defensie en de defensie-industrie groeit snel, met een veelheid aan regelingen en instrumenten. Deze moeten productie en introductie versnellen, de fragmentatie verminderen en investeringen effectiever maken.

De komst van Eurocommissaris Kubilius, zijn witboek Readiness/ReArm 2030, diverse financiële instrumenten en de Defensie-omnibus hebben dit jaar de ontwikkelingen in een stroomversnelling gebracht. Er wordt nu hard gewerkt aan de contouren voor een Europese Defensie Unie. Het Nederlandse beleid lijkt hier niet altijd op aan te sluiten, waardoor we mogelijk kansen missen.

Voor de kabinetsformatie bevelen we daarom aan om aandacht te besteden aan deze ontwikkelingen. Concreet lijkt het onder meer van belang om binnen de NAVO gezamenlijk een Europese commandostructuur te ontwikkelen, gezamenlijk "strategic enablers" aan te kopen die te kostbaar zijn voor de individuele lidstaten en de vorming van regionale of technologisch georiënteerde industrieclusters te stimuleren.

De aanbevelingen vindt u in de bijlage. Als u hierover vragen heeft, hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groet,

Jan Wind  
Voorzitter

*Eurodefense Nederland is de nationale afdeling van een onafhankelijk en netwerk van zeer ervaren actieve of oud politici, diplomaten, top-militairen en wetenschappers uit 16 Europese landen. Doelstelling is om Europese en nationale instituties vanuit een onafhankelijk perspectief aanbevelingen te doen over defensie-gerelateerd beleid.*



### Aanbevelingen voor Europese Defensiesamenwerking bij de kabinetsformatie 2025

De **Europese Commissie** werkt in het kader van het **ReArm 2030** plan aan de oprichting van een **Europese Defensie Unie** om in de dringende behoefte aan strategische autonomie en stabiliteit te voorzien. **Kernuitdagingen** zijn de huidige gefragmenteerde structuur en de focus op het nationaal (eigen)belang. Die belemmert effectieve en gecoördineerde samenwerking.

Voor verbeterde samenwerking op korte termijn bevelen we aan om samenwerking binnen **coalitions-of-the-willing binnen de NAVO** verder te bevorderen. Deze moeten echter **blijvend en stabiel** zijn, en in staat om verder te groeien met andere lidstaten.

Een **Europese militaire- en commandostructuur** om onafhankelijk van de VS te kunnen optreden is noodzakelijk, maar moet naar onze mening passen binnen de NAVO structuur (separable, but not separate). Ook moeten Europese NAVO leden, die geen EU-lid zijn kunnen aansluiten.

Om ons continent te verdedigen in grotere operaties zonder de VS, adviseren we om **Europese strategic enablers** te introduceren. Waar nodig aanvullend op het NATO Defence Planning Proces (NDPP). Denk o.a. aan inlichtingen-satellieten, (verdediging tegen) hypersonen en ballistische raketten, kleine nucleaire reactoren, etc. Deze systemen zijn te kostbaar voor individuele lidstaten. Naar onze mening kunnen deze toch worden gerealiseerd als wordt gekozen voor gemeenschappelijk eigendom en gebruik, net als de NATO AWACS vliegtuigen. in dat geval is financiering met **Eurobonds** misschien ook haalbaar.

Voor een snelle reactie op onverwachte crises met beperkte intensiteit is het van belang dat de in het Strategisch Kompas van de Europese Commissie van 2022 geplande **Rapid Deployment Capability (RDC)** toch wordt opgericht. Om de logistiek, continuïteit en inzet te vergemakkelijken, stellen we voor om deze uit te rusten met systemen in gemeenschappelijk Europees eigendom.

Verder pleiten we voor stapsgewijze hervorming in de defensie-industrie door de geleidelijke groei naar stabiele regionale of technologisch georiënteerde **industrieclusters** om fragmentatie te verminderen en interoperabiliteit te verbeteren.

Hoewel we nog decennia afhankelijk zullen blijven van niet-Europese systemen, is het noodzakelijk **de afhankelijkheid van technologie en systemen uit niet-Europese landen** te verminderen. Hiertoe behoren de VS, Israël en anderen. China behoort ook tot deze lijst, want we zijn afhankelijk van veel Chinese grondstoffen, onderdelen en componenten. Prioriteiten daarvoor zijn de **Europese strategic enablers** en Europese alternatieven voor **grondstoffen en onderdelen**.

Onze voorstellen blijven binnen de mogelijkheden van de huidige verdragen. De geopolitieke situatie verandert echter snel met economische barrières en bedreigingen van onze vrijheid. Daarom bevelen wij aan om snel stappen te nemen in de richting van een **wijziging van de verdragen**, waardoor samenwerking minder gefragmenteerd en effectiever kan worden.

Maar boven alles geldt dat een Europese Defensie Unie alleen kan slagen als de **wil tot samenwerking binnen Europa** op alle niveaus aanwezig is. Het diplomatieke principe van 'verlicht eigenbelang' (*enlightened self interest*) zou voor lidstaten moeten prevaleren boven puur nationaal en industrieel eigenbelang, dat we momenteel waarnemen. Wederzijds vertrouwen en begrip moeten worden gestimuleerd.

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Eurodefense Nederland  
T.a.v. de heer J. Wind  
Prinsessegracht 23  
2514 AP DEN HAAG

Kenmerk: 202600134

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Wind,

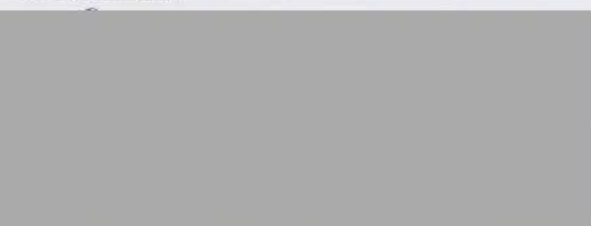
Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,



Rianne Letschert  
Informateur



Aan de informateur, mw. Prof. dr. mr Letschert  
T.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

betreft  
Toekomst publieke omroep

ons kenmerk  
2025 - 1267

datum  
24 december 2025

Geachte mevrouw Letschert,

### De publieke omroep: betrouwbaar verbinden

In een samenleving waarin informatie overal is maar vertrouwen schaarser wordt, is een sterke publieke omroep onmisbaar. Mensen hebben recht op toegankelijk en onafhankelijk nieuws, betrouwbare informatie en herkenbare verhalen die Nederland weerspiegelen. Als houvast in momenten van crisis én voor het dagelijks begrip van wat er speelt in de wereld om ons heen. Onze opdracht is breed en wezenlijk: informeren, inspireren en verbinden.

Juist nu grote internationale technologiebedrijven bepalen welke berichten mensen zien, welke verhalen worden versterkt en welke verdwijnen, is een sterke publieke omroep van grote waarde. Niet gestuurd door commerciële belangen, niet afhankelijk van dataverzameling of verdienmodellen, maar geworteld in de publieke opdracht. De publieke omroep biedt nieuws en content die feitelijk klopt, die verschillende perspectieven laat zien en die ruimte biedt voor debat. Altijd zorgvuldig en controleerbaar. Zo dragen we bij aan een goed geïnformeerde, verbonden en weerbare samenleving. Dat is onze maatschappelijke waarde.

### Bezuinigingen zonder argumentatie en zonder stelselwijziging

Maar die maatschappelijke waarde staat onder druk. Het vorige kabinet heeft een forse en structurele bezuiniging opgelegd aan de publieke omroep, zonder dat daar een samenhangende visie op het bestel of een duidelijke inhoudelijke onderbouwing tegenover stond. Dat raakt uiteindelijk niet alleen de organisatie, maar de samenleving die afhankelijk is van een sterke publieke informatievoorziening.

Bovendien kunnen de NPO en de omroepen niet de gewenste doelmatigheid bereiken zonder stelselwijziging. Zolang het huidige stelsel niet wordt hervormd, is het niet mogelijk om invulling te geven aan een nieuwe manier van werken.



Dat betreft niet alleen de efficiëntie in hoe we georganiseerd zijn, maar ook het doorvoeren van de digitale transformatie die past bij hoe de Nederlandse burger van media content gebruik wil maken en wil genieten.

