

# KNMP

## ONDERZOEK

### GENEESMIDDELENTEKORTEN 2019



KONINKLIJKE NEDERLANDSE MAATSCHAPPIJ TER BEVORDERING DER PHARMACIE



APOTHEKERSORGANISATIE

## COLOFON

**KNMP** Afdeling Communicatie | KNMP Farmanco  
Den Haag, juli 2019

**Verantwoording** De uitkomsten van het onderzoek zijn gebaseerd op een enquête. Begin juli 2019 hebben ruim 2.000 openbare apotheken (inclusief poliklinische apotheken) een online vragenlijst ontvangen. Ruim 640 apotheken hebben gereageerd.

# KNMP ONDERZOEK

## GENEESMIDDELENTKORTEN 2019

### INLEIDING

Nederland worstelt al ruim tien jaar met geneesmiddelentekorten. Ons land is daarin niet uniek, want de beschikbaarheid van geneesmiddelen is een wereldwijd probleem. De KNMP richtte daarom veertien jaar geleden Farmanco op, als meldpunt voor apothekers. Onder regie van de overheid komt in 2013 voor het eerst de Werkgroep Geneesmiddelentekorten bijeen.

In januari 2016 ontstaat in Nederland een groot probleem met de beschikbaarheid van het schildkliermedicijn Thyrox Duotab. Bij dit tekort komt de patiënt volledig in de knel: een grote groep van 350.000 gebruikers in Nederland wordt geraakt. Veel patiënten binnen deze kwetsbare groep moeten opnieuw worden ingesteld. Door maatschappelijk onverantwoord handelen van de producent.

Dit is voor de KNMP aanleiding andermaal aandacht te vragen voor de geneesmiddelentekorten, via de politiek en de media. De Werkgroep Geneesmiddelentekorten wordt hierdoor opnieuw tot leven gewekt. Een jaar later maakt de minister van VWS een pakket aan maatregelen bekend. Toch lopen de geneesmiddelentekorten verder op. Met veel kunst- en vliegwerk slagen de apothekers in Nederland erin de patiënt te voorzien van geneesmiddelen. Maar dat kost tijd. Veel en kostbare tijd. Het gaat om werkzaamheden als de uitleg van het tekort aan de patiënt, de administratieve afwikkeling van alternatieven en het contact met zorgverzekeraars over de declaratie buiten het beleid.

### CONCLUSIES

- In meer dan 2000 apotheken besteedt het apotheekteam, inclusief de apotheker, wekelijks 17,5 uur (0,5 fte) aan het oplossen van geneesmiddelentekorten.
- De openbaar apotheker besteedt wekelijks gemiddeld 5,5 uur aan de tekorten.
- Het apotheekteam, exclusief de apotheker, is hier gemiddeld 12 uur per week aan kwijt.
- De impact van de tekorten op de reguliere werkzaamheden in de apotheek is groot.

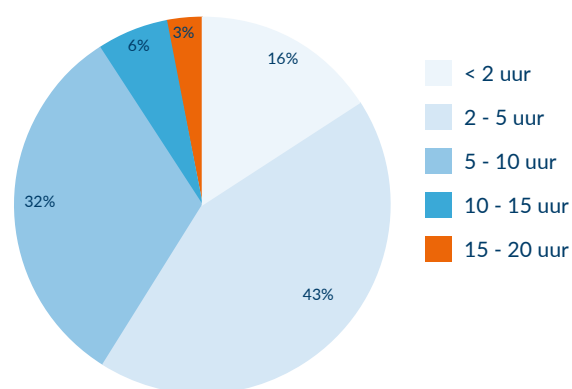
# RESULTATEN KNMP ONDERZOEK GENEESMIDDELENTKORTEN

In totaal is het apothekerteam (inclusief de apotheker) 17,5 uur per week actief met het oplossen van geneesmiddelentekorten. Een openbaar apotheker besteedt wekelijks gemiddeld 5,5 uur aan het oplossen van geneesmiddelentekorten en apothekemedewerkers 12 uur per week.

