



Aan

Minister VWS

Deadline: 23 september
2025

TER BESLISSING

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**

Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Opgesteld door

nota

Update aantal acties verbetering beschikbaarheid
geneesmiddelen en beantwoording vraag lid Slagt-
Tichelman over informatievoorziening patiënten bij
medische technologie

Datum

17 september 2025

Kenmerk

4042486-1078045-GMT

Bijlage(n)

1. Brief aan Parlement TK

1. Aanleiding

Op 1 oktober 2025 zal het commissiedebat Hulp- en Geneesmiddelenbeleid plaatsvinden. Er zijn voor dit debat een aantal relevante ontwikkelingen geweest sinds de laatste voortgangsbrief over de beschikbaarheid van geneesmiddelen (d.d. 26 juni 2025). Daarnaast heeft het Kamerlid Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA) een vraag gesteld tijdens het debat Publieke Gezondheid (d.d. 10 september 2025) over de borging van goede voorlichting aan vrouwen wanneer nieuwe koperspiralen op de markt komen. U heeft toegezegd hier schriftelijk op terug te komen.

In bijgevoegde Kamerbrief treft u deze onderwerpen ter verzending aan de Kamer nog voor het debat.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd akkoord te gaan met inhoud van deze brief en deze te verzenden aan de Kamer voor het debat van 1 oktober aanstaande.

Deadline: de laatste procedurevergadering voor het commissiedebat Hulp- en Geneesmiddelenbeleid vindt plaats op 24 september. We vragen daarom om uw akkoord vóór die datum.

3. Kernpunten

a. Extra voorraad kritieke geneesmiddelen

Uw voorganger had aangekondigd om een extra¹ voorraad van een maand bij de volgesorteerde groothandels aan te leggen van kritieke geneesmiddelen² met een Apotheek Inkoopprijs (AIP) onder € 15³. Het aanleggen en aanhouden van deze voorraad blijkt duurder dan eerder gedacht. In de Kamerbrief legt u uit wat u gaat doen om zo optimaal mogelijk gebruik te maken van de beschikbare middelen.

¹ Deze extra voorraad geldt boven op de reguliere veiligheidsvoorraad van 8 weken en naast de extra voorraad van essentiële antibiotica en salbutamol aerosolen van 4 weken.

² Dit gaat om de geneesmiddelen uit categorie 'rood' en 'oranje' van de Nederlandse lijst kritieke geneesmiddelen 2025. Bij een tekort aan deze geneesmiddelen leidt dit binnen 48 uur (rood) tot 3 maanden (oranje) tot mortaliteit of ernstig toegenomen ziektelast.

³ Deze grens is gekozen vanwege twee redenen: 1) er zijn 3 keer zo weinig tekorten van geneesmiddelen met een AIP boven € 15 dan van geneesmiddelen met een AIP onder € 15, en 2) geneesmiddelen met een AIP boven € 15 zijn duurder om in te kopen en op voorraad te hebben liggen. Door deze groep geneesmiddelen te excluderen, wordt het beschikbare geld dus doelmatiger ingezet.



b. Publicatie van meldingen van leveringsonderbrekingen

Uw voorganger heeft in juni 2025 de Tweede Kamer geïnformeerd over het creëren van een nationale juridische grondslag om de publicatie van leveringsonderbrekingen van geneesmiddelen mogelijk te maken. In bijgevoegde brief geeft u aan dat u besloten heeft om het nationale wetstraject te pauzeren, en te wachten op de Europese geneesmiddelenwetgeving die nu wordt herzien waarin hetzelfde wordt geregeld. Op deze manier voorkomt u dat er twee aparte trajecten (nationaal en Europees) over hetzelfde onderwerp gelijktijdig worden uitgevoerd. Dat is inefficiënt, voor zowel overheidspartijen als het veld, en kan verwarrend werken.

c. Motie Thiadens (PVV) over een onafhankelijk instituut voor data over medicijntekorten

De Kamer heeft uw voorganger, per motie van het Kamerlid Thiadens (PVV), verzocht om met zorgverzekeraars, leveranciers van geneesmiddelen en apotheken in gesprek te gaan over een onafhankelijk instituut voor het delen van data rondom geneesmiddelentekorten. In bijgevoegde Kamerbrief geeft u aan hoe u invulling gaat geven aan deze motie.

d. Vraag lid Slagt-Tichelman (GroenLinks-PvdA) over de informatievoorziening bij nieuwe medische hulpmiddelen

In het debat op 10 september is aandacht gevraagd voor goede voorlichting aan de patiënt wanneer nieuwe koperspiralen op de markt komen. In deze Kamerbrief geeft u aan hoe deze voorlichting is geregeld.

e. Stand van zaken programma Medicatieoverdracht

De afgelopen maand is op verschillende momenten politiek aandacht geweest voor het programma Medicatieoverdracht. Het lid Bushoff heeft op 2 september 2025 een mondelinge vraag ingediend, en het lid Paulusma heeft hierover tijdens het tweeminutendebat Digitale ontwikkelingen in de zorg op 4 september 2025 opmerkingen gemaakt. In deze Kamerbrief gaat u daarom kort in op de stand van zaken van het programma.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De beschikbaarheid van geneesmiddelen en de veiligheid van medische hulpmiddelen heeft regelmatig de aandacht vanuit de Kamer. Voor de aanpak daarvan is brede steun in de Kamer.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Verschillende partijen zien de beschikbaarheid van geneesmiddelen als een urgent probleem en er is veel bereidheid vanuit het veld om mee te denken over en mee te werken aan oplossingen. Binnen het AZWA worden met veldpartijen verschillende afspraken gerealiseerd om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te verbeteren.

Er was tussen 2019-2021 veel aandacht voor de Ballerine spiraal vanwege een verhoogd aantal bijwerkingen in combinatie met ongewenste zwangerschappen. Recent was er opnieuw media-aandacht in het consumentenprogramma RADAR. Uw voorganger heeft meegewerkt aan een uitzending door in een interview het belang van goede voorlichting te benadrukken.

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

Datum
17 september 2025

Kenmerk
4042486-~~1076045~~-GMT



c. Arbeidsmarkteffecten zorg- en welzijnsveld

Zorgverleners, en met name apothekers(assistenten), 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. Financiële en personele gevolgen

Met het naar beneden bijstellen van de hoogte van de extra voorraad, past dit binnen de bestaande begroting. De volgesorteerde groothandels hebben een subsidieaanvraag gedaan voor het aanleggen van de extra voorraden van kritieke geneesmiddelen. Deze wordt met prioriteit behandeld.

e. Juridische aspecten haalbaarheid

N.v.t.

f. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

N.v.t.

g. Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

h. Toezeggingen

U doet met deze brief uw toezegging uit het debat Publieke Gezondheidszorg af om terug te komen op de vraag van het lid Slagt-Tichelman.

U doet geen nieuwe toezeggingen.

i. Fraudetoets

N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering

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

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**

Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Datum
17 september 2025

Kenmerk
4042486-~~1078045~~-GMT