Daarom vragen wij om twee dingen in samenhang te bezien: hervormen én verantwoord bezuinigen. Niet door af te breken terwijl er wordt verbouwd, maar door ruimte te geven aan verandering. Wij verzoeken u de ingezette hervormingsagenda voortvarend door te zetten en waar mogelijk bezuinigingen ongedaan te maken<sup>1</sup> zodat wij de gewenste verandering met kracht kunnen doorzetten: digitaal, doelmatig en efficiënt.

### **Wenkend perspectief**

We staan gezamenlijk voor een fundamentele keuze. Willen we dat informatie, nieuws en cultuur worden gestuurd door commerciële platforms met eigen belangen, of blijven we investeren in een publieke voorziening die werkt vanuit democratische waarden en publieke verantwoordelijkheid?

De dominantie van big tech raakt direct aan onze weerbaarheid als samenleving. Niet omdat technologie slecht is, maar omdat publieke waarden daarin geen vanzelfsprekende plek hebben. Algoritmes bepalen steeds vaker wat mensen zien, welke stemmen worden versterkt en welke verdwijnen. Beslissingen over zichtbaarheid, betrouwbaarheid en bereik worden genomen door commerciële systemen, buiten publieke controle. Dat heeft gevolgen voor hoe mensen zich informeren, voor hun welzijn en voor het publieke debat. Dat is geen abstract risico, maar een dagelijks zichtbaar probleem.

Juist daarom is het essentieel dat er een sterke, digitale publieke omroep is. Mensen verwachten die betrouwbaarheid, maar ook bereikbaarheid. Het publiek is veranderd en mediagebruik verandert mee. Wie mensen wil blijven bereiken, moet aanwezig zijn op de plekken waar zij hun informatie en verhalen zoeken. Dat betekent: naast radio en televisie steeds nadrukkelijker online. Niet alleen voor jongeren, maar voor alle generaties. Investeren in de digitale transitie van de publieke omroep is daarom investeren in democratische weerbaarheid en culturele soevereiniteit.

Met NPO Start en NPO Luister is de beweging ingezet. Versnelling is nu noodzakelijk. Dat vraagt om ruimte om te vernieuwen, om minder bezuinigingsdruk en om een organisatie die is ingericht op de toekomst. Zo kan de publieke omroep blijven bijdragen aan een goed geïnformeerde, verbonden en weerbare democratische samenleving. Betrouwbaar, controleerbaar en vanuit meerdere perspectieven. Dat is een fundament van onze democratische rechtsstaat.

### **De publieke opdracht vraagt om een nieuwe wet**

De publieke omroep is er voor iedereen, met een gevarieerd en pluriform aanbod op het gebied van nieuws, cultuur, educatie, sport en zingeving. De NPO heeft als coördinerend orgaan de taak om dit veelzijdige aanbod digitaal, samenhangend en evenwichtig te programmeren, samen met de omroepen. Wij willen graag aan de slag, maar kunnen dat niet zonder wetswijziging.



Het huidige stelsel sluit niet aan bij wat deze tijd van ons vraagt en het maakt het steeds moeilijker om goed samen te werken tegen aanvaardbare kosten. De voorgenomen stelselwijziging moet met kracht en snelheid worden ingezet en doorgevoerd om de NPO en omroepen in staat te stellen hun taken voortvarend op te pakken, voordat de nieuwe concessiebeleidsplanperiode start per 2029.

Een nieuwe Mediawet is daarom noodzakelijk. Geen abstracte systeemdiscussie, maar een concreet instrument om bestuurbaarheid, slagkracht en toekomstgericht werken mogelijk te maken. Deze hervorming verdient een prominente plek in het nieuwe regeerakkoord en kan direct worden opgepakt. Uitstel betekent verlies aan publieke waarde. Tempo betekent behoud van vertrouwen.

Wij delen de ambitie om de publieke omroep sterk, onafhankelijk en toekomstbestendig te houden. Graag lichten wij deze brief nader toe.

Met vriendelijke groet,  
Namens de raad van bestuur

Jet de Ranitz  
Voorzitter

---

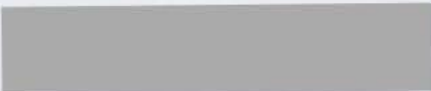
<sup>1</sup> Zie amendement Bontebal met betrekking tot de laatste tranche van 50 miljoen euro, die maar ten dele met extra STER inkomsten kan worden gecompenseerd.

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

NPO  
T.a.v. mevrouw J. de Ranitz  
Postbus 26444  
1202 JJ HILVERSUM

Kenmerk: 202600136

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte mevrouw De Ranitz, 

Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,

Rianne Letschert  
Informateur

202600137

Ter attentie van:

Mevr. Prof. Dr. R.M. Letschert,  
p/a Bureau Woordvoering Kabinetsformatie,  
Postbus 20018,  
2500 EA den Haag.

Open brief aan de formerende partijen:

In de gesprekken over de plannen van een nieuw kabinet zal ongetwijfeld gesproken worden over "De Zorg" in Nederland. Als bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij willen wij een paar suggesties doen die het debat misschien iets gemakkelijker maken:

### **Btw-heffing op niet-reguliere behandelwijzen**

Op dit moment is een grote groep van niet-reguliere behandelaars vrijgesteld van BTW. Het gaat om alternatieve behandelaars zoals homeopaten, acupuncturisten, chiropractors, en osteopaten die behandelingen geven zonder bewezen genezende werking en die volgens medische inzichten ook niet kunnen werken. Ze horen niet thuis in de reguliere gezondheidszorg. Het staat iedereen vrij om een alternatieve behandelaar te consulteren, maar het gaat dan om een commerciële dienst die de ene burger aan een andere burger biedt. Dat zou dus Btw-plichtig moeten zijn. Btw-heffing voor de hoeveelheid niet-reguliere behandelingen van dit moment, zou vele miljoenen Euro's opleveren. (De uitgaven aan niet-reguliere behandelwijzen zouden volgens het CBS ruim een half miljard bedragen) Het mes snijdt aan twee kanten: waarschijnlijk zullen minder mensen naar zo'n behandelaar gaan als de prijs met 21% omhoog gaat, en tegelijkertijd zou er een flink bedrag naar de schatkist gaan: een financiële meevaller.

### **Alternatieve behandelaars moeten transparant zijn over ineffectiviteit niet-reguliere behandelwijzen.**

Alternatieve behandelaars moeten erop worden gewezen dat transparantie nodig is op hun website: er moet duidelijk worden gemaakt dat de behandeling geen bewezen effect heeft en zinloos is, dat deze behandelaars niet BIG-geregistreerd zijn en dat men er, net als bij elke wellness spa of fitnessschool, op eigen risico heen

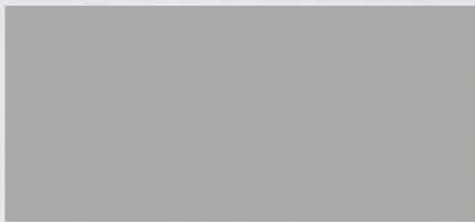
gaat. Als niet-reguliere behandelaars worden gedwongen zich aan de wet te houden en dus deze meldingen op hun website zetten, zullen minder mensen zich tot hen wenden: een besparing voor patiënten/cliënten.

**Ziektekostenverzekeraars moeten transparant zijn over ineffectiviteit niet-reguliere behandelwijzen.**

Tenslotte moeten ook ziektekostenverzekeraars transparant worden over de aanvullende verzekering: het gaat bij alternatieve behandelingen in feite om vergoeding van kosten van wellness en fitness, waarvan geen aantoonbaar therapeutisch of kosteneffectief resultaat mag worden verwacht. Als dat duidelijk vermeld wordt, zullen minder mensen zo'n aanvullende polis afsluiten en dus ook hier: een besparing voor patiënten/cliënten.

Uiteraard zijn we graag bereid het bovenstaande nader toe te lichten.