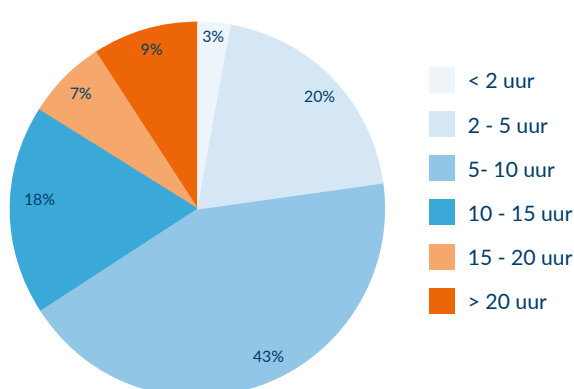
## APOTHEKER BESTEEDT WEKELIJKS 5,5 UUR AAN TEKORTEN

In een openbare apotheek besteedt een apotheker gemiddeld 5,5 uur per week aan het oplossen van de geneesmiddelentekorten. Het gaat dan om werkzaamheden als het overleggen met collega-apothekers en/of voorschrijvers, de administratieve afwikkeling van alternatieven en het contact met zorgverzekeraars over de declaratie buiten het preferentiebeleid. De meerderheid van de openbaar apothekers (43%) besteedt gemiddeld 2 tot 5 uur per week aan het oplossen van de tekorten (zie grafiek 1). Bijna een derde van de openbaar apothekers is daar wekelijks 5 tot 10 uur mee bezig. 9% geeft aan dat dit meer dan 10 werkuren in beslag neemt. Een van de respondenten beschrijft: 'De tekorten kosten ons heel veel tijd. We moet vaak direct naar een oplossing zoeken, waardoor andere werkzaamheden opschuiven. Hierdoor stijgt de werkdruk. Het brengt de reguliere werkzaamheden in gevaar en daarmee ook de gezondheid van mijn team en patiënten.'

Grafiek 1. Tijd die apothekers wekelijks besteden aan oplossen geneesmiddelentekorten



Grafiek 2. Tijd die het apothekerteam (exclusief de apotheker) wekelijks besteedt aan oplossen geneesmiddelentekorten



## APOTHEEKTEAM BESTEEDT WEKELIJKS 12 UUR AAN TEKORTEN

Een doorsnee apothekerteam (exclusief de apotheker) wijdt gemiddeld 12 uur per week aan het oplossen van de geneesmiddelentekorten. 43% van de apothekerteams is wekelijks 5 tot 10 uur bezig met werkzaamheden als het uitleggen van het tekort aan patiënten of het uitzoeken van de duur van nalevering. Ruim een derde van de teams besteedt meer dan 10 uur per week aan het oplossen van de tekorten (zie grafiek 2). Een gemiddeld apothekerteam (exclusief de apotheker) bestaat uit 8 fte.

## IMPACT OP DAGELIJKSE WERKZAAMHEDEN

De geneesmiddelentekorten hebben een grote impact op de dagelijkse werkzaamheden, zo blijkt uit de vele reacties in de enquête. 'Het ondermijnt onze geneesmiddeladviesfunctie. Mensen geloven amper dat hun geneesmiddel niet geleverd kan worden en raken door de vele wisselingen het overzicht kwijt,' aldus een van de respondenten. 'Zorgverzekeraars eisen van de apotheek een hoge preferentiegraad van niet-leverbare geneesmiddelen, maar ze zijn niet bereid om deze geneesmiddelen uit de bepaling van de preferentiegraad te halen. Als je dus een ander product levert, soms zelfs geïmporteerd uit het buitenland, dan krijg je van de zorgverzekeraar een lager tarief omdat je het preferentiebeleid omzeilt', vult een andere apotheker aan. 'Het vertrouwen van patiënten in de geneesmiddelen én in de apotheek nemen af.'

# SCHREEUWEN, DREIGEN, SLAAN!

**POLISVOORWAARDEN EN MEDICIJNTEKORTEN,  
DAAR KAN UW APOTHEEKTEAM NIKS AAN DOEN**



**#DOESLIEF**

# MEDIA OVER GENEESMIDDELENTEKORTEN

RTLnieuws

Gesjoemel met medicijnen: minister wil onderzoek



Apothekers die medicijnen aan patiënten meegaven die eigenlijk voorrisicovol hadden moeten worden. Niet is een voorbeeld van hoe apothekers regelmatig de regels om hun lozen lopen vanwege het medicijntekort. Met alle gevolgen van dien. Minister Bruno Bruins van Medische Zorg zegt dat er een onderzoek moet komen.

deVolkskrant

ANALYSE MEDICIJNTEKORTEN

## Hoe zouden die hardnekkige medicijntekorten kunnen worden opgelost?

Apothekers moeten steeds vaker nee verkopen aan patiënten, omdat een medicijn niet meer te vers is. Waarom is het zo moeilijk om dergelijke tekorten voorkomen?

