

Vergaderjaar 2025–2026

29 477

Geneesmiddelenbeleid

Nr. 965

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 februari 2026

Per brief van 26 juni 2025¹ heeft mijn voorganger uw Kamer geïnformeerd over de aanpak van de beschikbaarheid en leveringszekerheid van geneesmiddelen. In deze brief heeft mijn voorganger gemeld dat er een extra voorraad van kritieke geneesmiddelen wordt opgebouwd bij de volgesorteerde groothandels. Met deze brief stuur ik u het conform Comptabiliteitswet 3.1 verplichte kader «beleidskeuzes beschikbaarheid geneesmiddelen».

Invulling artikel 3.1 van de Comptabiliteitswet (CW3.1)

Op grond van de nieuwe werkwijze met betrekking tot artikel 3.1 van de Comptabiliteitswet² is het met ingang van 1 november 2021 verplicht om beleidsvoorstellen met budgettair beslag van meer dan 20 miljoen euro per jaar in een kader toe te lichten. Voor «beleidskeuzes beschikbaarheid geneesmiddelen» ziet dit kader er als volgt uit:

¹ Kamerstuk II 2025, 29 477, nr. 939

² Kamerstukken II 2021/22, 31 865, nr. 198.

Beleidskeuzes uitgelegd

Onderbouwing doeltreffendheid, doelmatigheid en evaluatie (CW 3.1)

Doel(en)	Het hoofddoel van de maatregel is om de beschikbaarheid van kritieke geneesmiddelen te verbeteren door het opbouwen en aanhouden van een voorraad, zodat tijdelijke tekorten voor patiënten worden voorkomen of gemitigeerd. Voorraden spelen een belangrijke rol als buffer bij geneesmiddelentekorten. Ze zorgen ervoor dat patiënten gewoon hun medicijnen kunnen blijven ontvangen bij tijdelijke leveringsonderbrekingen. Nevendoelen: – Beperken van gezondheidsrisico's voor patiënten als gevolg van geneesmiddelentekorten – Het verminderen van de druk op zorgverleners en apothekers, die bij tekorten veel tijd kwijt zijn met het zoeken naar alternatieven.
Beleidsinstrument(en)	Om het doel te halen is gekozen om een subsidie te verstrekken aan de volgesorteerde groothandels. Het hanteren van een ander beleidsinstrument (zoals normering) zou een wetswijziging vergen. Dit zou te lang duren om tekorten van kritieke geneesmiddelen op korte termijn te beperken. Daarnaast spelen de groothandels een centrale rol in de geneesmiddelenketen en zijn uitermate geschikt om een extra voorraad op te bouwen, te onderhouden, te rouleren en in te zetten bij (dreigende) tekorten. Deze rol wordt niet automatisch opgepakt door de markt, middels het verstrekken van een subsidie wordt het «marktfalen» opgelost.
Financiële gevolgen voor het Rijk	In totaal is € 62,1 mln beschikbaar gesteld voor de periode 2025–2029. Hiervoor wordt de voorraad aangelegd, beheerd, aangehouden en geroteerd. n.v.t.
Financiële gevolgen voor maatschappelijke sectoren	
Nagestreefde doeltreffendheid	Het gekozen instrument is het meest doeltreffend omdat het direct ingrijpt op het kernprobleem: het opvangen van tijdelijke tekorten middels een buffer. Marktpartijen hebben beperkte prikkels om extra voorraden aan te houden bovenop de wettelijk verplichte en/of bedrijfsmatig wenselijke voorraad omdat de investerings- en aanhoudkosten niet opwegen tegen de mogelijke opbrengsten. Eind vorig jaar heeft adviesbureau <i>Strategies in Regulated Markets</i> (SiRM) een onderzoek uitgevoerd naar het effect van deze extra voorraden op de beschikbaarheid van geneesmiddelen¹. SiRM constateerde een verbetering in het aantal geneesmiddelentekorten in 2025 bij de volgesorteerde groothandels. De grootste verbetering is zichtbaar bij geneesmiddelen waarvoor een extra voorraad is aangelegd. Dit onderstreept de werking van een extra voorraad aan kritieke geneesmiddelen.
Nagestreefde doelmatigheid	In 2024 heeft de Algemene Rekenkamer onderzoek gedaan naar de verplichting voor handelsvergunninghouders en groothandels om voorraden van geneesmiddelen aan te houden². Daarbij adviseert zij om méér voorraden aan te leggen van de meest kritieke geneesmiddelen. Het verstrekken van een subsidie neemt financiële drempels bij de groothandels weg om een groter dan strikt noodzakelijke voorraad aan te houden. Zonder deze extra middelen zouden de extra opbouw- en aanhoudkosten van de voorraad van kritieke geneesmiddelen niet opwegen tegen de extra opbrengsten. De opbouw wordt gekaderd middels de Nederlandse lijst kritieke geneesmiddelen, zodat extra voorraden worden aangelegd van de meest kritieke geneesmiddelen voor de Nederlandse zorgsector. Daarbij zijn de rode en oranje categorie uit de lijst leidend. Middelen met een openbare apotheekinkoopprijs (AIP) tot € 15 die in deze categorieën vallen worden opgenomen in de voorraad, omdat voor deze geneesmiddelen een groter risico op tekorten bestaat dan voor duurdere geneesmiddelen. Voor geneesmiddelen in de rode categorie wordt 4 weken voorraad opgebouwd en aangehouden, voor de oranje categorie 3 weken.

Evaluatieparagraaf

- Na afloop van de subsidie wordt de subsidie geëvalueerd voor een eventueel vervolg.
 - Middels een monitor is er inzicht in de opgebouwde voorraad.
 - Elke twee jaar levert het Landelijke Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) een update van de Nederlandse lijst kritieke geneesmiddelen. Hiermee wordt indirect geëvalueerd welke middelen noodzakelijk zijn voor de voorraadopbouw.
-

¹ Kortere tekorten Inzicht in ontwikkeling tekorten – SiRM

² Verplichte medicijnvoorraad heeft waarschijnlijk niets veranderd | Algemene Rekenkamer

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn