Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[redacted]

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Ontworpen door
[redacted]

Aan Minister VWS Deadline: 02-04-2026

29/3/26

[redacted]

nota

(ter beslissing) Voortgangsbrief Beschikbaarheid Geneesmiddelen

Datum
23 maart 2026

Kenmerk
4366545-1095887-GMT

Bijlage(n)
1. Voortgangsbrief beschikbaarheid Geneesmiddelen

1. Aanleiding

Door aanhoudende tekorten van geneesmiddelen hebben uw voorgangers toegezegd de Tweede Kamer periodiek te informeren over de voortgang op het gebied van het verbeteren van de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Ook dit kabinet noemt het aanpakken van tekorten in het coalitieakkoord. Daarom informeert u, middels bijgevoegde brief, de Kamer over de stand van zaken.

2. Geadviseerd besluit

We adviseren u akkoord te gaan met de inhoud van deze brief en met de verzending ervan aan de Tweede Kamer.

Deadline: 2 april
In de vorige voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen heeft u toegezegd de Kamer opnieuw in het voorjaar van 2026 te informeren over de voortgang op dit dossier.
Ook wordt in de voortgangsbrief ingegaan op de beantwoording van de vragen van de vaste Kamercommissie over de geneesmiddelenvoorziening in de Europese Unie. De Kamer verwacht de beantwoording in het eerste kwartaal van 2026.

3. Kernpunten

Met deze brief informeert u de Tweede Kamer over de voortgang van alle acties ter verbetering van de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Met de Kamer is sinds 2023 afgesproken dat zij periodiek wordt geïnformeerd over de stand van zaken.

U start de brief met kort uw beleid in den brede toe te lichten en de plaats van het onderwerp 'beschikbaarheid van geneesmiddelen' daarin.

De kern van de Kamerbrief is als volgt opgebouwd:

1. In de inleiding informeert u de Kamer over de laatste cijfers over geneesmiddelentekorten.
2. In hoofdstuk één gaat u in op omvangrijke trajecten die deels invloed hebben op de beschikbaarheid van geneesmiddelen (en ook andere thema's raken). Het gaat om het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord en de herziening van de Europese geneesmiddelenwetgeving. U licht de ontwikkelingen die van toepassing zijn op de beschikbaarheid van geneesmiddelen toe.
3. In hoofdstuk twee licht u de aanpak van geneesmiddelentekorten toe aan de hand van de drie sporen:
    a. Het voorkomen van tekorten: U heeft zowel nationale als internationale acties lopen om geneesmiddelentekorten te voorkomen. Nationaal gaat u onder meer in op de herziening van de Wet geneesmiddelenprijzen en het geneesmiddelenvergoedingssysteem, de evaluatie van het preferentiebeleid en de samenwerking om te komen tot betere inkoopkaders voor geneesmiddelen. Internationaal noemt u de Europese Verordening kritieke geneesmiddelen en het strategische partnerschap met India.
    b. Het voorbereid zijn op tekorten: U geeft een stand van zaken over de aanleg van extra voorraden, waarvoor de volgesorteerde groothandels een subsidie ontvangen. U informeert de Kamer over de meldplicht van leveringsonderbrekingen door leveranciers en data-uitwisseling rondom tekorten om geneesmiddelentekorten inzichtelijk te krijgen.
    c. Het oplossen van tekorten: U noemt de Wijziging Regeling Geneesmiddelenwet om vrijstellingen in specifieke situaties mogelijk te maken, de verkenning van de rol van het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen in de eerstelijns zorg en apotheekbereidingen.
4. In het derde hoofdstuk schetst u de relatie tussen de beschikbaarheid van geneesmiddelen en weerbaarheid. U noemt een verkenning naar weerbaarheidsvoorraden en opschaalbare productie.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De beschikbaarheid van geneesmiddelen staat blijvend onder de aandacht van de Kamer. Op 8 september 2025 zijn Kamervragen gesteld door leden van de BBB en SP-fracties naar aanleiding van de ontwerpregeling maximumprijzen per 1 oktober 2025. Op 19 december 2025 zijn Kamervragen door de leden Claassen (Markuszower Groep) en Maeijer (PVV) gesteld naar aanleiding van het bericht 'waarschuwing van kapitein-ter-zee en internist Roos Barth over gebrek aan antibiotica in tijden van militair conflict', welke u op 11 februari jl. heeft beantwoord. Op 17 februari 2026 heeft het lid Coenradie (JA21) Kamervragen gesteld naar aanleiding van het bericht 'Apothekers willen dat politiek medicijntekort nu echt aanpakt: 'Gezondheid patiënten staat op het spel'', welke u op 11 maart heeft beantwoord. Ook tijdens de begrotingsbehandeling VWS van 3 en 5 maart zijn vragen gesteld over beschikbaarheid van geneesmiddelen, in bijzonder in relatie tot het preferentiebeleid van zorgverzekeraars.