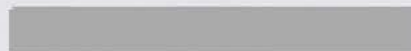
Met hoogachting,



Namens het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij

C.J. de Jong, anesthesioloog

Secretaris Vereniging tegen de Kwakzalverij



Mob: 

Aan Professor dr. R. Letchert, hierbij gaat een verkorte versie van mijn visie op de toekomst van de landbouw zoals ik deze op 15 december jl al eerder stuurde.

### **Onderwerp: Halvering van stikstof bij de bron is noodzakelijk voor duurzame voedselzekerheid en stikstofreductie**

Voor een duurzame wereldvoedselzekerheid en het oplossen van het Nederlandse stikstofprobleem is het noodzakelijk om de stikstofuitstoot **bij de bron** te halveren. Nederland importeert jaarlijks grote hoeveelheden veevoedereiwit en kunstmest, wat leidt tot een aanzienlijke stikstofoverschotten en uitstoot.

#### **Belangrijke cijfers:**

- 18 miljoen Nederlanders consumeren jaarlijks ongeveer 540.000 ton eiwit.
- Nederland exporteert bovendien 660.000 ton dierlijk eiwit voor menselijke voeding in het buitenland.
- Jaarlijks wordt 2.250.000 ton veevoedereiwit geïmporteerd, wat resulteert in 360.000 ton stikstofinvoer en tegelijkertijd 130.000 ton fosfaatinvoer.
- Daarnaast komt er 215.000 ton stikstof uit kunstmest.

**Voorstellen voor stikstofreductie**, Zie ook Wageningen UR rapport (Lesschen en Sanders 2023, <https://edepot.wur.nl/630138>):

1. **Gebruik onbenut lokaal eiwit:** Door eiwit uit bieten- en wortelteelt te gebruiken als veevoer of te verwerken met grasraffinage technologie, kan de import van veevoedereiwit met 90 000 ton worden verminderd. (Dit komt overeen met ca 15 000 ton N en 5 000 ton fosfaat minder). Nu blijft het loof van bieten en wortels met hoge kwaliteit eiwit na het oogsten onbenut achter op het veld.
2. **Optimalisatie van benutting van gras:** Koeien laten een kwart van de grascellen die ze consumeren ongeopend passeren in hun maagdarmkanaal. Dit eiwit (en andere celcomponenten) blijven dus onbenut. Het mechanisch ontsluiten van het gras en het opzuiveren van eiwit uit gras, leidt tot de productie van 54 000 ton plantaardig eiwit extra voor menselijke consumptie en tot de vermindering van de import van 420 000 ton veevoedereiwit. (Dit komt overeen met ca 70 000 ton N en 25 000 ton fosfaat).
3. **Biologisch aanzuren van 50% van de Nederlandse mest:** Dit kan de ammoniakuitstoot met 17.000 ton NH<sub>3</sub> verminderen en bovendien de methaanuitstoot verminderen met 4 miljoen ton CO<sub>2</sub>equivalenten en bijdragen aan de productie van groengas.
4. **Gebruik van ReNure meststof:** Door 50 % van de Nederlandse mest biologisch aan te zuren en te vergisten met 900 miljoen cuub groengas als product (Bussink et al 2025) en de ammoniak uit de vergistingsreststromen te strippen, kan 120.000 ton stikstof als kunstmestvervanger worden ingezet en is een vergelijkbare hoeveelheid kunstmest niet meer nodig.
5. **Teelt van vlinderbloemigen:** Door meer vlinderbloemigen zoals klaver tussen het gras in de wei jaarrond te handhaven, kan de behoefte aan kunstmest met 34.000 ton worden verminderd.

6. **Teelt van alfalfa:** Het omschakelen van 10% van het gras van onze weilanden naar alfalfa, een plant die stikstof uit de lucht kan binden, kan het gebruik aan kunstmest verder met 36 000 ton verminderen.

### **Onderbouwing voor een nieuw beleid**

Elk mens heeft per dag 80 gram eiwit nodig om gezond te blijven. Per jaar gebruiken wij 24 kg stikstof, vooral in de vorm van kunstmest en geïmporteerd diervoeder. In Europa ligt de efficiency voor de voorziening van ons dagelijks eiwit nog slechter. Zou voor ieder van de 8 miljard mensen op Aarde, deze hoeveelheid stikstof ingezet worden, dan zouden we tweemaal respectievelijk driemaal meer stikstof gebruiken dan binnen de Planeetgrens past. Van die 24 kg stikstof input komt uiteindelijk maar 5 kg stikstof als bouwsteen in het voedsel eiwit; De overige 19 kg in Nederland komt in het milieu terecht, deels als meststof in mest en in de bodem als bemesting voor een volgend gewas, deels als nitraat dat weglekt naar het grondwater en deels als ammoniak dat vervluchtigt naar de atmosfeer. Ook wordt een deel omgezet in lachgas, een sterk broeikasgas en tenslotte wordt ook een deel afgebroken tot moleculaire stikstof dat geheel onschadelijk is. 12 kg input per persoon per jaar past anno 2025 wel binnen de Planeetgrens. De genoemde verliezen zijn dan 2-3 keer kleiner. Deze 12 kg is het punt op de horizon met de huidige wereldbevolking. Zou deze nog verder groeien dan moet de eiwitvoorziening voor elke mens op deze Aarde met nog minder stikstofinput worden gemaakt.

### **Passend beleid**

Passend beleid zou zijn de inputkraan stapsgewijs half dicht te draaien; dus de halvering van kunstmestgebruik en veevoederimport door accijnsverhoging of importheffingen. Laat het aan de Sector, de Kennis en het Bedrijfsleven op welke nieuwe wijze we nog steeds dezelfde hoeveelheid eiwit voor menselijke voeding kunnen maken en in welke verhouding plantaardig tov dierlijk, biologisch tov gangbaar, kweekvlees of algen of insecten of precisie fermentatie, High tech of nostalgisch. Wel is duidelijk dat we tegelijkertijd aan sociale en milieu randvoorwaarden moeten voldoen en dat de kosten lager moeten zijn dan dat de consument er voor wil betalen.

Verkleinen van de veestapel is niet de knop om aan te draaien. Dit leidt slechts tot verplaatsing van ons probleem een paar honderd kilometer naar het Oosten.

### **Conclusie**

Met genoemde maatregelen kan Nederland de stikstofinput in de landbouw met ca de helft verminderen, wat leidt tot meer dan 50% daling van de stikstofuitstoot en uitspoeling. Dit draagt bij aan een circulaire landbouw en helpt Nederland binnen de planeetgrenzen voor stikstof en fosfaat te blijven. Deze aanpak biedt ook economische voordelen voor boeren en ketenpartijen.

### **Bereid tot toelichting:**

Em Professor Johan Sanders, Wageningen Universiteit [redacted]; [redacted]

### **Referenties:**

Bussink DW, Sanders, JPM en Boode, J (2025) Praktijkproef biologisch aanzuren in een rundveestal NMI rapport 2035a.N.24. , 65 pp.

Lesschen, J. P., & Sanders, J. (2023). Options to improve the nitrogen use efficiency in the Dutch agriculture sector. Wageningen <https://edepot.wur.nl/630138>



**Informateur Prof. Dr. R. M. Letchert**  
**De Tweede Kamer**  
**t. a. v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie**  
**Postbus 20018**  
**2500 EA Den Haag**

ZS2DC - #X890XDX#DD#DDDD#





11  
12  
13  
14

15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Vereniging tegen de kwakzalverij  
T.a.v. de heer/mevrouw C.J. de Jong

[Redacted]  
[Redacted]

Kenmerk: 202600138

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer/mevrouw De Jong,

Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,

[Redacted signature block]

Rianne Letschert  
Informateur

Tweede Kamer der Staten-Generaal  
t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
Prof. dr. R. Letschert  
p/a Tweede Kamer  
Postbus 20018 2500 EA Den Haag

Betreft: Beleid dat patiënten echt vooropstelt

Hoofddorp, 23 december 2025

Geachte mevrouw Letschert,

Namens AbbVie willen wij u feliciteren met uw benoeming als informateur, een rol waarbij u in de komende periode richting kan geven aan het op te stellen coalitieakkoord. Tijdens de afgelopen Tweede Kamerverkiezingen stond het thema Zorg hoog op de agenda. AbbVie – een innovatiegericht biofarmaceutisch bedrijf – benadrukt het belang van goede, snelle en doelmatige zorg en draagt daar dan ook aan bij. Wij vinden het dan ook essentieel dat patiënten erop kunnen rekenen dat zij tijdig behandelingen ontvangen die hun waarde hebben bewezen. Dit is noodzakelijk voor de patiënt en gunstig voor de samenleving.

