

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft	Corona beraad beschikbaarheid geneesmiddelen
Vergaderdatum en -tijd	7 april 2020 11.00-12.30
Vergaderplaats	Telefonisch
Uitgenodigde partijen	IGJ, Bogin, GLN, VIG, VES, BG Farma, KNMP, ASKA, NVZA, CBD, Nprofarm, Patiëntenfederatie, ZN, Menzis, Zilveren Kruis, CZ, VGZ, CBG FMS, CBL, ZKN, NVZ, NFU, NGB, LHV, NAPCO

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en Med.
Technologie

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

M 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum

7 april 2020

Aantal pagina's

4

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

1. Opening, mededelingen en vaststellen agenda

De voorzitter opent de vergadering.

De voorzitter meldt dat de uitvoering van de WGP maatregel op schema ligt.

Als aanvullend agendapunt wordt onder punt 4 aangedragen de brief van ZN aan apothekers

2. Concept verslag 24 maart

Verslag wordt vastgesteld

3. Toelichting stand van zaken en huidig beeld vanuit het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG)

- 5.1.2e vertelt aan de aanwezigen over het LCG
- Het LCG is ontstaan omdat gevoeld werd dat het belangrijk is centraal regie te voeren op de kritische IC geneesmiddelen
- In eerste instantie heeft NVZA afstemming gezocht met VWS en IGJ, vervolgens zijn ook NVZ/NFU/BG farma aangehaakt
- Maandag 30 maart is er een BO geweest en is het LCG opgericht
- Het LCG is georganiseerd vanuit Apotheek Haagse Ziekenhuizen (AHZ) als administratieve basis. Hierdoor kan goed gebruik gemaakt worden van bestaande structuren. Dat is ook een uitgangspunt bij het LCG.
- Wat doet het LCG
 - o Het LCG haalt informatie op van alle ziekenhuizen, groothandels en fabrikanten.
 - o Er is een team bezig met het optimaliseren van de inkoop i.s.m. de IGJ.
 - o Het LCG coördineert dat groothandels partijen leveren naar ziekenhuizen met op dat moment de laagste voorraden.
 - o Er is een team bezig met het coördineren van de bereidingen in de ziekenhuisapotheken.

- Het LCG is ook in overleg met 1e lijn oa over midazolam (KNMP), het is belangrijk dat middelen ook beschikbaar blijven voor andere behandelingen.
- Er is ook een nieuwsbrief en andere communicatiekanalen.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Geneesmidd en Med.
Technologie

Vragen:

- GLN heeft over dit initiatief nog niets van de achterban gehoord. Zijn de generieke leveranciers ook betrokken? Antw: Er wordt geschakeld met individuele bedrijven als deze bedrijven betrokken zijn bij de distributie van deze middelen.
- Bogin: Wat ook helpt is meer retourinformatie over waar wel/niet tekort aan is inclusief een forecast zodat partijen hier acties op kunnen ondernemen
- Er wordt afgesproken dat bekeken gaat worden hoe GLN/Bogin/VIG/VES kunnen bijdragen zodat het potentieel bij diverse partijen beter benut kan worden. Het is handig dat men dan inzicht heeft in de lijst geneesmiddelen die het LCG monitort. LCG is terughoudend in het delen van de lijst omdat dit kan zorgen voor onrust op de markt. Een betrouwbare forecast is een ingewikkelde vraag. Momenteel maakt het LCG een forecast naar een worst case scenario. Ze zijn nog bezig met NVIC en NVA om de forecast te verbeteren.
- De nieuwsbrief: mail naar 5.1.5@nvza.nl als je geabonneerd wilt worden op de nieuwsbrief
- VIG; Hoe kunnen we uitvragen meer stroomlijnen want vragen komen vanuit meerdere partijen (IGJ, Farmanco en nu LCG). Leden krijgen ook informatie vragen vanuit hun internationale bedrijven om in Europa meer te stroomlijnen. Het initiatief is wellicht ook een mooie blauwdruk om het aantal middelen uit te breiden.
- Het LCG is nu opgericht om de IC draaiende te houden. Voorlopig blijft het bij de kerntaak van deze 13 middelen. Als het uitbreidt is het niet meer goed te managen. Dat mensen los benaderd worden blijft zo voor de andere middelen, en IGJ behoudt ook zijn eigen verantwoordelijkheid.
- Er wordt gesproken over midazolam en het delen van de voorraad en forecast informatie met het CbBG. Het LCG geeft aan dat het nu nog lastig is dit te delen omdat het onzekere en gevoelige (mededingingstechnisch) informatie betreft. Het LCG zal hier later op terugkomen. Met betrekking tot midazolam wordt aangegeven dat hier meer bereid gaat worden. Hierbij wordt een opmerking gemaakt dat er ook grondstoffen beschikbaar moeten blijven voor midazolam bij gebruik als anti-epileptica.

