

Nr.

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2025

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de stand van zakenbrief van 12 december 2024 inzake Tekortenbesluiten van geneesmiddelen (Kamerstuk 29 477, nr. 917) en brief van 12 december 2024 inzake Voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen (Kamerstuk 29 477, nr. 918).

De op 24 januari 2025 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 2025 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

II. Reactie van de minister

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben de brief inzake de tekortenbesluiten van geneesmiddelen en de voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen met belangstelling gelezen en hebben hierover nog enkele aanvullende vragen en opmerkingen.

Bij het overzicht van de activiteiten lezen genoemde leden dat de minister ondanks de forse bezuinigingsopgave, voor de periode van 2025 tot en met 2027 € 20 miljoen extra budget heeft vrijgemaakt voor de verbetering van de beschikbaarheid van geneesmiddelen. En voor de jaren daarna € 30 miljoen. Waar wordt dit geld specifiek voor gebruikt en is dit afdoende om alle kosten te dekken?

De minister heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een aanwijzing gegeven om tijdens een geneesmiddelentekort tijdelijk niet handhavend op te treden. Hoelang is ‘tijdelijk’ en blijft deze maatregel van kracht totdat de Geneesmiddelenwet definitief is aangepast?

In de brief staat ook geschreven dat Europese samenwerking belangrijk is om als Europese landen sterker en onafhankelijker te worden van de rest van de wereld zodat er goede afspraken kunnen worden gemaakt over wie wat gaat produceren in Europa. Zijn er al afspraken gemaakt welke geneesmiddelen Nederland gaat produceren en om welke geneesmiddelen gaat het dan?

De opzet van het Operationeel Team Geneesmiddelentekorten (OTG) wordt blijvend geëvalueerd. Alle betrokken partijen is gevraagd naar hun ervaringen met het OTG en de conclusie is dat het OTG een meerwaarde heeft. Ondanks deze conclusie staat er ook dat er bij de partijen onduidelijkheid bestaat over de rol en taken van het OTG. Daarom vragen genoemde leden of deze twee conclusies niet tegenstrijdig zijn. Wat is nu het precieze doel en de meerwaarde van het OTG?

De Corona Crisisvoorraad (CCV) is ook buiten crisissituaties van toegevoegde waarde in het voorkomen van beschikbaarheidsproblemen van essentiële geneesmiddelen. Waarom heeft de

minister de ziekenhuizen dan gevraagd om het huidige niveau van de CCV slechts tot de zomer van 2025 in stand te houden? Bent u voornemens om deze tijdsperiode te verlengen en waar is dit van afhankelijk?

In augustus 2024 was er een kritisch tekort van het kankermedicijn Etoposide door problemen bij de productie en distributie bij de fabrikanten. Ook vanuit het buitenland kon onvoldoende worden geïmporteerd. Wat waren de oorzaken van deze productie en distributieproblemen en zijn die nu opgelost? Is de levering van het medicijn Etoposide voor de toekomst gegarandeerd?

In de brief staat vermeld dat de groep mensen die geneesmiddelen nodig heeft de komende tijd flink toeneemt. Doelt men hier op de vergrijzing of zijn er nog andere oorzaken? Bij de uitwerking van de verbeteropties voor het preferentiebeleid staat dat monopolisering soms lijkt bij te dragen aan de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Kunt u dit specificeren en hoe voorkomt u oplopende prijzen door de monopolisering?

De leden van de PVV-fractie hebben veel waardering voor de inzet om het geneesmiddelentekort tegen te gaan. Toch werd december 2024 en januari 2025 gekenmerkt door een groot tekort aan Ventolin inhalators. Wat was hier de oorzaak van? Werken de oplossingsrichtingen niet?

Bij de herziening farmawetgeving staat dat de Europese Commissie een voorstel heeft gepubliceerd om farmaceutische bedrijven te verplichten om gedetailleerde plannen in te dienen om geneesmiddelentekorten te voorkomen. Omdat de administratieve lasten bij de uitvoering van dit voorstel erg groot zijn vindt Nederland dat die verplichting alleen moet gelden voor de belangrijke en kwetsbare geneesmiddelen. Kunt u aangeven om welke belangrijke en kwetsbare geneesmiddelen het precies gaat?