AbbVie werkt graag mee om het Nederlandse zorgsysteem toekomstbestendig te maken. Wij zijn dan ook verheugd om in de inhoudelijke en ambitieuze agenda van D66 en CDA te lezen dat deze partijen toekomstgericht willen werken en hierbij oog hebben voor lange termijn baten van investeringen. Wij zien dit als een positieve ontwikkeling, omdat ook in de zorg nog te vaak onvoldoende wordt gekeken naar de langetermijneffecten van investeringen. Iedereen is gebaat bij een eenvoudig, voorspelbaar, objectief en duurzaam zorgsysteem voor toegang tot de meest geschikte behandelingen. Om een dergelijk stelsel te bewerkstelligen, geven wij de formerende partijen graag de volgende overwegingen mee voor een volgend regeerakkoord en bij het vormen van een nieuw Kabinet:

**1. Behoud ruimte voor innovatie binnen het basispakket ten behoeve van patiënten.**

In de discussie over de houdbaarheid van het zorgstelsel wordt kritisch gekeken naar het basispakket en het beperken van de instroom. Iets wat ook terugkomt in de eerdergenoemde agenda van D66 en CDA, namelijk door kritisch te kijken naar de effectiviteit van nieuwe zorg. AbbVie begrijpt de wens om de groei van zorguitgaven te beheersen, maar benadrukt dat er al effectieve mechanismen bestaan om behandelingen die onvoldoende waarde toevoegen buiten het pakket te houden. Een generieke bevrozing zou juist het risico vergroten dat waardevolle innovaties patiënten niet of te laat bereiken.

De oplossing ligt niet in beperking, maar in realistischer ramen en doelmatiger gebruik van bestaande middelen. Door beter te voorspellen welke patiëntengroepen baat hebben bij nieuwe geneesmiddelen en door overmedicatie en stapeling van zorgkosten tegen te gaan, kunnen aanzienlijke besparingen worden gerealiseerd zonder dat dit ten koste gaat van kwaliteit of innovatie. Door patiënten sneller toegang te geven tot innovatieve middelen kan onnodige ziektelast worden voorkomen en kunnen de zorgkosten op langere termijn juist dalen.

Onze oproep, aansluitend op de Patiëntenfederatie, luidt dan ook: behoud ruimte voor innovatie in het basispakket en stimuleer beleid dat inzet op de juiste behandeling op het juiste moment, zodat patiënten niet vastlopen in verouderde behandelroutes.

## 2. Houd rekening met het internationale speelveld.

Internationaal neemt de druk op geneesmiddelenprijzen en beschikbaarheid sterk toe. Farmaceutische bedrijven worden hierdoor geconfronteerd met grotere onzekerheden en complexere marktomstandigheden. Ten behoeve van zekerheid voor patiënten vragen wij daarom om in het Nederlandse geneesmiddelenbeleid rekening te houden met deze internationale dynamiek. Beleidskeuzes moeten realistisch zijn over de effecten op toegang, innovatie en prijsvorming.

Vanuit onze sector vragen wij de formerende partijen dan ook: ontwikkel toekomstgericht geneesmiddelenbeleid dat rekening houdt met fluctuerende internationale prijsverschillen en -druk zodat de balans bewaard wordt tussen betaalbaarheid, beschikbaarheid en innovatiekracht.

Wij wensen u veel wijsheid toe in uw lopende besprekingen en vertrouwen erop dat u onze oplossingsrichtingen voor een toekomstbestendig zorgsysteem onder de aandacht brengt bij de politieke partijen waarmee u in gesprek bent. Daarnaast staan wij natuurlijk altijd open voor contact over het hierboven genoemde.

Met vriendelijke groet,

*Ignacio Tuduri*  
Electronically signed by: Ignacio  
Tuduri  
Reason: Management Approval  
Date: 22-Dec-2025 11:42:25  
GMT+1

Ignacio Tuduri  
General Manager  
AbbVie Nederland

### Over AbbVie

AbbVie is een internationaal onderzoeks-gericht biofarmaceutisch bedrijf. Het is onze missie om innovatieve geneesmiddelen te ontdekken en te ontwikkelen die ernstige gezondheidsproblemen van vandaag oplossen en de medische uitdagingen van morgen aanpakken. Dat doen we met onze expertise, toegewijde mensen en unieke innovatiekracht.

In meer dan 75 landen zetten ruim 55.000 AbbVie medewerkers zich dagelijks in voor patiënten over de hele wereld. We streven ernaar een verschil te maken in de levens van mensen binnen de ziektegebieden waarin we werkzaam zijn: immunologie, hematologische oncologie, neurologie, oogheelkunde, virologie en esthetiek.

Voor meer informatie zie [www.abbvie.nl](http://www.abbvie.nl)

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

AbbVie  
T.a.v. de heer I. Tuduri  
Postbus 307  
2130 AH HOOFDORP

Kenmerk: 202600140

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Tuduri,


Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,



Rianne Letschert  
Informateur

Het jongerenperspectief:

# Formatiebrief voor de toekomst

202600143

22 december 2025

## Geachte informateur, beste mevrouw Letschert,

Met veel belangstelling hebben wij kennisgenomen van het eindrapport van uw voorganger, de 'Inhoudelijke en ambitieuze agenda' van D66 en CDA, en uw aanstelling als informateur. Na een productief gesprek tijdens de afgelopen informatieronde, heeft de **Jonge Klimaatbeweging** zich beraad op de vraag hoe jongeren het beste bij kunnen dragen in de volgende fase.

Afgelopen vrijdag 12 december kwamen we bij de Sociaal Economische Raad bijeen voor een Jongerentop. Ruim tachtig jongeren uit verschillende organisaties spraken over een aantal brede maatschappelijke thema's die sterk verweven zijn met klimaat en de keuzes waar Nederland nu voor staat: van wonen en veiligheid tot economie, gezondheid en onze internationale positie. Juist omdat deze onderwerpen zo in elkaar grijpen, zochten we samen naar oplossingen die meerdere vraagstukken tegelijk vooruithelpen. Samen met de **Jonge Democraten (JD)**, **Christen Democratisch Jongeren Appèl (CDJA)** en de **Jongerenorganisatie Vrijheid en Democratie (JOVD)** brengen wij in deze brief graag de prioriteiten van jongeren onder de aandacht ten behoeve van deze formatie.

De 'Inhoudelijke en ambitieuze agenda' van D66 en CDA bevat belangrijke aanknopingspunten voor wat Nederland nodig heeft om vooruit te komen en jonge generaties perspectief te bieden. Wij moedigen dan ook aan om **vast te houden aan deze agenda**, onder meer door te blijven **investeren in innovatie, ondernemerschap, talent en kennis** die bijdragen aan de noodzakelijke transitie in onze economie<sup>1</sup>. Desalniettemin willen wij enkele punten onder uw aandacht brengen die volgens jongeren extra aandacht verdienen in de uiteindelijke agenda van het aankomend kabinet. Uit onze gesprekken kwamen vijf duidelijke boodschappen naar voren, die wij met u willen delen:

- **Maak duurzaamheid voor jongeren toegankelijk;**
- **Europees waar mogelijk, versnellen waar nodig;**
- **Lokale weerbaarheid via gemeenschappen;**
- **Sterke instituties voor duurzaam langetermijnbeleid;**
- **Neem verantwoordelijkheid met kennisdeling en internationale samenwerking.**

1. Zie bijvoorbeeld de maatregelen 23 en 31 voor concrete voorstellen voor financiering van innovatie in [het Jongerenakkoord](#).

