

To: 5.1. 5.1 5. 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]; 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
Cc: 5.1.2e 5.1.2e) [5.1.2e @minvws.nl]
From: 5.1.2e 5 5 5.1.2e)
Sent: Mon 3/25/2024 12:00:38 PM
Subject: CAS en BES
Received: Mon 3/25/2024 12:00:41 PM
[CAS en BES slides.pptx](#)

Hi 5.1.2e en 5.1.2e

Ik had al even benoemd dat er wat vragen zijn vanuit BES en CAS eilanden rondom collegiaal doorleveren. 5.1.2e en ik zijn uitgenodigd bij een bijeenkomst as donderdag met de 'vier landen' om hierover van gedachten te wisselen. We gaan daar niet veel spannends vertellen (huidig beleid) maar hierbij de slides (voor groot deel geput uit eerder afgestemde slides) en hieronder de bijbehorende hoofdboodschap mochten jullie nog ergens op aanslaan. Mocht dat zo zijn, horen we het graag uiterlijk woensdag.

- We lichten even kort toe hoe e.e.a. bij ons is gereguleerd inclusief onze plannen rondom de beleidsregel (daar was behoefte aan).
- We staan stil bij de constructie die er al jarenlang is voor export naar BES en CAS via QA's van de IGJ. Kortom: naar BES mag want is een bijzondere gemeente van Nederland (minder spannend); naar CAS mag als de apotheek een fabrikantenvergunning ook aanvraagt en op basis daarvan exporteert (iets meer spannend, ook vanwege rolvermenging apotheken en fabrikanten en alle ontwikkelingen daaromheen). Er was wat onrust ontstaan over of dat nog steeds zo is (omdat een van de bereiders was gestopt met leveren en deed blijken alsof dat kwam doordat het 'beleid' was aangepast) en of dat zo blijft. We kunnen aangeven dat het in principe voor in ieder geval de korte termijn zo is dat we die constructies in stand houden. Het idee is nu om dat niet in de beleidsregel zelf te doen, maar in de QA van de IGJ.
- We willen wel voor de (midden)lange termijn een aantal dingen in de week leggen bij ze
 - Gedoogbeleid is kwetsbaar, goed dat ze daar rekening mee houden. Geldt ook voor als we straks wel iets wettelijk kunnen regelen met haakje van Europa, dan zal opnieuw bekeken moeten worden wat er kan t.a.v. BES en CAS. CAS is lastiger dan BES omdat het aparte landen zijn.
 - Uit de signalen die we hebben gekregen leiden we ook af dat doordat deze bereidingen uit NL er zijn, de apotheken in BES en CAS er ook steeds afhankelijker van worden. Eigenlijk hetzelfde als bij ons: doordat je het kan bestellen bij een andere partij, ga je minder zelf lokaal bereiden, gaat kennis en kunde rondom bereiden verder verloren etc. Ook worden daarom geen geregistreerde geneesmiddelen ingekocht die bijv. duurder zijn. Hier willen we wel op wijzen, dat dit kwetsbaar is. In verband met het streepje hierboven rondom gedoogbeleid, maar ook omdat doorleveraars zelf keuzes maken in portfolio en weg kunnen vallen (bijv. als er voor bepaalde producten opeens wel geregistreerde producten zijn/komen in NL mede doordat we ook aan financiële prikkels gaan draaien en het niet opportuun is alleen voor BES en CAS te bereiden). In het kader van: goed dat ze hier aandacht voor behouden.
- Verder zijn we ook benieuwd naar hun andere reflecties en waar ze tegen aan lopen en zouden zij ons wat meer meenemen in de facts en figures aan hun zijde (hoeveel apotheken hebben ze, wie bereidt daarvan, voor hoeveel producten en patiënten zijn ze afhankelijk van ons etc).

Mochten er uit deze bijeenkomst nog spannende beelden komen die vragen om heroverwegingen dan laten we dat uiteraard weten.

5.1 5.1.2e