De kosten voor aanpassing van rioolwaterzuivering uit de herziene Richtlijn Stedelijk Afvalwater (de Urban Waste Water Treatment Directive (UWWTD) komen voor rekening van producenten die geneesmiddelen en cosmetica op de markt brengen. Producenten betalen dit uit hun winstmarge of het doorberekenen aan de gebruiker, de patiënt dus. Vindt de minister dat deze kosten vanuit de winstmarge moet worden betaald in plaats van dat het direct doorberekend wordt aan de gebruiker? Ziet u juridische mogelijkheden om dit op deze manier te regelen? Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat medicatie voor de gebruiker betaalbaar blijft? Wat zijn de landelijke kosten voor het aanpassen van de rioolwaterzuiveringen? Krijgt Nederland subsidie van de Europese Unie, voor het aanpassen van de rioolwaterzuiveringen? Zo ja, hoe wordt er dan gewaarborgd dat deze subsidie eraan bijdraagt medicatie betaalbaar en beschikbaar te houden? Of verdwijnt deze subsidie op de begroting van het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (IenW)? Kan de minister aangeven welke EU-landen ervoor gekozen hebben hun waterzuiveringen niet aan te passen?

In een eerdere kamerbrief uit 2022¹ werd al gewaarschuwd dat de Uitgebreide Producenten Verantwoordelijkheid (UPV) leidt tot extra kosten voor de medicijnproducenten en het mogelijk doorrekenen naar patiënten. Het kabinet hanteert het uitgangspunt dat beschikbaarheid en betaalbaarheid van medicijnen voor patiënten niet in geding mag komen. Het kabinet gaf toen al aan kritisch te zullen kijken hoe de extra administratieve lasten voor lidstaten en producenten tot een minimum beperkt kunnen worden. Hoe gaat dit alles gewaarborgd worden?

¹ Kamerstuk 22 112, nr. 3570.

Nederland begint met een proef waarbij er geen bijsluiters meer nodig zijn in de verpakkingen van ziekenhuisgeneesmiddelen. Als deze proef met de digitale bijsluiters bij ziekenhuisgeneesmiddelen een succes is, gaat u de proef dan uitbreiden naar de wijkapotheken? Bijvoorbeeld bij patiënten die al jarenlang hetzelfde geneesmiddel gebruiken?

Tot slot lezen genoemde leden dat de samenwerking met China en India wordt versterkt, kan de minister aangeven wat de risico's zijn van verre samenwerking met die landen op dit vlak? En hoe weerhoudt deze samenwerking zich met de doelstelling om minder afhankelijk te worden van het buitenland als het gaat om de productie van geneesmiddelen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van de voorliggende stukken over de tekortenbesluiten van geneesmiddelen. Zij hebben hierover enkele vragen.

De leden van GroenLinks-PvdA-fractie hebben zorgen over de gevolgen van de medicijntekorten voor patiënten en de toegenomen onrust na de recente uitspraak van de Raad van State. Ook achten zij het van groot belang dat zorgverleners niet met extra administratieve lasten te maken krijgen. Het is wat de betreffende leden betreft dan ook van groot belang dat de Geneesmiddelenwet zo snel mogelijk aangepast wordt. Wanneer kan de Kamer de reparatiewet verwachten? In de Kamerbrief lezen deze leden dat die uiterlijk in het eerste kwartaal van 2025 wordt gedeeld, hoe staat het hiermee en verwacht de minister deze deadline te halen?

Daarnaast hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie enkele vragen over de aanwijzing die de minister de IGJ heeft gegeven om onder voorwaarden niet handhavend op te treden tegen een overtreding van de handelsvergunningsplicht. Hoe pakt de aanwijzing in de praktijk uit? Welke juridische risico's kleven er aan de aanwijzing en op welke manier worden die ondervangen? Heeft de aanwijzing tot gevolg dat de praktijk van voor de uitspraak van de Raad van State onverminderd doorgaat?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben daarnaast zorgen over of de tekortenbesluiten tijdig worden genomen. Uit het veld krijgen deze leden signalen dat de benodigde informatie om een tekortenbesluit te nemen lang niet altijd tijdig bij de desbetreffende instanties op tafel ligt. Deelt de u deze zorgen en erkent deze minister dit probleem, zoals haar voorganger deed? Is de minister bereid te inventariseren welke knelpunten het veld ervaart en hoe deze kunnen worden aangepakt? Welke rol neemt de minister hierin en hoe gaat zij ervoor zorgen dat de benodigde informatie om tijdig een tekortenbesluit te nemen ook daadwerkelijk gedeeld wordt met de betreffende instanties? Om nijpende situaties te voorkomen is het van belang dat tekortenbesluiten genomen kunnen worden bij een dreigend tekort, dus niet pas wanneer er een daadwerkelijk tekort is. De GroenLinks-PvdA-leden vragen of dat nog andere normen vraagt voor het aanleveren van informatie over (dreigende) tekorten van medicijnen. Kan de minister hier nader op ingaan? En kan de minister aangeven hoeveel meer eerdere tekortenbesluiten nu genomen worden dan voorheen?