4. Toelichting; het beeld in de extramurale sector

- KNMP licht het beeld in de extramurale sector toe: voorraadpositie van apothekers is klein dus er is geen initiatief om bij apotheken de voorraad in kaart te brengen
- De KNMP trekt met het LCG op en ondersteunt ook de acties die daar nu gebeuren
- Vanuit de KNMP wordt gewerkt aan een dashboard
- Voor het cijferbeeld in de extramurale sector is gekeken naar SFK en Farmanco
 - o 3 weken geleden zagen we een grote piek bij de apotheken, dit is weer afgenomen
 - o Enkele geneesmiddelen waaronder bijvoorbeeld inhalatiemedicatie, waren even kort niet leverbaar (week/enkele dagen), vervolgens was alles weer leverbaar. Met uitzondering van 1 dosering van thyrax.
 - o Het aantal 1e uitgiftes loopt terug

- Er zijn zorgen over midazolam; hier is de KNMP blij met de samenwerking met het LCG. Wel is het belangrijk dat er ook genoeg medische hulpmiddelen zijn (oa pompen) om de medicijnen toe te dienen.
 - Een ander zorgpunt ligt bij de orale amoxicilline
- Vanuit de ASKA wordt aangevuld dat er zorgen zijn over de continuïteit van de apotheekzorg in sommige gebieden in verband met uitval van personeel door besmetting met het coronavirus.
- Er wordt gesproken over de wens/noodzaak om ook in de eerste lijn centraler te coördineren waar geneesmiddelen heen moeten (waar is het nodig). Vanuit partijen wordt aangegeven dat dit al goed loopt ook vanuit bestaande systematiek m.b.t. geneesmiddelen tekorten.
- De NVZA licht nog toe dat er een uitvraag wordt gedaan naar de impact van Covid-19 bij de poliklinische apotheken. Hierover volgt bij het Cbbg geneesmiddelenzorg een terugkoppeling.

4a. ZN brief aan apotheken

- Vanuit de ASKA wordt toegelicht dat er zorgen zijn om de kosten die gemaakt worden door apotheken en deze zorgen worden niet beantwoord in de brief van ZN. In de brief van ZN wordt naar individuele zorgverzekeraars doorverwezen. Ook schijnt het dat zorgverzekeraars de contractering voor 2021 willen gaan opstarten, we vragen dat ZN dit oppakt en dat deze contractering wordt uitgesteld. Ook zou het volgens de apothekers goed zijn als ZN op directieniveau aansluit bij het CbBG.
- Samenvattend wordt een oproep gedaan naar ZN voor het maken van collectief gezamenlijke afspraken en meer centrale coördinatie vanuit ZN in plaats van de doorverwijzing naar individuele zorgverzekeraars.
- ZN licht toe dat de brief van afgelopen zondag ook bedoeld is voor apotheken. De brief van maandag is geschreven voordat de brief van zondag was uitgestuurd. In de hectiek is dat helaas met de tijdslijnen niet goed gegaan.
Vanuit ZN wordt gestuurd op 3 elementen
 - Zorgen dat de zorgverleners die bezig zijn met directe patiëntenzorg de zorg kunnen continueren,
 - Daarna de continuering van overige zorgverleners waaronder ook de apotheken
 - En als derde punt de afhandeling van de financiële zorgkosten. Voor dit laatste punt is aan Gupta Strategists gevraagd te analyseren wat de financiële gevolgen zijn voor alle zorgverleners en is gevraagd een regeling te ontwerpen.
- Verzekeraars zijn verplicht het inkoopbeleid per 1 april te publiceren, en hebben dat dus ook gedaan. Wel wordt aangegeven dat een aangepast beleid gepubliceerd is (al is dit per individuele verzekeraar wellicht verschillend)
- Menzis; benoemt hun idee om met tendering voor langere termijn ook beschikbaarheid in de markt veilig te stellen.
- Hierover volgen enkele vragen aangezien dit ook tot onrust in de markt kan leiden omdat buitenlandse spelers ineens de markt komen verstoren terwijl we het nu juist met elkaar proberen om goed te regelen.

