



Aan

Minister VWS

Deadline: 3 juli 2026

nota

TER BESLISSING

Aanbieding werkagenda Aanvullend Zorg- en  
Welzijnsakkoord afspraak E5: Betere Beschikbaarheid  
Geneesmiddelen

29/6/26

Nota actief openbaar

Ja

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg

Directie Geneesmiddelen en  
Medische Technologie

Opgesteld door

Datum

12 juni 2026

Kenmerk

4419342-1100181-GMT

Bijlage(n)

1. Brief Tweede Kamer
2. Werkagenda AZWA-  
afspraak E5

### 1. Aanleiding

Sinds de ondertekening van het AZWA zijn de partijen van het Bestuurlijk Overleg Farmacie in onderhandeling geweest over de concretisering van afspraak E5: Betere Beschikbaarheid Geneesmiddelen. Deze onderhandeling is afgerond en op 15 juni heeft het Bestuurlijk Overleg Farmacie overeenstemming bereikt over de Werkagenda. Na het Bestuurlijk Overleg IZA/AZWA op 29 juni is de werkagenda definitief vastgesteld.

Op maandag 14 juli staat in uw agenda een afrondende bestuurlijke bijeenkomst om de Werkagenda van afspraak E5: Betere Beschikbaarheid Geneesmiddelen te ondertekenen. Voorafgaand aan de formele ondertekening informeert u de Kamer over de Werkagenda.

### 2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd om de werkagenda met bijgevoegde brief aan de Tweede Kamer en in afschrift aan de Eerste Kamer te zenden.

Deadline: in verband met het reces moet de werkagenda en bijbehorende brief na het BO IZA/AZWA op maandag 29 juni en uiterlijk op 3 juli 2026 aan de Kamer verzonden worden. Daarom wordt voor die tijd om uw reactie gevraagd.

### 3. Kernpunten

In de brief gaat u in op:

- Belang van de werkagenda voor beschikbaarheid van geneesmiddelen
- Bijdrage van de werkagenda aan beschikbaarheid van geneesmiddelen;
- Vervolgproces.

### 4. Toelichting

a. *Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten*  
Geneesmiddelentekorten leiden in de praktijk tot extra werkzaamheden voor apothekers, apothekersassistenten, voorschrijvers en andere zorgverleners. Zij moeten alternatieve geneesmiddelen zoeken, patiënten informeren, afstemming zoeken met andere zorgverleners en administratieve handelingen verrichten. Deze werkzaamheden leggen extra druk op een arbeidsmarkt die al kampt met personeelstekorten.



*b. Juridische aspecten*  
n.v.t.

*c. Politieke en maatschappelijke context*

De thema's uit afspraak E5 kennen een langere politieke voorgeschiedenis. In de jaren voorafgaand aan het AZWA vroegen Kamerleden uit vrijwel alle fracties herhaaldelijk aandacht voor problemen rond de beschikbaarheid van geneesmiddelen.

Zo diende Kamerlid Bushoff (GroenLinks-PvdA) een motie in om dreigende tekorten eerder te laten melden, zodat tijdig kan worden ingegrepen. Kamerleden Tielen (VVD) en Paulusma (D66) verzochten de regering om een samenhangende nationale strategie, met onder meer aandacht voor een informatieplicht bij tekorten en een evenwichtiger preferentiebeleid. Kamerlid Thiadens (PVV) vroeg daarnaast om overleg over een onafhankelijk instituut voor het delen van gegevens over geneesmiddelentekorten, omdat een centraal overzicht van relevante informatie ontbrak.

Recent vroeg Kamerlid Maeijer (PVV) in Kamervragen of het kabinet inzicht heeft in de extra zorgkosten die ontstaan doordat patiënten moeten overstappen op alternatieve geneesmiddelen. Het kabinet gaf aan hierover niet te beschikken, maar erkende het belang van dergelijke informatie. Binnen het AZWA is afgesproken te onderzoeken wat de impact van tekorten is op onder meer patiënten, zorgkosten en de werkzaamheden van zorgverleners.

Geneesmiddelentekorten treffen nog steeds veel patiënten en zorgverleners. Daarom is het noodzakelijk gevolgen van tekorten aan te blijven pakken. In de uitvoering van de werkagenda wordt voor een deel van de problemen rondom beschikbaarheid van geneesmiddelen naar een oplossing toegewerkt.

Naast de afspraken in de AZWA-werkagenda doet VWS nog meer aan het terugdringen van tekorten. Daarover is VWS met alle betrokken veldpartijen geregeld in gesprek.

## **5. Afstemming**

De Kamerbrief is afgestemd met Programmadirectie IZA.

## **6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden**

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

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

**Kenmerk**  
4419342-1100181-GMT