



5/3/26

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Ontworpen door

Aan

MVWS

Deadline: 4 maart 2026

nota

(ter beslissing)

Beantwoording vragen Eerste Kamer over de voorgehangen ontwerpregeling maximumprijzen geneesmiddelen per 1 april 2026

Datum Document

25 februari 2026

Kenmerk

4347118-1094010-GMT

Bijlage(n)

1. Brief EK
2. Vragen EK over de voorgehangen ontwerpregeling
3. Beantwoording vragen EK

1. Aanleiding

Ter uitvoering van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) worden per 1 april 2026 de maximumprijzen voor geneesmiddelen geactualiseerd (reguliere halfjaarlijkse herijking). Dit gebeurt door aanpassing van de bijlage bij de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen (Rmg). Voorafgaand is deze ontwerpregeling, samen met de bijlage met conceptmaximumprijzen en ontwerp-toelichting, voorgehangen bij de Eerste en Tweede Kamer. Ondanks dat deze voorhangperiode reeds afgelopen was, zijn er door de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) van de Eerste Kamer op 4 februari 2026 alsnog vragen gesteld over de ontwerpregeling door de BBB-fractie.

2. Geadviseerd besluit

Wij adviseren u om in te stemmen met voorgestelde beantwoording van de vragen en deze samen met de brief te ondertekenen.

Deadline

Wij verzoeken u de brief en de beantwoording van de vragen uiterlijk **4 maart** aanstaande te ondertekenen.

Toelichting deadline

De fractieleden hebben verzocht om antwoord op de vragen te ontvangen op uiterlijk 4 maart aanstaande.



3. Kernpunten

Wat is de Wgp?

- **Kostenbeheersingsinstrument**: De Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) is in 1996 ingevoerd om de uitgaven aan geneesmiddelen te beheersen om daarmee de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.
- **Brede reikwijdte**: De Wgp geeft u als minister de bevoegdheid om maximumprijzen te stellen voor zowel intramurale- als extramurale geneesmiddelen.
- Het CIBG is de uitvoerder van de Wgp en berekent de maximumprijzen.
- **Productgroepen**: (farmaceutisch) vergelijkbare geneesmiddelen worden op basis van werkzame bestanddelen, sterkte en farmaceutische vorm ingedeeld in Wgp-productgroepen.
- **Prijsreferentiesysteem**: geneesmiddelen binnen Wgp-productgroepen krijgen in principe dezelfde maximumprijs op basis van het prijsgemiddelde van vier referentielanden: het Verenigd Koninkrijk, België, Frankrijk en Noorwegen. Noorwegen heeft in 2019 de plaats van Duitsland als referentieland ingenomen, dit was een regeerakkoord maatregel.
- Ruim 50% van de geneesmiddelen heeft een maximumprijs. De maximumprijzen worden opgenomen in de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen (Rmg).
- **Herijkingen**: maximumprijzen worden halfjaarlijks - per 1 april en 1 oktober - geactualiseerd.
- **Wettelijk prijsplafond**: Een partij mag een geneesmiddel niet te koop aanbieden of verkopen voor een prijs die hoger is dan de maximumprijs.

Tenminste tweemaal per jaar wordt onderzocht of er aanleiding is de eerder vastgestelde maximumprijzen te wijzigen. Omdat de prijzen in de referentielanden zijn gewijzigd, is actualisering per 1 april 2026 noodzakelijk.

In het kader van de voorhangprocedure worden de ontwerpregelgeving, de bijlage bij de ontwerpregelgeving met conceptmaximumprijzen en de ontwerptoelichting overlegd aan beide Kamers. Parallel daaraan worden deze stukken ook gepubliceerd in de Staatscourant, zodat belanghebbenden hun zienswijzen kunnen indienen.