Michiel van der Geest | 1 april 2019, 20:55



Apotheek Baljet, Arnhem

En toen was de levodopa op, een kleine ramp voor

RTL Nieuws

nrc.nl | abonneren

## 'Apothekers overtreden regels bij noodgevallen door medicijntekorten'

Apothekers en verslavingsartsen overtreden in uitzonderlijke gevallen de regels voor medicijnverstrekking, in geval van tekorten. Zo geven zij oude of hergebruikte geneesmiddelen mee.

Lisa Dupuy | 27 juni 2019 | Leestijd 1 minuut



RTLnieuws

Nieuws Economie Sport Entertainment Tech Lifestyle Editie.nl Uitzendingen App

## Waarom zijn er enorme tekorten aan zoveel medicijnen?

27 juni 2019 12:00



Archieffoto

RTL Nieuws blijkt dat artsen en apothekers wet- en

NOS

Nieuws

Sport

Uitvoer

## Protest Gooise apothekers: 'Schreeuwen en slaan zijn dagelijkse dingen'

WO 1 MEL 09:00 AANGEPAST WO 1 MEL 12:12 BINNENLAND



Een apotheker in Hilversum die aan de actie meedoet

Apothekers en hun assistenten in Het Gooi krijgen dagelijks te maken met agressie en discussies aan de balie. Uit protest daartegen hielden zij de hele ochtend hun deuren dicht.

deVolkskrant

GENEESMIDDELENTEKORTEN

## Agressie in de apotheek: 'Er wordt met pillen gegooid en bedreigd'

Apothekers vangen de klappen van aanhoudende medicijntekorten, soms zelfs letterlijk. In het Gooi sluiten apotheken uit protest zelfs de deuren. 'Iemand moet ergens een streep trekken. We zijn continu aan het de-escaleren.'

Anne Stoffelen | 1 mei 2019, 20:49



Apotheek Carlo Schneider in zijn apotheek aan het Zevenend in Laren.

De Telegraaf

NEWS SPORT ENTERTAINMENT FINANCIËL VOOR LIFESTYLE WAT

## Apothekersassistent Roos werd opgewacht door een boze cliënt: 'heel eng'

Roosige apothekers assistent van de De Telegraaf omdat ze de agressieve klanten aan de balie helemaal niet zijn. Roos Nicomax (21) kan hierover meegedeelt. Zij werd als apothekers assistent overdeert maar uitschelden en bedreigt. 'Uitendoelelijk heb ik een beetje geschrokken'



De Telegraaf

AD Nieuws Regio Sport Sh

Binnenland Buitenland Politiek Economie Gezond Biza

## Oplopend medicijntekort zorgt voor meer bijwerkingen

Door het groeiende medicijntekort in Nederland is er een grotere kans op bijwerkingen. Huisartsen en apothekers trekken hierover aan de bel. Door het tekort worden te gedwongen alternatieve medicijnen te zoeken. Medicijnen die patiënten niet gewend zijn; hierdoor ontstaan meer klachten.

Sanne Scheffelaar | 13.09.18, 19:31 | Laatste update: 14.09.18, 14:10

f 111 t 26 e 26

Op dit moment zijn bijvoorbeeld neptaxen, temazepam en clobidgrin niet beschikbaar. Maar ook medicijnen voor kleine, maar vervelende kwalen als schimmelnagels, oor-, huid-, en ooginfecties zijn schaars. Volgens cijfers van de apothekerbelangenorganisatie