Ongeveer gelijktijdig met het verzenden van deze voortgangsbrief wordt de Kamer geïnformeerd over de periodieke rapportage '"Beschikbaarheid in Perspectief," Beschikbaarheid medische producten, 2017 t/m 2023'.

Deze beleidsevaluatie evalueert de beschikbaarheidsaanpak in de drie productgroepen geneesmiddelen, medische technologie en lichaamsmaterialen. U ontvangt hierover een separate nota.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
Alle partijen zien de beschikbaarheid van geneesmiddelen als een urgent probleem en er is veel bereidheid vanuit het veld om mee te denken en werken aan oplossingen. Binnen het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord worden er met veldpartijen afspraken gemaakt om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te verbeteren.

Op 17 februari 2026 heeft de Landelijke Eerstelijns Farmacie (LEF) samen met de Vereniging van Jonge Apothekers (VJA) een brandbrief gestuurd naar de Tweede Kamer en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Hierover is ook een item gemaakt in EenVandaag. In de brandbrief wordt de noodklok geluid over aanhoudende problematiek omtrent geneesmiddelentekorten.

c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld
Zorgverleners, en met name apotheekassistenten en apothekers, zijn kostbare tijd kwijt aan geneesmiddelentekorten. Het verbeteren van de beschikbaarheid (en daarmee verminderen van tekorten) van geneesmiddelen heeft een positieve impact op de arbeidscapaciteit van zorgverleners. Het draagt op verschillende vlakken bij aan het vrijspelen van zorgpersoneel voor zorgtaken. Betere beschikbaarheid van geneesmiddelen betekent namelijk minder regelwerk en minder vervangende, vaak zwaardere zorg.

d. Gevolgen administratieve lasten
Zorgverleners zijn veel tijd kwijt aan administratieve lasten ten gevolge van geneesmiddelentekorten. Het verbeteren van de beschikbaarheid (en daarmee verminderen van tekorten) van geneesmiddelen heeft een positieve impact op de administratieve lasten van zorgverleners. De afspraak in het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord ten behoeve van beschikbaarheid van geneesmiddelen richt zich specifiek op het verminderen van de administratieve lasten van zorgverleners.

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

f. Juridische aspecten haalbaarheid
n.v.t

g. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De Kamerbrief is (op onderdelen) afgestemd met directies IZ, Z, IZB, PDWZ, FEZ en WJZ. Interdepartementaal is de Kamerbrief afgestemd met het ministerie van Financiën (Inspectie der Rijksfinanciën) en het ministerie van Economische Zaken. Individuele passages zijn afgestemd met de IGJ, het CBG en de NZa.

h. Toezeggingen
U doet de volgende toezeggingen:
- U zegt toe de Kamer in het derde kwartaal te informeren over de aanvullende afspraken en de werkagenda van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord, afspraak E5: Verbeteren Beschikbaarheid Geneesmiddelen.

Hierbij zal u ook ingaan op het aandachtspunt inzake uniforme afspraken over de vergoedingstermijnen in het geval van wisseling van preferent geneesmiddel.
- U zegt toe de Kamer voor de zomer nader te informeren over de voortgang van de herziening van de Wet geneesmiddelenprijzen en het geneesmiddelenvergoedingssysteem.
- U zegt (opnieuw) toe de Kamer naar verwachting eind 2026 te informeren over de uitkomsten van de evaluatie van het preferentiebeleid, conform de motie.
- U zegt toe de Kamer via de periodieke voortgangsbrieven op de hoogte te houden van de ontwikkelingen omtrent data-uitwisseling rondom geneesmiddelentekorten.
- U zegt toe de Kamer in het eerste kwartaal van 2027 te informeren over de voortgang op de beschikbaarheid van geneesmiddelen.

U doet de volgende toezeggingen in deze brief gestand:
- U doet de toezegging om vinger aan de pols te houden ten aanzien van slimmere inkoopcycli n.a.v. het Dertigledendebat over het tekort aan meldingen op 7 maart 2024 af.
- U doet de toezegging n.a.v. het Commissiedebat Hulp- en Geneesmiddelenbeleid van 1 oktober 2025 om de Kamer dit voorjaar te informeren over de voortgang en planning van de evaluatie van het preferentiebeleid af.
- U doet de toezegging om de Kamer op de hoogte te houden van de voortgang van het opstellen van de inkoopleidraad in de Taakgroep Geneesmiddeleninkoop en Beschikbaarheid af.

U doet de volgende moties af:
- U doet de motie van het lid Thiadens (PVV) om zicht te krijgen op de medicatietekorten alsmede op de naleving van de verlichte buffervoorraden af.
- U doet de motie van lid Bushoff (GroenLinks-PvdA) om met een voorstel te komen voor een verplicht centraal meldpunt voor medicijntekorten in overleg met zorgverleners, leveranciers en zorgverzekeraars af.

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.