## Formatiebrief voor de toekomst

Hieronder lichten wij die graag toe:

Maak **duurzaamheid voor jongeren toegankelijk**. Duurzaam leven en duurzame keuzes moeten voor jongeren haalbaar, betaalbaar en begrijpelijk zijn, omdat de kosten van de transitie vaak op jonge generaties terechtkomen. Dit kan via steun voor woningisolatie en duurzame huisvesting, stimulering van openbaar vervoer en energiezuinige apparaten, en actieve betrokkenheid bij beleid en subsidies voor startende ondernemingen<sup>2</sup>. Jonge ondernemers en jonge boeren moeten duidelijk perspectief krijgen op de toekomst van hun onderneming, ondersteund door gerichte begeleiding bij bedrijfsovername of bedrijfsstart.

**Europees waar mogelijk, versnellen waar nodig**. Klimaatverandering stopt niet bij grenzen. Effectief beleid vraagt samenwerking op Europees niveau, met nationale actie waar nodig. Dit vraagt om een Europese strategie die de transitie naar een duurzame industrie versnelt en stimulans geeft aan investeringen in een groene economie. Dit kan door Europese systemen zoals ETS maximaal te benutten om innovatie en verduurzaming te stimuleren, nationale versnelling door te voeren bij vertragingen zoals netcongestie, woningisolatie en natuurherstel, en actief bij te dragen aan toekomstbestendig klimaatbeleid in Europa om jongeren en kwetsbare groepen te beschermen. Eveneens moeten een toegankelijke Europese kapitaalmarkt en een sterk groen investeringsklimaat ondernemers de ruimte geven om te innoveren en hun activiteiten op te schalen.

**Lokale weerbaarheid via gemeenschappen**. De klimaattransitie kan alleen slagen wanneer zij lokaal voelbaar en breed gedragen is, waarbij sociale cohesie essentieel is om gemeenschappen te beschermen tegen extreme weersomstandigheden, rampen en overstromingen<sup>3</sup>. Jongeren willen bijdragen, maar hebben ruimte, verbinding en vertrouwen nodig. Dit kan door lokale (energie) coöperaties te versterken, met speciale aandacht voor jongereninitiatieven, door wijkgerichte klimaatadaptatie samen met bewoners vorm te geven, door buurtcrisisteams op te bouwen en te ondersteunen, door jongeren en studentenhuizen te begeleiden bij het aanschaffen van noodpakketten, door ruimte te bieden aan experimentele projecten waarin jongeren duurzame oplossingen testen, en door lokale ondernemers te ondersteunen die jongeren verbinden aan klimaat-, natuur- en zorgprojecten in de regio.

**Sterke instituties voor duurzaam langetermijnbeleid**. Jongeren hebben behoefte aan voorspelbaar beleid dat verder kijkt dan één kabinetsperiode. Klimaatbeleid vraagt om stabiliteit, betrouwbaarheid en een sterke uitvoeringskracht. Dit kan door langetermijndoelen wettelijk te verankeren met bestaande tussendoelen en transparante monitoring, onafhankelijke kennis en advies te borgen via planbureaus en wetenschappelijke instituten, een generatietoets toe te passen om de impact op toekomstige generaties inzichtelijk te maken, en jongeren structureel te betrekken bij evaluatie en bijsturing van beleid<sup>4</sup>.

- 
2. Zie bijvoorbeeld de maatregelen 23 en 31 voor concrete voorstellen voor financiering van innovatie in [het Jongerenakkoord](#).
  3. Zie WRR-rapport nr. 112: [Mens en klimaat. De kracht van sociale infrastructuur bij adaptatie](#)
  4. De implementatie van de generatietoets op de miljoenennota wordt [ondersteund](#) door een meerderheid van de Eerste-Kamer.

## Formatiebrief voor de toekomst

**Neem verantwoordelijkheid met kennisdeling en internationale samenwerking.** Dit betekent actieve internationale samenwerking op het gebied van klimaat en energie, met focus op kennisdeling, innovatie en opschaling. Daarnaast kunnen Nederlandse kennisinstellingen en bedrijven worden ingezet bij internationale afspraken over mitigatie en adaptatie, en is het belangrijk om samen te werken met kwetsbare landen in klimaatadaptatie en energietransitie. Ook moet beleid consistent zijn, zodat binnenlandse ambities en internationale inzet elkaar versterken, met specifieke aandacht voor Caribisch Nederland, zodat duurzame projecten en kansen daar ook toegankelijk zijn voor jongeren.

Dit breed gedragen, toekomstgerichte perspectief is een handreiking om te komen tot een coalitieakkoord dat steun kan vinden bij de volgende generatie. Wij gaan dan ook graag met u in gesprek over hoe het jongeren perspectief concreet kan worden ingebracht in het vervolg van het formatieproces.



Voorzitter Jonge Klimaatbeweging  
Daan Zieren



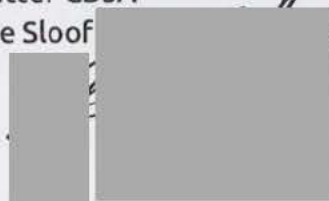
Bestuurslid Politiek & Overheid  
Ariadne Prein



Voorzitter JD  
Rachelle Smook



Voorzitter CDJA  
Joanne Sloof



Voorzitter JOVD  
Friso van Gruijthuisen





PKXL 166324  
22-12-25 16:15  
NEDERLAND

€ 4,10

RX3CC - #X830XDX#00#0000#

DE TWEEDE KAMER

E.a. v. BUREAU WOORDVOERING KABINETSFORMATIE

POSTBUS 20018

2500 EA DEN HAAG

RX2CC - #X830XDX#00#0000#

JONGE KLIMAAT BEWEGING  
ARTHUR VAN SCHEINDELSTRAAT 600A  
3511 M) UTRECHT

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Jonge Klimaatbeweging  
T.a.v. de heer D. Zieren  
Arthur van Schendelstraat 600  
3511 MJ UTRECHT

Kenmerk: 202600144

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Zieren,

Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,

Rianne Letschert  
Informateur

202600145



**De Tweede Kamer**

t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Datum: 19 december 2025

Betreft: transitie naar emissieloos vervoer

Beste mevrouw Letschert,

Het aantal elektrische auto's in Nederland stijgt hard. Naar verwachting rijden er in 2030 al 1,9 miljoen elektrische personenauto's op de weg. Ook worden er flinke stappen gezet in de uitrol van emissieloze bussen, bestelauto's, vrachtwagens, bouwwerktuigen en boten. Om te zorgen dat deze elektrische voertuigen allemaal kunnen laden, zijn voldoende laadpunten én voldoende capaciteit op het stroomnet van belang.

ElaadNL is het kennis- en innovatiecentrum op het gebied van laadinfrastructuur en slim laden in Nederland. In opdracht van de Nederlandse netbeheerders richt ElaadNL zich op een soepele inpassing van elektrisch vervoer op ons elektriciteitsnet. Om de transitie naar emissieloos vervoer in goede banen te leiden, geeft ElaadNL u graag een aantal aandachtspunten mee voor het te vormen regeerakkoord:

**1. Maak vaart met de tijdige uitrol van bi-directioneel laden, zodat dit in 2030 de norm is.**

Naast de kwantiteit (voldoende laadpunten) is de kwaliteit van laadpunten van groot belang. Ons advies is om alle laadpunten zo in te richten dat ze netbewust kunnen laden. Met netbewust laden worden de snelheid en het tijdstip van laden aangepast aan de ruimte op het lokale stroomnet. Zo wordt de schaarse ruimte op het bestaande elektriciteitsnet optimaal benut. In dit kader heeft een pilot van Enexis en Liander al laten zien dat netbewust laden voor 68% meer ruimte op het stroomnet kan zorgen.

Ook bi-directioneel laden kan bijdragen aan het verminderen van netcongestie. Bij bi-directioneel laden leveren auto's stroom terug op piekmomenten om het elektriciteitsnet te ontlasten. De eerste grootschalige pilot voor deze manier van laden is recent van start gegaan in Utrecht. Het is belangrijk dat voortgang wordt gemaakt rond bi-directioneel laden, en dat het interdepartementaal programma bi-directioneel laden zo snel mogelijk wordt gepubliceerd en uitgevoerd.