DE GROENE AMSTERDAMMER

Weekblad Abonneren Mijn t

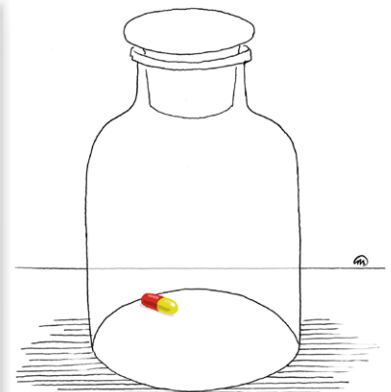
Onderzoek Medicijntekorten

## Sorry, uw levensredder is op

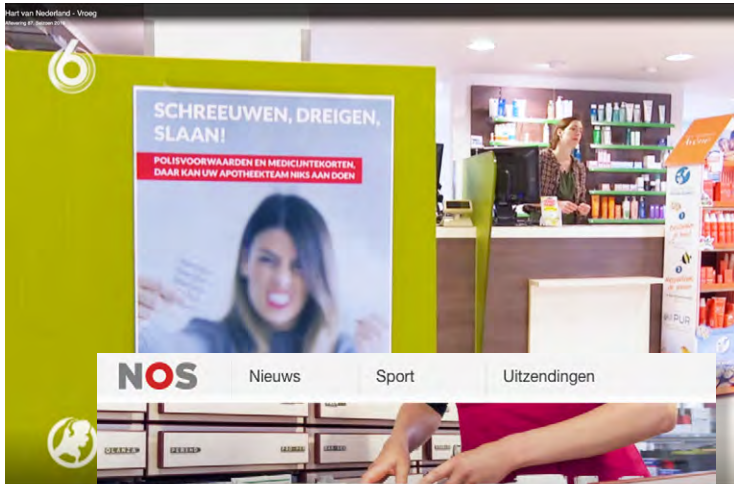
Spotgoedkope medicijnen zijn in Nederland steeds slechter leverbaar. Een bijwerking van het beleid waarmee de macht van farmaceuten is ingedamd.

Lucien Hordijk beeld Milo | 19 juni 2019 - verschenen in nr. 25

f t in e



Schizofrenie, psychose, een dwangneurose of posttraumatische stressstoornis. De aandoeningen waarvoor artsen risperidon voorschrijven liggen er niet om. In Nederland gebruiken circa dertigduizend patiënten het antipsychoticum. Maar sinds mei 2018 is het patentloze middel, dat in Nederland door acht farmaceutische bedrijven wordt verkocht, nauwelijks meer leverbaar. De verwachting is dat het deze maand weer beschikbaar komt.



### Apothekers waarschuwen: medicijntekorten stijgen alarmerend

Zorgen om antibiotica

In 2015 waren er vooral veel leveringsproblemen met antibiotica. Dat verontrust de KNMP omdat die tekorten mogelijk resistente in de kaart spelen.

### Apothekers in 't Gooi sluiten deuren na agressie door medicijntekorten

1 mei 2019, 08:26 uur - Aangepast 1 mei 2019, 11:45 uur



Het dreigende tekort aan een medicijn voor schildklierpatiënten heeft geleid tot een run op de apotheken. Volgens de apothekerskoepel KNMP is er nog genoeg voorraad, maar dat wordt anders als de patiënten doorgaan met het massaal inslaan van de tabletten.



Patiënten in het gedrang

### CDA en D66 stellen Kamervragen na KNMP-berichtgeving over Thyrox-tekort

Door Redactie Medifaacts / Alida Budding - Hennisink 18 januari 2016



Tweede Kamerleden Bruins Slot (CDA) en Dijkstra (D66) stellen Kamervragen ingediend over het tekort van Thyrox na aanleiding van de KNMP-persberichten en Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) dat het medisch toezicht voldoende hebben gedaan om dit tekort te voorkomen.

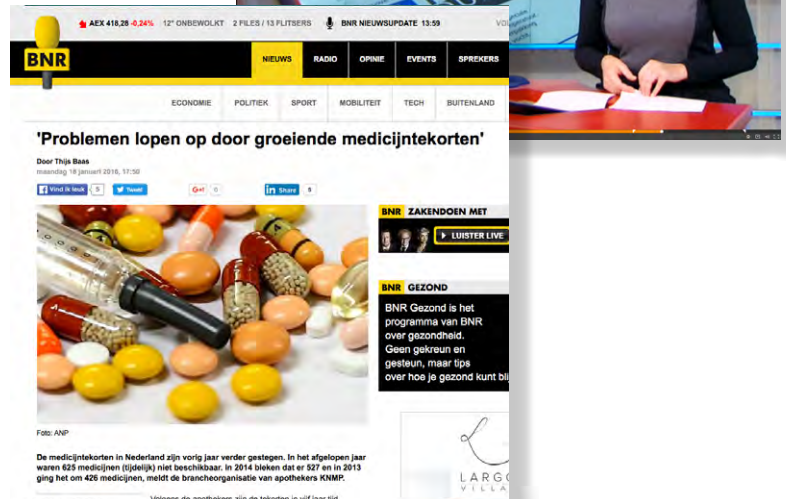
CDA en D66 willen weten of de fabrikant het probleem met het toezichthouders voldoende hebben gedaan om dit tekort te voorkomen.