De BBB-fractie (samen met de SP-fractie) van de vaste commissie voor VWS van de Eerste Kamer, heeft in de zomer van 2025 in reactie op de voorgehangen ontwerpregelgeving i.h.k.v. de vorige herijking (57^e herijking) twee rondes vragen ingediend.¹ Deze heeft uw voorganger beantwoord.²

Na afloop van de voorhangperiode van de ontwerpregelgeving i.h.k.v. de 58^e herijking zijn er door de BBB-fractie opnieuw vragen gesteld over de ontwerpregelgeving. Het gaat in totaal om drie vragen.

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie
Kenmerk
4347118-1094010-GMT

¹ Kamerstukken I 2024/25, 29 477, M & Kamerstukken I 2024/25, 29 477, O.

² Kamerstukken I 2024/25, 29 477, N & Kamerstukken I 2024/25, 29 477, P.



Vraag 1 en 2

De eerste twee vragen gaan over de manier waarop de bijlage bij de ontwerpregeling wordt voorgehangen in beide Kamers. Momenteel bestaat deze bijlage uit een lijst waarin de nieuwe maximumprijzen vermeld staan. De BBB-fractie vraagt of u bereid bent om een partij, zoals het CIBG, te vragen dit aan te passen en voortaan een overzicht aan te leveren waarin de wijzigingen van de maximumprijzen staan die doorgevoerd zullen worden.

Een vergelijkbare vraag is door de BBB-fractie gesteld in de voorhangperiode van de vorige herijking. In de beantwoording herhaalt u daarom uw eerdere beantwoording en geeft u aan dat de taakstelling maakt dat u momenteel geen geld beschikbaar heeft voor een aanpassing van de applicatie, of het op een andere wijze genereren van een dergelijk overzicht, en dat dit geen prioriteit heeft.

Vraag 3

Daarnaast vraagt de BBB-fractie welke concrete stappen worden gezet om eenduidige definities van tekorten aan geneesmiddelen op te stellen en welke veld- en systeempartijen hierbij betrokken zijn.

U geeft aan dat partijen momenteel gezamenlijk een werkagenda uitwerken om aan de slag te gaan met het opstellen van uniforme definities in het kader van geneesmiddelentekorten en data-uitwisseling te versnellen en verbeteren. Verder noemt u dat u gesprekken gestart bent met partijen om te onderzoeken hoe data-uitwisseling rondom de beschikbaarheid van geneesmiddelen verbeterd kan worden, met welke partijen dit is en welke vervolgstappen de komende periode worden uitgevoerd die nodig zijn voor de eventuele ontwikkeling van een centraal informatiepunt.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

Er is politiek draagvlak voor de vaststelling van maximumprijzen voor geneesmiddelen. Tegelijkertijd is er vanuit de politiek aandacht voor geneesmiddelentekorten en voor de vraag op welke manier de prijs- en vergoedingsinstrumenten hier een rol in spelen. De BBB-fractie benadrukt bij het inleiden van hun vragen dat prijswijzigingen, en dan met name prijsverlagingen, meer effecten hebben dan alleen een kostenbesparing. U legt daarom in de beantwoording uit op welke manier u extra rekening houdt met beschikbaarheid van geneesmiddelen binnen de Wgp.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Er is maatschappelijk draagvlak voor de vaststelling van maximumprijzen voor geneesmiddelen. Tegelijkertijd leeft bij het veld wel de vraag wat het effect is van het vaststellen van maximumprijzen op beschikbaarheid, met name voor generieke geneesmiddelen.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Geen arbeidsmarkteffecten.

d. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie
Kenmerk
4347118-1094010-GMT



e. Financiële en personele gevolgen VWS en uitvoeringsorganisaties
N.v.t.

f. Juridische aspecten haalbaarheid

De herijking van de maximumprijzen van geneesmiddelen vloeit voort uit de Wgp en is juridisch haalbaar. De voorhangprocedure volgt uit artikel 2, eerste lid, van de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp) en biedt beide kamers de mogelijkheid zich uit te spreken over de ontwerpregeling voordat deze zal worden vastgesteld.

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De stukken zijn afgestemd met het CIBG en WJZ.

h. Toezeggingen

N.v.t.

i. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.



**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
4347118-1094010-GMT