Tot slot willen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie graag van de minister weten hoe de motie Bushoff c.s. over bewerkstelligen dat dreigende tekorten aan geneesmiddelen eerder gemeld worden zodat er tijdig een tekortenbesluit kan volgen, wordt meegenomen in de verduidelijkende beleidsregel over de meldplicht van verwachte tijdelijke leveringsonderbrekingen van geneesmiddelen. Worden beide verzoeken van de motie in de beleidsregel meegenomen, ook het verzoek aan de regering om te bewerkstellingen dat het preferentiebeleid bij een dreigend tekort eerder dan nu het geval is wordt verruimd, opgeschort of aangepast?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zakenbrief over de tekortenbesluiten en de voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen. Deze leden waarderen de inzet van de minister om geneesmiddelentekorten te voorkomen en op te lossen, maar zijn niet overtuigd van de te verwachten effecten. Zij hebben daarom nog vragen aan de minister.

De uitspraak van de Raad van State over tekortenbesluiten heeft inderdaad grote impact op patiënten en zorgverleners. Hoewel de leden van de VVD-fractie het snelle handelen van de minister door het geven van een aanwijzing aan de IGJ om niet handhavend op te treden, op prijs stellen, is dit geen structurele oplossing. Hoe lang is deze aanwijzing van kracht en komt de minister vóór het verlopen van de aanwijzing met een voorstel voor aanpassing van de Geneesmiddelenwet- en -regelgeving? Op welke termijn is het RIVM-onderzoek naar tekortenbesluiten en het effect daarvan op de beschikbaarheid van geneesmiddelen afgerond? Deze leden zien graag dit onderzoek en een kabinetsreactie tegemoet, op welke termijn is dat mogelijk?

In 2023 steeg het aantal medicijntekorten tot een recordhoogte². De leden van de VVD-fractie zijn benieuwd naar de cijfers over 2024 en vragen de minister om deze cijfers naar de Kamer te sturen met een toelichting, waarin ook wordt ingegaan op welke maatregelen uit de afgelopen jaren effect hebben gehad op de ontwikkeling van de tekorten.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de minister € 20 miljoen extra vrijmaakt voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen en structureel € 30 miljoen voor de periode na 2027. Genoemde leden kunnen niet goed beoordelen wat met deze bedragen beoogd wordt en of dat haalbaar en doelmatig is. Zij vragen daarom welke concrete ambities de minister hiermee voor ogen heeft en wat met de miljoenen wordt gedaan.

De leden van de VVD-fractie zien dat er diverse werkgroepen, teams en taskforces in het leven zijn geroepen om geneesmiddelentekorten te onderzoeken, signaleren, voorkomen en/of op te lossen. Deze leden vragen de minister of al die separate groepen nodig zijn of dat er overlap zit in de taken, werkzaamheden en leden van deze groepen. Bovendien willen zij weten of deze groepen vooral adviezen en overzichten aanleveren of dat deze groepen ook besluiten nemen. De minister noemt dat ze onder andere de rol van het OTG wil verduidelijken. Deze leden willen graag weten of de minister bereid is kritisch te kijken naar alle betrokken groepen etc. en waar nodig groepen samen te voegen of in te lijven.