Thyrox Duotab, een middel dat door zo'n 350.000 Nederlanders wordt gebruikt, is sinds woensdag niet meer leverbaar. De pillen met de merknaam Thyrox Duotab worden volgende maand al op voorraad.

De Tweede Kamerleden hebben gevraagd of de fabrikant de productie van Thyrox Duotab kan hervatten. Volgens de KNMP is er nog genoeg voorraad, maar dat wordt anders als de patiënten doorgaan met het massaal inslaan van de tabletten.

De Tweede Kamerleden hebben gevraagd of de fabrikant de productie van Thyrox Duotab kan hervatten. Volgens de KNMP is er nog genoeg voorraad, maar dat wordt anders als de patiënten doorgaan met het massaal inslaan van de tabletten.

De Tweede Kamerleden hebben gevraagd of de fabrikant de productie van Thyrox Duotab kan hervatten. Volgens de KNMP is er nog genoeg voorraad, maar dat wordt anders als de patiënten doorgaan met het massaal inslaan van de tabletten.



# STANDPUNT KNMP

Het komt in de apotheek dagelijks voor dat een geneesmiddel niet beschikbaar is. Dit maakt het voor apothekers en het hele apotheekteam lastig om invulling te geven aan hun publieke taak: de juiste match maken tussen mens en geneesmiddel. Met verenigde inspanningen repareren partijen in de keten problemen voor patiënten met bijvoorbeeld verkorte aflevertermijnen, substitutie van geneesmiddelen, tijdelijke productieverhogingen en (spoed)import van geneesmiddelen. De KNMP maakt zich in toenemende mate zorgen over de beschikbaarheid van geneesmiddelen.

**Om deze trend structureel een halt toe te roepen en de patiënt van noodzakelijke geneesmiddelen te kunnen blijven voorzien, pleit de KNMP voor:**

- het aanhouden van ijzere voorraden, een zekere buffer, bij de fabrikant en/of groothandel;
- het verruimen van het aantal aanbieders van zowel grondstoffen als geneesmiddelen;
- een langere aanbestedingstermijn voor (door zorgverzekeraar) aangewezen geneesmiddelen.

## **DIT DOET DE APOTHEKER ALS EEN GENEESMIDDEL NIET MEER BESCHIKBAAR IS**

1. Hij vraagt bij een andere apotheek of bij de farmaceutische groothandel na of het benodigde geneesmiddel bij hen beschikbaar is.
2. Is dat niet het geval, dan zoekt de apotheek een alternatief geneesmiddel met dezelfde werkzame stof, bijvoorbeeld van een andere fabrikant of in een andere dosering. Lukt dat niet, dan gaat de apotheek op zoek naar een geneesmiddel met een andere werkzame stof van soortgelijke werking.
3. Als dat ook niet lukt kan de apotheek het geneesmiddel soms in het buitenland regelmatig tegen hoge kosten importeren, als daar geen tekorten (meer) zijn.
4. In sommige gevallen kan een apotheek of een andere apotheek het medicijn zelf bereiden.
5. Als ook dat niet lukt, dan moet de apotheek ook wachten tot het betreffende geneesmiddel weer voorradig is. De apotheek wil immers de juiste match tussen mens en geneesmiddel. Hij houdt contact met de patiënt over de hernieuwde levering.
6. De apotheek kan ook voor een kortere aflevertermijn kiezen om zoveel mogelijk patiënten van geneesmiddelen te kunnen voorzien.





