

Ter bespreking: hoe garanderen we beschikbaarheid van geneesmiddelen op de lange termijn tijdens de Corona-crisis?

Er zijn veel acties opgestart om de beschikbaarheid van geneesmiddelen op de korte termijn te garanderen. We willen nu verder vooruit kijken en brainstormen hoe we de beschikbaarheid van geneesmiddelen op de langere termijn tijdens de huidige Corona-crisis zo goed mogelijk kunnen garanderen. De Europese Commissie heeft een richtlijn gepubliceerd: [Commission Communication Guidelines on the optimal and rational supply of medicines to avoid shortages during the Covid-19 outbreak \(2020/C 116 1/01\)](#).

Op basis van de Commissie richtlijn staat hieronder een aantal voorstellen. Het doel is om in het overleg CBG-IGJ-RIVM-VWS deze voorstellen langs te lopen om te bespreken of we hier nog acties op moeten ondernemen, of dat we concluderen dat we dit in Nederland volledig hebben ingericht.

1. Monitoren van handelsbelemmeringen binnen en buiten Europa (waar halen we dit op, bij firma's, Permanente Vertegenwoordiging, attachés of via newsfeed?). Of houdt de Europese Commissie of EZK dit bij?
2. Monitoren van de voorraden in Nederland → hiervoor is een plan in wording.
3. Maak duidelijk aan de markt wat de vraag is, hoeveel is er nodig?
4. Op nationaal niveau wil je een bepaalde voorraad opbouwen, maar hoe verhoudt zich dat tot de voorraad in andere landen? Komt er een Europese inventarisatie van de voorraden, zodat er een Europa-breed beeld is. En als die er niet komt, hoe solidair is Nederland dan met andere landen?
Commissie zegt in alinea 3.b dat de voorraad niet bij groothandels en apotheken moet liggen, maar eigenlijk ergens centraal. Wij kiezen voor de verdeling firma en groothandel in onze plannen voor de ijzeren voorraad.
5. Zorg voor goede informatie over het gebruik (zie punt 3: wat is de vraag) en over of er tekorten zijn. Duidelijk overzicht voor welke geneesmiddelen er tekorten zijn of worden verwacht en deel die met relevante partijen. Het Meldpunt wil graag toe naar een situatie waarin de tekorten gepubliceerd worden.
6. Vergroten van productiecapaciteit van geneesmiddelen en grondstoffen: IGJ onderzoekt die mogelijkheden op nationaal niveau (doorgeleverde bereidingen en ook geregistreerd product). Kunnen we hier een plan voor de langere termijn voor maken, als IGJ een goed beeld heeft van de productiecapaciteit in Nederland? Verder is er de opvolging van de motie SP en CDA van 16 april over het naar Europa en Nederland halen van de productie van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen.
7. Voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen voor de productie van geneesmiddelen, om contaminatie te voorkomen en veiligheid geneesmiddelen te garanderen, transport moet kunnen doorgaan, medewerkers in fabrieken moeten kunnen blijven werken: moeten we dit ook meenemen voor de productielocaties in Nederland?
8. Regulatory flexibility (alinea 4.c): is dit volledig gebaseerd op Europese afspraken, of is er ruimte voor nationale implementatie, bijv bij importontheffingen?
9. Verdeling tussen ziekenhuizen, langdurige zorg en extramurale farmacie: hiervoor wordt een scenario uitgewerkt door Nerma.
10. Verdeling van schaarse geneesmiddelen tussen ziekenhuizen onderling: dat doet LCG.
11. Aanpassing van behandelprotocollen (alinea 5.b en 5.c): gebeurt toch in Nederland op nationaal niveau door de beroepsgroepen?

12. Verlenging van houdbaarheidsstermijn als er nog een voorraad is die tegen het einde van de houdbaarheid is: wordt deze mogelijkheid voldoende aangevraagd door het veld bij de IGJ, of vernietigen apotheken of groothandels nog geneesmiddelen?

5.1.2e

22 april 2020