² Pharmaceutisch Weekblad, 23 januari 2024, [Aantal geneesmiddelentekorten in 2023 explosief gestegen — PW | Pharmaceutisch Weekblad](#)

De leden van de VVD-fractie benoemen frequent de noodzaak voor strategische autonomie op Europees niveau. Genoemde leden zijn verbaasd dat de minister ‘het belangrijk vindt om in kaart te brengen hoe we ons als Europese landen sterker en onafhankelijk kunnen maken van de rest van de wereld’. Zij gingen ervan uit dat dit ‘in kaart brengen’ allang in gang is gezet en vragen de minister hierop te reageren.

De leden van de VVD-fractie strijden tegen verspilling van onder meer geneesmiddelen en hebben eerder gepleit voor het verlagen van de standaarduitgifte-periode van medicijnen³. Kan de minister in het licht van haar brief ook hierop een concrete reactie geven? Kan de minister ook een overzicht geven van de concrete stappen naar aanleiding van de aangenomen motie Tielen over een Nationale apothekerskast?⁴ In deze motie wordt onder andere gesproken over een evenwichtiger preferentiebeleid. In de brief geeft de minister aan wat er niet kan, maar wanneer kan de Kamer concrete voorstellen voor het preferentiebeleid die wel kunnen, verwachten?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zakenbrief over de tekortenbesluiten en de voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen. Zij hebben daarover nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de NSC-fractie merken op dat er 4 weken extra voorraad salbutamol wordt aangelegd. Kan de minister toelichten wanneer de voorraad salbutamol, volgens het nieuwe besluit, structureel op orde zal zijn? Is de uitbreiding van de voorraad met vier weken voldoende, gezien het langdurige tekort aan salbutamol? Kan de minister waarborgen dat het aanleggen van deze extra voorraden niet ten koste gaat van de beschikbaarheid van salbutamol bij apotheken, aangezien deze leden signalen ontvangen dat mensen met een longziekte nog steeds moeite hebben om dit middel te verkrijgen? Daarnaast blijkt uit onderzoek van het Longfonds dat 66% van de mensen met een longziekte de jaarlijks afgesproken herhaal instructie voor hun medicatie niet krijgt. Deze leden maken zich zorgen over de gevolgen hiervan, omdat het een risico met zich meebrengt dat patiënten hun inhalatiemedicatie niet correct gebruiken en daardoor afhankelijker worden van salbutamol. Overweegt de minister om initiatieven te intensiveren die het juiste gebruik van medicatie bevorderen, zoals voorlichting en herhaal instructies?

De leden van de NSC-fractie lezen dat preferentiebeleid sneller aangepast moet worden bij (dreigende) tekorten, wat acties van alle stakeholders vereist. Deze leden vragen of het stimuleren van afspraken tussen stakeholders de enige en meest effectieve stap is die de minister kan nemen om dit te realiseren. Kan de minister aangeven of er ook andere maatregelen mogelijk zijn?

De leden van de NSC-fractie lezen dat het voorkomen van monopolisering doordat alle zorgverzekeraars dezelfde producten aanwijzen weinig effect zal hebben, aangezien het slechts gaat om een klein aantal producten. Daarnaast wordt gesteld dat monopolisering soms zelfs kan bijdragen aan de beschikbaarheid. Kan de minister aangeven of er empirische gegevens of analyses beschikbaar zijn die deze bewering ondersteunen? Zijn er situaties waarin monopolisering heeft geleid tot negatieve gevolgen, zoals hogere prijzen of minder keuze voor patiënten? Ook zien deze leden dat wordt beweerd dat zorgverzekeraars al de

³ Kamerstuk 29 477, nr. 902.

⁴ Kamerstuk 29 477, nr. 876.

ruimte hebben om monopolies te voorkomen door dakpansgewijs te contracteren. Genoemde leden vragen of er concrete voorbeelden zijn waarbij dakpansgewijs contracteren door zorgverzekeraars heeft geleid tot een betere beschikbaarheid van geneesmiddelen. Kan de minister aangeven of dergelijke voorbeelden bestaan en welke impact dit heeft gehad op de beschikbaarheid?

De leden van de NSC-fractie constateren dat er taken zijn toegewezen aan de Taakgroep Preferentiebeleid. Kan de minister verduidelijken wie er deel uitmaken van deze taakgroep en welke specifieke verantwoordelijkheden zij dragen? Wat wordt er precies van hen verwacht in de aanpak van monopolisering? Is hun rol adviserend of hebben zij een uitvoerende taak?