## Een 'brandbrief' van apotheker De Ruiter aan de KNMP (18 juni 2019)

Geacht bestuur,

Hoewel ik weet dat de KNMP aandacht heeft voor de geneesmiddelttekorten stuur ik jullie een brandbrief. Het is momenteel niet te doen om het geoliede logistieke proces van een paar jaar geleden te handhaven. Na 2007/2008 hebben apotheken drastisch moeten besparen op personeel. Dat is (uiteindelijk) gelukt door slimme logistieke oplossingen te bedenken. Herhaalservice, central- of smartfilling, track and trace, kluisjes, apotheek-hulpen in plaats van assistenten etc. Dit heeft veel investeringen gekost en kost ook jaarlijks veel geld aan abonnementen en andere kosten. Voorts is er geïnvesteerd in systemen die de apotheek moeten ondersteunen bij het kiezen van het door de ziektekostenverzekeraar aangewezen preferente geneesmiddel. Helaas zijn al die investeringen nu tenietgedaan door het niet leverbaar zijn van talloze geneesmiddelen.

Op dit moment staan er bij Apotheek Lingmont 225 geneesmiddelen in nazending, veelal met onbekende levertijd. Hier zitten geneesmiddelen tussen die in de top 10-20 staan van meest voorgeschreven geneesmiddelen. Als iemand 4 of meer geneesmiddelen gebruikt is er een grote kans dat een of meer van die middelen niet leverbaar is. Op dat moment treedt er een cascade van handelingen op die niet te automatiseren is: de patiënt informeren, levertijd opzoeken, alternatieven verzinnen, overleg met de voorschrijver, bestellen, bestelling ontvangen en klaarzetten, patiënt informeren. Dat allemaal voor één aflevering die niet compleet is. Dit gebeurt talloze keren per dag. De smart-fill verwerken 's ochtends kost gemiddeld anderhalf uur extra tijd omdat de niet geleverde verpakkingen vervangen moeten worden, of in nazending moet worden gezet. De retour-informatie verwerken op de bestelde geneesmiddelen kost tijd, gemiddeld valt meer dan 10% van de bestelde regels uit door geen voorraad bij de groothandel. Het verwerken van deze uitval, ook in het Apotheek Informatie Systeem (AIS), is een drama. En buiten dit worden we heel vaak gebeld door mensen die ongerust zijn of hun medicatie nog komt.

De situatie is niet houdbaar. Voor de Bühne wordt er gesproken over de oplossing van meer voorraad bij de leverancier, groothandel of apotheek. Maar niemand wil dat betalen. Wij als apothekers zijn niet verantwoordelijk voor de tekorten. Al in 2007 waarschuwde ik in het Eindhovens Dagblad voor de leverbaarheid van geneesmiddelen als zorgverzekeraars de inkoopzaak zouden overnemen. Het lijkt in 2019 onwaarschijnlijk dat zij hun kindje 'preferentiebeleid' willen loslaten. Maar zij hebben wel de baten en wij dragen de lasten. Als het geneesmiddeltkort niet heel snel wordt opgelost, moeten er extra middelen naar de apotheek om de werkdruk weer naar een normaal niveau te krijgen. Maar ook binnen het preferentiebeleid moeten er veel strengere regels worden gesteld aan de inschrijvende fabrikanten. Is een artikel binnen de preferentie periode niet te leveren, dan ben je af. Bovendien is dan het betreffende geneesmiddel vrij van preferentie. Dat zal ze weerhouden van stuntpraktijken waarbij aanbiedingen worden gedaan die helemaal niet gestand kunnen worden gedaan. Bovendien moeten zorgverzekeraars onder toezicht komen. Verzekeraars die vaak niet leverbare artikelen aanbesteden moeten worden beboet. Zij brengen de geneesmiddelvoorziening in gevaar.

Ik kan me voorstellen dat ook aan andere oplossingen wordt gedacht. Zaak is dat er NU wat gebeurt. Apotheekteams staan onder hoogspanning. Doe er wat aan!