5. Update VWS

Acties/maatregelen algemene geneesmiddelenvoorziening

- We hebben de afgelopen tijd veel aandacht gehad voor Covid-19 geneesmiddelen. Tegelijkertijd volgen we ook zeker acties op met betrekking tot de algemene geneesmiddelenvoorziening. Waaronder de ontwikkelingen in India.

- We hebben het vorige week in het Coronaberaad leveranciers ook gehad over de monitoring van de geneesmiddelen (niet Covid-19 gerelateerd). We denken na over hoe we een early warning systeem kunnen gaan inrichten om tekorten voor te zijn. Daarvoor moet samen bekeken worden hoe we informatie kunnen verzamelen en hoe we met elkaar een 'piepsysteem' kunnen inrichten.
- Verder denken we ook na over welke instrumenten ingezet kunnen worden wanneer zich een dreigend tekort voordoet. Een van de maatregelen hiervoor is het loslaten van de WGP, hierover is al eerder gecommuniceerd.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en Med.
Technologie

Toelichting punten brief Tweede Kamer 7 april

- Einde van de dag gaat er een brief uit naar de Tweede Kamer met een update van Covid-19. Hier zal ook weer een paragraaf in staan met betrekking tot de geneesmiddelen
- VWS zal de externe communicatie zoveel mogelijk bundelen in de brief aan de Tweede Kamer
- Met betrekking tot de geneesmiddelen staat onder andere het volgende genoemd:
 - o Voor de Covid-19 geneesmiddelen komt de oprichting van het LCG aan bod en wat het LCG doet. Ook wordt op hoofdlijnen het eerste cijferbeeld geschetst wat het LCG heeft aangeleverd. Daarnaast wordt melding gemaakt van de toestemming voor gebruik van veterinair propofol en wordt het belang van een brede toepassing van de middelen in de palliatieve setting benoemd.
 - o Voor de algemene geneesmiddelen wordt ingegaan op de situatie in India. Ook wordt het CbBG genoemd als overlegstructuur en spreken we over de versoepeling vanuit de IGJ met betrekking tot het uitwisselen van voorraden tussen apothekers.
- Vanuit partijen komt de vraag of er in de brief aan de Tweede Kamer ook aandacht besteed wordt aan het weer op gang brengen van de reguliere zorg. Dit is een grote zorg omdat zowel in de 1e als 2e lijn gezien wordt dat zorgvragen worden uitgesteld.
- In het geneesmiddelen stuk komt dit niet aan de orde. We weten niet of dit in een stuk vanuit een andere directie wel wordt benoemd. VWS zal navraag doen bij directie CZ. Dit punt 'voortgang reguliere zorg' wordt op de agenda gezet van het volgende Coronaberaad geneesmiddelenzorg (dinsdag 14 april). Ook het patiëntenperspectief is hierbij van groot belang.

Overlegstructuur

- We werken nu twee weken met elkaar in de structuur van het CbBG. Voor VWS is dit goed werkbaar maar we horen het graag als partijen hier een andere mening over hebben.
- Geen opmerkingen van de aanwezigen dus huidige structuur handhaven de komende weken