De leden van de NSC-fractie vinden het belangrijk dat de besluitvorming van zorgverzekeraars rondom de aanwijzing van voorkeursmiddelen in het preferentiebeleid transparant en goed onderbouwd is. Kan de minister aangeven hoe de transparantie gegarandeerd wordt?

Daarnaast hebben de leden van de NSC-fractie nog enkele vragen rondom de zorgplicht van de zorgverzekeraar. Kan de minister een opsomming geven van de concrete maatregelen die zorgverzekeraars nemen om te voldoen aan hun zorgplicht bij geneesmiddeltekorten of leveringsproblemen? Op welke wijze wordt preventief gecontroleerd of zorgverzekeraars hun zorgplicht daadwerkelijk nakomen? Kan de minister ook een overzicht geven van het aantal gevallen in 2024 waarbij zorgverzekeraars bij geneesmiddeltekorten of leveringsproblemen hun zorgplicht niet zijn nagekomen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie danken de minister voor het informeren over de stand van zaken en voortgang van beschikbaarheid van geneesmiddelen.

Tekorten van medicijnen raken veel Nederlanders in hun dagelijks bestaan. Het niet kunnen beschikken over het juiste medicijn waardoor je de dag wel op een goede manier door kunt komen, geeft terecht veel zorgen. Daarbij zien deze leden dat Nederland ook een kwetsbare positie heeft. Nederland is te afhankelijk van landen buiten Europa zoals China of India. Wat deze leden betreft, is het echt noodzaak om ook op Europees vlak aan de slag te gaan met een toekomstbestendig plan om Europa en Nederland te kunnen voorzien van medicijnen. Daartoe hebben genoemde leden een aantal vragen.

De leden van de D66-fractie lezen dat de minister aan de slag gaat met het verbeteren van het melden van de tekorten. Deze leden vragen of de minister, naast de genoemde actie aan de kant van de handvergunninghouders, ook wil kijken naar hoe informatie en signalering vanuit apothekers kan worden meegenomen bij een tekortenbesluit. Voorts vragen deze leden naar de betrokkenheid van patiëntenorganisaties bij het Operationeel Team Geneesmiddeltekorten. Kan de minister aangeven op welke wijze de communicatie naar veldspelers verbeterd kan worden, waarbij expliciet aandacht is voor communicatie met patiëntenorganisaties?

Genoemde leden lezen in de brief dat het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een onderzoek uitvoert naar het tekortenbesluit en de effecten hiervan op de beschikbaarheid van geneesmiddelen. Deze leden vragen of hierin ook wordt gekeken naar andere instrumenten en tijdelijke maatregelen die import versnelt mogelijk kunnen maken.

Kan de minister de tijdlijn bij dit onderzoek duiden en aangeven wanneer de Kamer wordt geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek?

De leden van de D66-fractie maken zich zorgen om de kwetsbare positie en afhankelijkheid van derden landen zoals China en India in de toegang tot medicijnen. Deze leden lezen dat de minister aan de slag gaat met een kwetsbaarheid analyse maar dat de resultaten niet openbaar kunnen worden gedeeld met de Kamer. Kan de minister dit nader motiveren en aangeven of het wel mogelijk is om deze analyse in beslotenheid te bestuderen. Voorts vragen genoemde leden of de minister de Kamer kan informeren over de tijdlijn.

De leden van de D66-fractie vinden het een goede zaak dat de minister samenwerkt met de ministeries van Buitenlandse Zaken en van Economische Zaken binnen de Taskforce Strategische afhankelijkheden. Kan de minister uitgebreid toelichten waar het staat met de voortgang van de kabinetsaanpak risicovolle strategische afhankelijkheden ten aanzien van medicijnen? Deze leden vragen de minister hierbij in te gaan op de doelstelling en bijbehorende tijdspaden. Voorts vragen zij of de minister kan toelichten hoe deze plannen in lijn liggen met de critical medicines alliance, de samenwerking tussen lidstaten, industrie en koepels om beschikbaarheid van medicijnen voor heel Europa te verbeteren.