Met vriendelijke groet,

Rik de Ruiter,

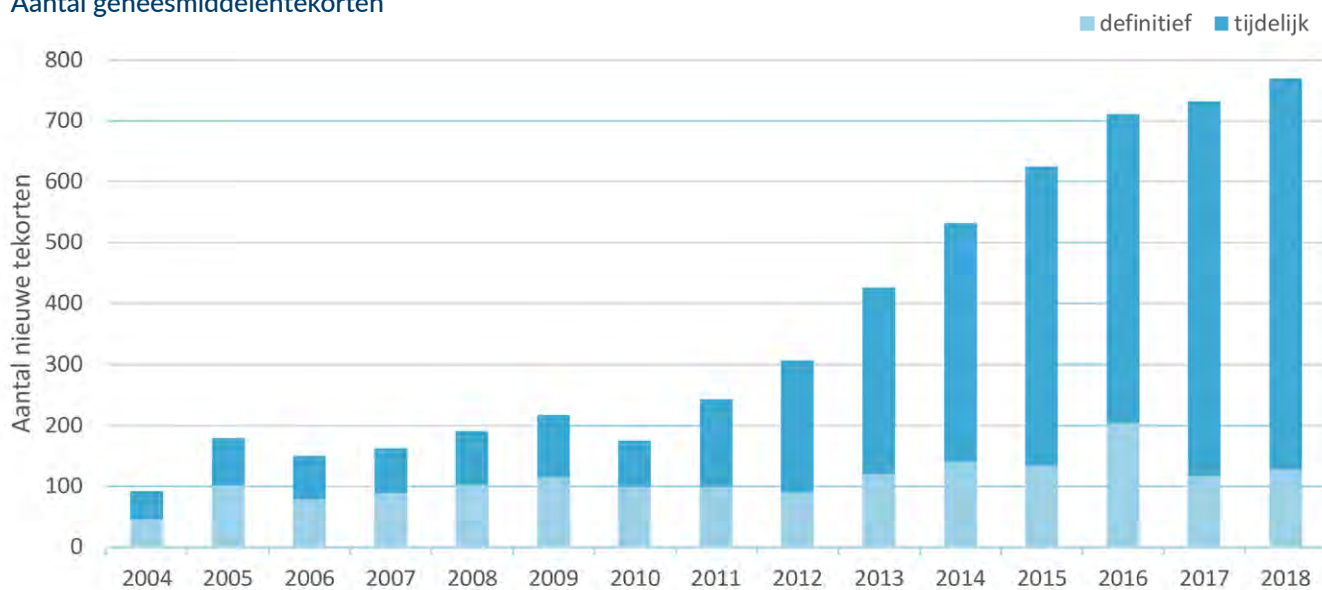
Apotheek Lingmont

# TEKORTEN IN CIJFERS

De meldingen die binnenkomen bij KNMP Farmanco worden geverifieerd bij de fabrikant. Alleen tekorten die de fabrikant bevestigt, worden gepubliceerd. Als geneesmiddelen landelijk niet beschikbaar zijn en het tekort waarschijnlijk langer dan 14 dagen gaat duren, wordt dit gemeld op KNMP Farmanco.

Geneesmiddelentekorten komen steeds vaker voor. In 2018 waren 769 nieuwe geneesmiddelentekorten gemeld, in 2017 waren dit nog 732 geneesmiddelen.

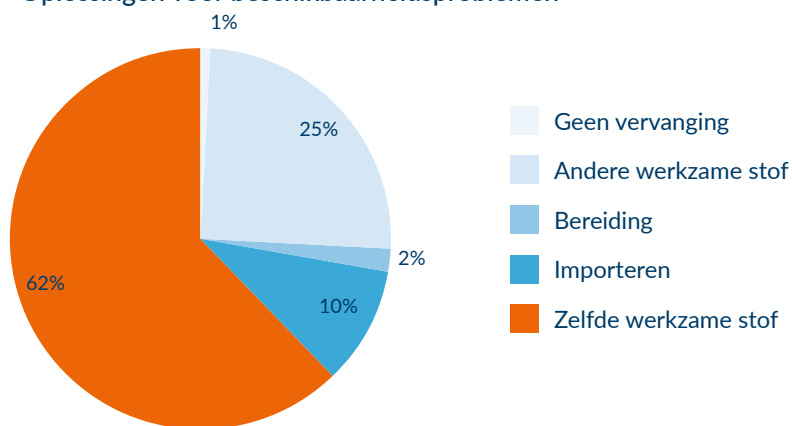
## Aantal geneesmiddelentekorten



Bron: KNMP Farmanco

Leveranciers zijn niet verplicht om tekorten te melden aan KNMP Farmanco. De meeste meldingen worden gedaan door apothekers, werkzaam in de openbare apotheek of in het ziekenhuis. Vanwege het niet-verplichtende karakter, is KNMP Farmanco nooit compleet.