## 2. **Garandeer dat de dubbele energiebelasting bij bi-directioneel laden in het volgende Belastingplan wordt afgeschaft.**

Elektrische voertuigen kunnen bijdragen aan het oplossen van congestie op het elektriciteitsnet door flexibiliteit aan te bieden in laadpatronen. Op dit moment zit wet- en regelgeving het potentieel van bi-directioneel laden echter in de weg. Een van de barrières is de dubbele energiebelasting die wordt geheven als een auto oplaadt, nadat deze eerder elektriciteit heeft teruggeleverd aan het net. Er zijn werkbare oplossingen voor dit knelpunt. Het is van belang dat aan deze oplossingen gewerkt blijft worden, zodat dubbele energiebelasting in het Belastingplan voor 2027 kan worden afgeschaft.

## 3. **Waarborg de veiligheid op het elektriciteitsnet door het protocol voor netbewust laden aan te scherpen**

Op dit moment regelt het protocol voor netbewust laden dat er minder stroom wordt geleverd aan laadpalen als er weinig ruimte op het elektriciteitsnet is. De gebruiker merkt hier doorgaans niets van, omdat de auto in de nacht laadt en in de ochtend vol is. Door toenemende problematiek rond netcongestie is het van groot belang om deze protocollen aan te scherpen. Daarnaast pleiten we voor de uitrol van netbescherming bij laadpalen. Hierdoor wordt het mogelijk om, in een uitzonderlijke situatie waarbij overbelasting van het elektriciteitsnet dreigt, even geen stroom te leveren. Door laadprotocollen op deze manier aan te scherpen, beschermen we het net en houden we het licht bij bedrijven en inwoners aan.

## 4. **Werk toe naar een planmatige uitrol van laadinfrastructuur.**

Een landelijk dekkend netwerk van laadpalen komt het beste tot stand als de overheid samen met marktpartijen en netbeheerders een gefaseerd uitrolplan maken. Zo kunnen netbeheerders schaarse technici inzetten op plekken waar de behoefte het grootst is. Ook kan daardoor rekening worden gehouden met de benodigde capaciteit voor mobiliteit bij uitbreiding van het elektriciteitsnet. Speciale aandacht hierbij verdient laadinfrastructuur langs goederencorridors en op verzorgingsplaatsen. Het realiseren van nieuwe energie-infrastructuur kan tussen de 5 en 10 jaar duren. Omdat er weinig elektriciteitsinfrastructuur is langs Rijkswegen, is het belangrijk juist hier vaart te maken in netuitbreiding om elektrische logistiek mogelijk te maken.

## 5. **Breid investeringen in het programma 'Stopcontact op Land' uit**

De komende jaren wordt een sterke groei van het aanbod van elektrische trucks verwacht. Net als voor personenauto's is een netwerk van snelladers nodig om groen langeafstandstransport mogelijk te maken. Wij zien de pilot 'Stopcontact op Land' van Rijkswaterstaat hiervoor als randvoorwaardelijk. Met dit programma zorgt het Rijk voor één centrale netaansluiting per verzorgingsplaats, waardoor alle partijen die op deze verzorgingsplaats actief zijn snel kunnen worden aangesloten. Daarmee worden niet alleen trucks, maar ook alle personen- en bestelwagens op verzorgingsplaatsen geholpen. Opvolging aan dit programma, gepaard met voldoende budget, draagt bij aan versnelde uitrol van logistieke laadinfrastructuur. Het zorgt daarnaast voor een uniforme aanpak op alle verzorgingsplaatsen.

#### 6. **Maak open laadstandaarden en -protocollen de norm.**

Elk elektrisch voertuig moet bij elke laadpaal kunnen laden en alle aanbieders van nieuwe EV-laaddiensten moeten zonder drempels kunnen meedoen. Deze open communicatie in dezelfde taal wordt interoperabiliteit genoemd en dit is een belangrijke stap op weg naar duurzame elektrische mobiliteit. Om de communicatie tussen alle apparaten in de laadketen goed te laten verlopen, is het van belang dat laadinfrastructuur wordt aangelegd met de Nederlandse laadprotocollen OCPP en OCPI. Deze open protocollen zijn nu al de facto norm het grootste deel van de wereld, waaronder Nederland. Landen zoals de VS, Zuid-Korea en India hebben de open protocollen ook al officieel de norm gemaakt. Om de uitrol van laadinfrastructuur zo soepel mogelijk te laten verlopen, moeten OCPP en OCPI ook officieel de standaard worden in Europa en Nederland.

#### 7. **Garandeer de power quality door de RDW te laten controleren op strengere normen voor elektrisch vervoer**

Als veel elektrische voertuigen op één locatie worden opgeladen of enkele voertuigen met een hoog vermogen worden opgeladen kan de spanningskwaliteit (power quality) op het elektriciteitsnet afnemen. Dit kan leiden tot slijtage of zelfs uitval van elektrische apparaten die aangesloten zijn op het net. Om verminderde power quality te voorkomen, is het van belang dat Nederland zich zowel op VN, Europees als nationaal niveau inzet voor strengere normen voor spanningskwaliteit bij elektrische voertuigen.

#### 8. **De RDW en haar Europese zusterorganisaties moeten elektrische auto's niet alleen op rijgedrag testen, maar ook of er veilig, slim en interoperabel geladen kan worden.**

In de toekomst zullen de aantallen elektrische auto's de komende jaren toenemen. Zoals in de bovenstaande punten al is aangegeven, is het van belang dat deze elektrische auto's veilig, slim en interoperabel geladen kunnen worden. Om te garanderen dat alle auto's die de weg op gaan ook daadwerkelijk voldoen aan de juiste standaarden, zouden de RDW en haar Europese zusterorganisaties ook moeten testen op deze nieuwe aspecten van elektrische auto's.

Wij wensen u veel succes bij het uitvoeren van uw opdracht en geven u desgewenst graag nadere informatie.

Hoogachtend,



Onoph Caron  
Directeur ElaadNL

#### **Over ElaadNL**

Kennis- en innovatiecentrum ElaadNL test en onderzoekt het slim en duurzaam opladen van elektrische voertuigen. ElaadNL is een initiatief van de gezamenlijke Nederlandse netbeheerders.

Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

ElaadNL  
T.a.v. de heer O. Caron  
Postbus 882  
6800 AW ARNHEM

Kenmerk: 202600146

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte heer Caron,

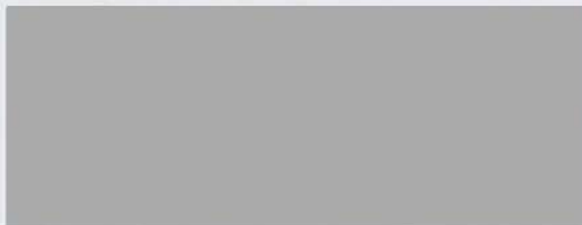
Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,



Rianne Letschert  
Informateur

202600147

**Aan de informateur**

Mevrouw prof. dr.mr. R.M. Letschert  
P/a Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Bureau Woordvoering Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

Geachte informateur, beste professor Letschert,

Met het oog op uw rol in de kabinetsformatie, vragen wij - een groep van oud-bewindspersonen, oud-ambassadeurs, oud-diplomaten en (oud-)ambtenaren - uw aandacht voor de situatie in Gaza en de Westelijke Jordaanoever en voor het belang van een adequaat buitenlandbeleid en een geloofwaardige diplomatieke reactie daarop.

Het Internationale Gerechtshof heeft de Israëlische bezetting van de Palestijnse Gebieden illegaal verklaard en het Israëlische beleid jegens het Palestijnse volk als apartheid omschreven.<sup>1</sup> Het Hof achtte het verder in januari 2024 plausibel dat Israël zich schuldig maakt aan genocide op de bevolking van Gaza. Verschillende VN-instellingen<sup>2</sup>; internationale<sup>3</sup>, Palestijnse<sup>4</sup> en Israëlische<sup>5</sup> mensenrechtenorganisaties; Israëlische historici als Ilan Pappé en academische experts op het gebied van genocide- en holocauststudies als Omar Bartov, Amos Goldberg, Raz Segal; onderzoekinstellingen als de International Association of Genocide Scholars en het NIOD<sup>6</sup>; allen concluderen zij dat er sprake is van genocidaal geweld of genocide.