De leden van de D66-fractie begrijpen dat de minister verder wil inzetten op het versterken van de productie dichtbij huis en het aanleggen van de actieve farmaceutische ingrediënten (API) voorraden. Kan de minister toelichten welke concrete acties hiertoe zijn ondernomen. Voorts vragen deze leden of de minister Europa of enkel Nederland bedoelt met 'dichtbij huis'. Tot slot, vragen deze leden welke maatregelen de minister neemt om de productiecapaciteit van geneesmiddelen op te schalen in geval van calamiteiten, zoals een pandemie.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de stand van zakenbrief over de tekortenbesluiten en de voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen. Genoemde leden hebben de volgende vragen aan de minister.

De minister stelt in haar voortgangsbrief dat zij wil zorgen dat alle partijen in de geneesmiddelenketen elkaar beter kunnen vinden. Dit wil zij doen door de overlegstructuren onder de loep te nemen om samenwerking te verbeteren. Genoemde leden zien het nut van deze stappen volledig, maar zijn ook bang voor een paradoxale werking, helemaal omdat de minister weinig uitleg geeft over hoe ze haar stappen vorm wil geven. In het verleden heeft het analyseren en hervormen van overlegstructuren vaak gezorgd voor het opstellen van analyseplannen en adviesraden die veel tijd en geld kwijt zijn aan adviezen die ongelezen in een laadje verdwijnen of zelfs leiden tot overlegstructuren die in theorie effectief zijn maar in de praktijk nog stroperiger. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat het analyseren van de effectiviteit van overlegstructuren niet zal leiden tot lange, ineffectieve analyses en adviesgroepen?

Ook spreekt de minister over het belang van solidariteit tussen de Europese lidstaten. Hoewel de leden van de BBB-fractie solidariteit en samenwerking van harte aanmoedigen, zien zij ook belang in onafhankelijkheid, met name wat betreft de voorraad van kritieke geneesmiddelen. In hoeverre is en wordt Nederland afhankelijk van andere Europese lidstaten

voor de voorraad kritieke geneesmiddelen? Ziet de minister, net als deze leden, het belang om ook binnen eigen land een basale noodvoorraad te hebben, onafhankelijk van andere landen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van beide brieven over geneesmiddelen en maken graag van de gelegenheid gebruik om enkele aanvullende en verduidelijkende vragen te stellen over de voortgangsbrief beschikbaarheid geneesmiddelen.

De leden van de CDA-fractie hebben de brief met belangstelling gelezen. Zij vinden het positief dat de minister alle mogelijkheden aangrijpt om de beschikbaarheid van medicijnen voor patiënten te vergroten maar hebben hierover ook een opmerking of een vraag bij. Zowel internationaal als nationaal is er sprake van veel overleg met allerlei (relevante) veldpartijen. Deze leden lezen over taskforces, regiegroepen, onderzoeksgroepen etc. Denkt de minister dat al die verschillende groepen elkaar op een gegeven moment niet gaan 'bijten' of elkaar in de weg zitten waardoor de noodzakelijke voortgang op dit dossier bemoeilijkt wordt, ongeacht ieders goede bedoelingen? Hoe maakt de minister hier een afweging in?

De leden van de CDA-fractie vinden het ook belangrijk dat het aantrekkelijk blijft om magistraal te kunnen bereiden. De minister stelt dat ze dit jaar nog in gesprek gaat met de zorgverzekeraars om de signalen nader te duiden en bekijkt daarna welke vervolgacties nodig zijn. Bijvoorbeeld door het faciliteren van een gesprek tussen de zorgverzekeraars en apotheken. Genoemde vinden gesprekken een goede start maar vragen van de minister iets meer regie op dit punt. Wat kan de minister nog meer doen?

De minister stelt dat de beleidsregel magistraal bereiden wordt uitgesteld omdat tijdens de recente fase van consultatie vraagstukken naar boven zijn gekomen die impact kunnen hebben op hoe het beleid uitpakt in de praktijk. Welke vraagstukken bedoelt de minister precies en wat is er precies naar boven gekomen? Hoe ziet het vervolgtraject eruit en aan welk tijdsbestek denkt de minister, de Kamerbrief dateert immers uit 2019. Deze leden begrijpen dat de coronacrisis de boel vertraagd heeft maar het duurt wel al lang.