## Oplossingen voor beschikbaarheidsproblemen



Bron: KNMP Farmanco

# TEKORTEN UITGELEGD

Bij een geneesmiddeltekort is een bepaald geregistreerd geneesmiddel (tijdelijk) niet of onvoldoende beschikbaar. Treedt een tekort van hetzelfde geneesmiddel in dezelfde sterkte (niet noodzakelijk met hetzelfde volume) binnen een maand opnieuw op, dan wordt dat door [farmanco.knmp.nl](http://farmanco.knmp.nl) (KNMP Farmanco) aangemerkt als slechts één tekort.

## OORZAKEN GENEESMIDDELENTEKORTEN

Geneesmiddelen kunnen om verschillende redenen niet beschikbaar zijn.

### Tijdelijke geneesmiddeltekorten

Tijdelijke geneesmiddeltekorten ontstaan vaak door productieproblemen of door een toegenomen vraag. Fabrikanten leveren steeds vaker net op tijd. De fabrikant heeft geen ruime voorraad meer van geneesmiddelen, omdat dit geld kost. Ook de groothandel beperkt de voorraden om geld te besparen. Wanneer een fabrikant gewend is op het laatste moment te leveren en zowel de fabrikant zelf als de groothandel geen voorraden meer heeft, zorgt een vertraging in de productie of het transport direct voor beschikbaarheidsproblemen.

### Definitieve geneesmiddeltekorten

Als geneesmiddelen definitief van de markt worden gehaald, is dit in 70% van de gevallen vanwege economische redenen. Simpele, relatief goedkope geneesmiddelen verdwijnen geregeld van de Nederlandse markt omdat de geneesmiddelprijzen hier zo laag zijn. Gecombineerd met het lage inwonertal en de beperkte geneesmiddelenconsumptie maken de lage prijzen Nederland tot een relatief oninteressant afzetgebied.

## GEVOLGEN VOOR PATIËNT

Patiënten ervaren steeds vaker problemen met geneesmiddelen die niet beschikbaar zijn. Ze moeten dan later terugkomen in de apotheek of een ander geneesmiddel gaan gebruiken. Uit onderzoek van het NIVEL blijkt dat 4 van de 10 patiënten van wie het geneesmiddel niet beschikbaar was, dit een probleem vonden. Ook geven patiënten aan dat zij zich ergeren aan beschikbaarheidsproblemen en geneesmiddelen die niet op voorraad zijn. Overstappen op een ander middel is bovendien niet bevorderlijk voor de therapietrouw en het vertrouwen in het geneesmiddel, zoals blijkt uit recent onderzoek van het NIVEL 'Vertrouwen in medicijnen'.

Het komt geregeld voor dat een patiënt moet bijbetalen vanwege beschikbaarheidsproblemen. Bijvoorbeeld als het geneesmiddel moet worden geïmporteerd uit het buitenland. De zorgverzekeraar vergoedt de (meer)kosten niet in alle gevallen. Ook gebeurt het dat een alternatief geneesmiddel niet (volledig) vergoed wordt. Om patiënten op de hoogte te brengen van de problematiek van tekorten is op [Apotheek.nl](http://Apotheek.nl) het thema [Medicijntekorten](#) gepubliceerd. Hierin wordt ook het advies gegeven om tijdig de voorraad medicijnen aan te vullen, meestal is een week van tevoren een goed moment. Eerder is meestal niet nodig, want te veel voorraad in huis kan namelijk weer leiden tot medicijnverspilling.



**BRONNEN:**

<https://www.knmp.nl/actueel/dossiers/dossier-geneesmiddelentekorten>

<https://farmanco.knmp.nl/>

<https://www.rtlz.nl/algemeen/binnenland/video/4574446/waarom-raken-onze-pillen-op>

<https://www.youtube.com/watch?v=epihlzCAGNo>

**KNMP**

Alexanderstraat 11

2514 JLDen Haag

**T** 070 373 73 73

**F** 070 310 65 30