In de afgelopen twee jaren heeft het kabinet-Schoof schijnbaar gekozen voor een harde breuk met de Nederlandse ambitie de internationale rechtsorde en de daarbij horende humanitaire principes en multilateralisme te bevorderen. De regering negeerde verschillende uitspraken van het Internationale Gerechtshof. Nederland stopte in reactie op een lastercampagne de financiële steun aan de VN-organisatie UNRWA, de enige noodhulporganisatie die in staat is de lijdende bevolking van Gaza op zo'n schaal te helpen. Regering en Tweede Kamer weigerden een VN-rapporteur te ontvangen. De Staat procedeerde tot aan de Hoge Raad door om Israël van F35-onderdelen te kunnen blijven voorzien ondanks het grote risico dat er oorlogsmisdaden mee gepleegd zouden worden. Met uitzondering van enkele krachteloze initiatieven in EU-verband ondernam Nederland niets om te voorkomen dat de Palestijnse

---

<sup>1</sup> International Court of Justice, 'Legal Consequences arising from the Policies and Practices of Israel in the Occupied Palestinian Territory, including East Jerusalem', 19 juli 2024, <https://www.icj-cij.org/case/186>

<sup>2</sup> United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights, 'Israel has committed genocide in the Gaza Strip, UN Commission finds', 16 september 2025, <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2025/09/israel-has-committed-genocide-gaza-strip-un-commission-finds>. VN-rapporteur voor bezet Palestijns gebied Albanese beschrijft in dit rapport de collectieve verantwoordelijkheid voor de genocide: 'Gaza Genocide: a collective crime' by the Special Rapporteur on the situation of human rights in the Palestinian territories occupied since 1967, (A/80/492)', <https://www.un.org/unispal/document/special-rapporteur-report-gaza-genocide-a-collective-crime-20oct25/>

<sup>3</sup> Amnesty International, 'You feel like you are subhuman. Israel's genocide against Palestinians in Gaza', 5 december 2024, <https://www.amnesty.nl/actueel/israel-pleegt-genocide-in-gaza>

<sup>4</sup> Al-Haq, 'How to Hide a Genocide: The Role of Evacuation Orders and Safe Zones in Israel's Genocidal Campaign in Gaza', 1 januari 2025, <https://www.alhaq.org/publications/25781.html>

<sup>5</sup> B'tselem, 'Our genocide', juli 2025, [https://www.btselem.org/publications/202507\\_our\\_genocide](https://www.btselem.org/publications/202507_our_genocide)

<sup>6</sup> Bart Funnekotter, 'In Gaza is sprake van genocidaal geweld, zegt de directeur van het NIOD', NRC, 7 mei 2025, <https://www.nrc.nl/nieuws/2025/05/07/in-gaza-is-sprake-van-genocidaal-geweld-zegt-de-directeur-van-het-niod-a4892423>

toekomst werd vernietigd. En droeg zo bij aan het ten grave dragen van de internationale rechtsorde.

Deze destructieve keuzes bouwen voort op decennia waarin Nederland met zijn buitenlandbeleid slechts in woord een tweestatenoplossing voor Israëliërs en Palestijnen heeft nagestreefd, maar in daad weinig tot geen weerstand heeft weten te bieden aan de steeds verder geformaliseerde en gewelddadiger wordende Israëlische annexatie van het gebied dat volgens internationale afspraken aan de Palestijnen toebehoort.

De gevolgen van de Nederlandse *de facto* steun voor de Israëlische oorlogsmisdrijven en genocidale acties zijn groot. Niet alleen heeft de regering daarmee de eigen Grondwet (Art. 90 en 94) ondergraven. Ook is de *soft power*, die Nederland als voorvechter van verantwoording voor internationale misdrijven kan uitoefenen, sterk geërodeerd. Het imago van Nederland in het globale Zuiden is aangetast. En het profiel van Den Haag als internationale hoofdstad van vrede en recht - met zijn talloze internationale hoven en tribunalen - is ongeloofwaardig gemaakt. De regering heeft met zijn houding het Genocideverdrag veronachtzaamd en daarmee laten zien dat 'Nooit meer' wat Nederland betreft slechts voor sommigen, maar niet voor iedereen geldt.

Sinds 7 oktober 2023 zijn (oud-)ambtenaren, oud-ambassadeurs en -bewindslieden en later ook artsen en zorgmedewerkers, advocaten en 'gewone burgers' meer dan 100 keer in stil protest samengekomen voor het Ministerie van Buitenlandse Zaken. Onze groep heeft de minister van Buitenlandse Zaken verschillende oproepen gedaan tot wijziging van deze destructieve koers<sup>7</sup>. In de Rode Lijn-protesten, georganiseerd door maatschappelijke organisaties, kwamen tot driemaal toe massa's mensen op de been tegen het regeringsbeleid - in oktober 2025 een kwart miljoen. Desondanks is zowel de minister van Buitenlandse Zaken als de minister-president een dialoog met onze groep steeds uit de weg gegaan.

Als groep van betrokken oud-bewindslieden, oud-ambassadeurs en (oud-)ambtenaren pleiten wij voor een regering die de rechtsstaat respecteert en een coherent en evenwichtig buitenlandbeleid voert, met inachtneming en handhaving van internationale verdragen.

Wij erkennen dat u voor een bijzonder ingewikkelde taak staat. Wij doen een beroep op u om maximaal aandacht te geven aan het verdedigen van de rechtsstaat en de internationale rechtsorde. Een zwijgende voortzetting van het huidige beleid ten aanzien van Israël-Palestina staat daar haaks op, omdat het neerkomt op het faciliteren van Israëlische oorlogsmisdrijven jegens de Palestijnen. In het verlengde hiervan pleiten wij er dan ook voor dat in de toekomst de ruimte wordt geopend voor een buitenlandbeleid waarin de mantra van de tweestatenoplossing niet bij voorbaat als onwrikbaar uitgangspunt vastligt.

We wensen u wijsheid en kracht en staan tot uw beschikking om met onze kennis en ervaring op het gebied van diplomatie en de regio bij te dragen aan uw complexe opdracht.

**Oud-bewindslieden  
Oud-diplomaten en (oud-)ambtenaren**

---

<sup>7</sup> Lize Geurts, 'Oud-ambassadeurs vragen regering harder op te treden tegen Israël', *NRC*, 4 maart 2024, Oud-ambassadeurs vragen regering harder op te treden tegen Israël.

Jan Pronk, Jozias van Aartsen, Bernard Bot en Laurens Jan Brinkhorst, 'Oud-ministers, ambassadeurs en diplomaten: Kabinet, trotseer Israël om genocidale oorlog te stoppen', *Trouw*, 25 maart 2025, <https://www.trouw.nl/opinie/oud-ministers-ambassadeurs-en-diplomaten-kabinet-trotseer-israel-om-genocidale-oorlog-te-stoppen~bc7ddbada/>

## Lijst van ondertekenaars

### ***Oud-bewindslieden***

Jozias van Aartsen  
Ahmed Aboutaleb  
Hedy d'Ancona  
Bernard Bot  
Laurens-Jan Brinkhorst  
Job Cohen  
Karla Peijs  
Lilianne Ploumen  
Jan Pronk  
Joris Voorhoeve

### ***Oud-ambassadeurs***

Laetitia van den Assum  
Susan Blankhart  
Joan Boer  
Robert Bosch  
Robert Brinks  
Leoni Cuelenaere  
Nikolaos van Dam  
Simone Filippini  
Max Gevers  
Mette Gonggrijp  
Barend ter Haar  
Geert Heikens  
Alphons Hennekens  
Gerben de Jong  
Marion Kappeyne van de Coppello  
Peter Koch  
Ellen van der Laan  
Ronald Loudon  
Frans Makken  
Jan de Marchant et d'Ansembourg  
Ronald Mollinger  
Jolke Oppewal  
Frans Potuyt  
Lidi Remmelzwaal  
Robert Schuddeboom  
Henk Soeters  
Nora Stehouwer  
Dick van Thessen  
To Tjoelker  
Rob Vermaas  
Robert Vornis  
Rob de Vos  
Godert de Vos van Steenwijk  
Hein de Vries  
Jan Wijenberg