De leden van de CDA-fractie lezen vervolgens dat de minister stelt dat de motie van de leden Dijk en Krul is afgedaan en dat de minister in overleg is gegaan met het bedrijfsleven. Maar de motie is wat breder geformuleerd en verzoekt de regering tevens een plan uit te werken om de productie van deze geneesmiddelen zo veel als mogelijk te organiseren in eigen land, en indien dit niet mogelijk is Europees, door bijvoorbeeld collectief meerjarige afspraken te maken met farmaceutische bedrijven. Kan de minister toelichten hoe het met het tweede deel van de motie staat? Of staat dit in de wacht gezien het Europese overleg? Graag een uitgebreide reactie van de minister op dit punt.

De leden van de CDA-fractie missen in de brief een reactie op de motie-Inge van Dijk over het onderzoeken van alternatieve bekostiging van farmaceutische zorg waarmee 'ontpillen' niet langer ontmoedigd wordt. Deze leden zijn benieuwd hoe deze motie wordt uitgevoerd en wanneer de Kamer hier meer over te horen krijgt.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De SP-fractie heeft kennisgenomen van de twee brieven over het geneesmiddelenbeleid. Zij hebben hierover nog verschillende vragen en opmerkingen.

De leden van de SP-fractie vragen hoe de minister op langere termijn omgaat met de uitspraak van de Raad van State die het verbiedt om schaarse medicijnen uit het buitenland te importeren. Kan de minister aangeven hoe de IGJ reageerde op de oproep om deze uitspraak niet te handhaven? Hoe staat het met het aanpassen van de Geneesmiddelenwet als onderdeel van de Verzamelwet VWS 2024 om het verbod ongedaan te maken? Kan de minister aangeven wat voor invloed deze uitspraak na 25 februari gaat hebben op artsen die straks per patiënt moeten beargumenteren dat het medicijn geïmporteerd moet worden door middel van een artsenverklaring? Hoe verhoudt zich dit tot de toenemende administratieve lasten voor artsen en apothekers? De leden van de SP-fractie lezen dat het langer moeten wachten op een medicijn kan leiden tot ernstige situaties zoals ziekenhuisopnames of zelfs het overlijden van een patiënt. Wat gaat de minister doen om dit te voorkomen?

Het aanpassen van de beleidsregel om tekorten van geneesmiddelen te melden is een stap in de goede richting. Het is echter onduidelijk of het een voornemen van de minister is om deze regel te verduidelijken of ook om het zo aanpassen van de beleidsregel dat tekorten op een eerder moment al gemeld worden. Kunt u daarop ingaan? Wanneer kan de Kamer het onderzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) verwachten dat zij doen naar de inspanningen van de zorgverzekeraars om geneesmiddelentekorten te voorkomen?

De leden van de SP-fractie lezen dat er vorig jaar in slechts 2% een apotheekbereiding een oplossing was. Waarom is dit percentage zo laag? Met welke regels en normen hebben zij te maken? Is de minister bereid om te kijken of dit percentage verhoogd kan worden door aanpassingen in beleid? Bent u bereid om dingen die magistrale apotheekbereidingen op dit moment tegen kunnen houden, zoals niet-kostendekkende tarieven en declaratieonzekerheid, op te lossen? Zo ja, op welke manier bent u hiermee bezig? Genoemde leden lezen dat de regering in gesprek gaat, maar vinden 'ergens dit jaar' te lang duren. Is de minister van plan om dit gesprek zo snel mogelijk te plannen?

De leden van de SP-fractie lezen dat de minister in gesprek is met zowel publieke als private partijen over hun rol om de beschikbaarheid van geneesmiddelen op de kritieke middelenlijst te borgen. Kunt u aangeven wat voor soort partijen dit zijn?

De leden van de SP-fractie lezen dat de minister verkent hoe er extra voorraden aangelegd kunnen worden. Hoe staat het hiermee? Waarom is er vooralsnog alleen een extra voorraad aangelegd voor essentiële antibiotica en salbutamol? Op dit moment geldt er een algemene voorraadverplichting voor 6 weken bij leveranciers en twee weken bij de groothandels. Is de regering bereid deze algemene voorraadverplichting aan te passen zodat er voor een langere tijd een voorraad is in plaats van alleen voor specifieke geneesmiddelen zoals de motie Dijk (29 477-872) beoogd? De leden van de fractie van de SP lezen dat de kosten hiervoor bij de regering een grote rol spelen, terwijl er tegelijkertijd mensen in het ziekenhuis kunnen belanden of overlijden aan medicijntekorten. De leden van de SP vragen de minister wat voor hen zwaarder weegt.