### ***Oud-diplomaten en oud-ambtenaren***

Joost Andriessen

Louise Anten  
Willem Beelaerts van Blokland  
Pieter Bierma  
Anne Marie van Bolhuis  
Mirthe Bosch  
Anke van Dam  
Joost Dirkzwager  
Angélique Eijpe  
Thea Fierens  
Amina Hashi  
Marieke Heikens  
Claudine Helleman  
Jan Hoekema  
Ini Huijts  
José van Hussen  
Ellen van Kalmthout  
Els Klinkert  
Pim Kraan  
Nelleke Kruijs-Voorberge  
Floor Leeftink  
Elly Leemhuis  
Puk van der Linde  
Paul Litjens  
Jan Maas  
Marit Maij  
Ellen Mangnus  
Fritz Meijndert  
Frieda Nicolai  
Lizan Nijkrake  
Erik Pool  
Ellen van Reesch  
Rebekka van Roemburg  
Tineke Rohol  
Daan Rosenberg Polak  
Albert van der Schaaf  
Harry van Schouten  
Michiel Servaes  
Nori Spauwen  
Johanna Spreeuwenberg  
Tessa Terpstra  
Hans Teunissen  
Dia Timmermans  
Erwin van Veen  
Fineke van der Veen  
Karel de Vey Mestdagh  
Baying Visser  
Maaïke van Vliet  
Cornelie van Waegeningh  
Lidy Westerhof  
Anneke Wevers  
Berber van der Woude

Sonja Zimmermann  
Leo van der Zwan

**Ambtenaren**

Anneke Batenburg  
Ab de Buck  
Fikria el Abbouri  
Muska Afzalyar  
Oda Algera  
Jaco Beerends  
Benson van der Bij  
Heidi de Bodt-Kloosterziel  
Najat Bokri  
Willemijn Boone  
Diebrichje Brands  
Michelle de Clercq  
Tanja Drent  
Nicole Engering  
Wendeline van der Feltz  
Merijn Goeman  
Tatjana Grocheva  
Asma Hashi  
Joost Hellegers  
Niek Hemmen  
Reinier van Hoffen  
Masja Hoogeveen  
Faryda Hussein  
Tamara Karg  
Emma Kay  
Bas Knuttel  
Eva Legtenberg  
Menno Meihuizen  
Maarten Meijering  
Stan van Oerle  
Abdel-Jaouad Ouarraki  
Katja Primozic  
Gürcü Polat  
Jop van Ravenhorst  
Marina van Riel  
Ildikó Rijkers  
Lodewijk Rijksbaron  
Onur Şahin  
Sanne van Santen  
Teba Al-Samarai  
Ines Schaap-Hasanovic  
Vincent Schenkeveld  
Marije Slump  
Iman Tantawy  
Belkiz Tukur  
Johan Veld  
Jan Wouter Vorderman  
Hester Vos  
Hanne Waaijer

Koen Wagenbuur  
Marieke Walraven  
Marieke Wierda  
Zeynep Yildirim  
Shanna Zuur  
Anneke Zwetsloot

Aan de informateur

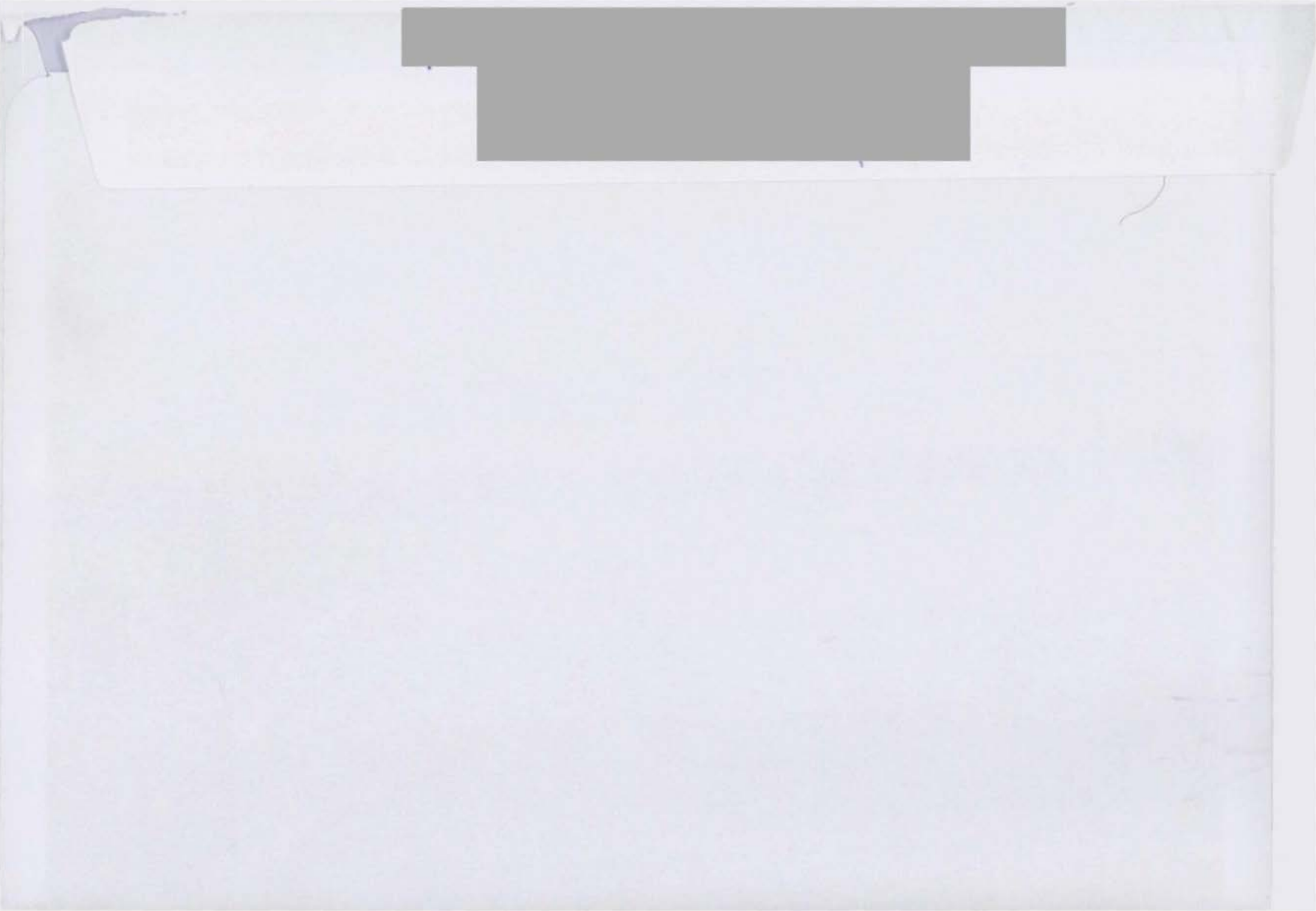
Mevrouw prof. dr. mr. R. M. Giesbert

P/a Tweede Kamer der Staten-Generaal

Bureau Wordvoering Kabinetformatie

Postbus 20010

2500 EA Den Haag



Bureau Kabinetsformatie  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Oud-bewindslieden/-diplomaten/-ambtenaren  
T.a.v. p/a mevrouw A. Eijpe

Kenmerk: 202600148

Den Haag, 7 januari 2026

Geachte mevrouw Eijpe,

Dank voor de brief die ik van u mocht ontvangen.

In het kader van mijn werkzaamheden ontvang ik veel brieven, nota's en verzoeken. Ik verricht mijn werkzaamheden op basis van een door de Tweede Kamer geformuleerde opdracht en de daarvoor gestelde termijn. Dat maakt dat ik helaas niet zelf inhoudelijk op uw schrijven kan reageren. Ik vraag hiervoor uw begrip.

Uw brief zal ook in de volgende fase van de kabinetsformatie beschikbaar blijven voor degenen die daarbij zijn betrokken.

Wellicht ten overvloede, zoals op de website ([www.kabinetsformatie2025](http://www.kabinetsformatie2025)) staat vermeld, worden alle brieven aan de informateur openbaar gemaakt.

Hoogachtend,

Rianne Letschert  
Informateur