De minister geeft aan dat groothandels subsidie hebben aangevraagd voor het opslaan en koel houden van geneesmiddelen. De leden van de SP-fractie vragen of er hierbij rekening wordt gehouden met de financiële situatie van individuele bedrijven. De minister zou moeten voorkomen dat er (extra) winst wordt gemaakt door de grotere voorraden.

De leden van de SP-fractie lezen mooie voornemens en vooral veel overleggen over het versterken van productie van geneesmiddelen dichtbij huis, maar halen er geen concrete plannen uit. Kan de minister aangeven wat zij concreet doet om meer geneesmiddelen te produceren in Nederland? Welke geneesmiddelen worden door de inzet van deze minister nu überhaupt, in grotere getallen of op een betere manier geproduceerd? Kunt u precies aangeven hoe de aangenomen motie van de leden Dijk en Krul over de productie van geneesmiddelen die essentieel zijn voor Nederlandse patiënten zo veel mogelijk in eigen land te organiseren wordt uitgevoerd?

De minister heeft een aantal verbeteropties uitgewerkt van het preferentiebeleid. De leden van de SP-fractie lezen onder andere dat het sneller aanpassen van het preferentiebeleid kan bijdragen aan de beschikbaarheid van dreigende geneesmiddelentekorten, maar dat de minister slechts het afspraken maken 'stimuleert'. Op welke manier kan de minister hier nog meer op aandringen of welke andere stappen kunnen zij wettelijk zetten? Kan de minister verder toelichten waarom zij denkt dat het niet nodig is om monopolisering te voorkomen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de brieven over de geneesmiddelentekorten. Zij vinden het zorgelijk dat bepaalde geneesmiddelen in Nederland al zo lang schaars zijn. Veel patiënten hebben hier elke dag mee te maken. Genoemde leden stellen hierover graag een aantal vragen aan de minister.

De leden van de SGP-fractie steunen het besluit van de minister om de IGJ een aanwijzing te geven om tijdelijk niet handhavend op te treden tegen een overtreding van de handelsvergunningsplicht. Zij lezen dat de minister werkt aan een wijziging van de Geneesmiddelenwet en daarnaast andere mogelijke oplossingsrichtingen onderzoekt. De leden van de SGP-fractie vragen of inmiddels duidelijk is of de Geneesmiddelenwet aangepast moet en kan worden en zo ja, of het lukt om deze wetswijziging nog in het eerste kwartaal van 2025 in te dienen bij de Kamer. Voorts vragen zij nader toe te lichten welke andere oplossingsrichtingen de minister verkent, in het bijzonder voor de periode ter overbrugging tot de wijziging van de Geneesmiddelenwet. Tot slot vragen zij wanneer het RIVM-onderzoek naar tekortenbesluiten en het effect op de beschikbaarheid van geneesmiddelen afgerond wordt.

De leden van de SGP-fractie lezen dat in de Joint Action CHESSMEN ervaringen zijn uitgewisseld over parallelimport en -export van geneesmiddelen. Kan de minister concreet aangeven hoe zij de inzichten uit andere EU-landen meeneemt bij aanvullende stappen die zij kan zetten om geneesmiddelentekorten te voorkomen? Zouden parallelhandelaren volgens de minister een bijdrage kunnen leveren bij verminderen van het tekort aan geneesmiddelen en zo ja, hoe?

De leden van de SGP-fractie vragen de minister om nader in te gaan op de zorgplicht van zorgverzekeraars voor wat betreft de beschikbaarheid van medicatie. Betreft die zorgplicht alleen het preferent aangewezen geneesmiddel, of gaat de zorgplicht van verzekeraars verder dan dat? Hoe wordt toegezien dat zorgverzekeraars aan hun zorgplicht voldoen? Spreekt de minister zorgverzekeraars hier ook op aan? Graag horen de leden van de SGP-fractie of dit aspect ook onderdeel zal uitmaken van de bestuurlijke afspraken die de minister wil gaan maken met alle partijen over het bevorderen van beschikbaarheid van geneesmiddelen.

II. Reactie van de minister