

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

97

Vragen van het lid **Agema** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *een fiks tekort aan medische isotopen voor patiënten doordat de reactor in Petten niet in gebruik is*. (Ingezonden 4 september 2008)

1
Bent u bekend met het bericht «Patiënten in de wacht na sluiten van reactor»?¹

2
Is het waar dat, doordat de reactor in Petten stil ligt, er nu een tekort is aan medische isotopen die worden gebruikt bij diagnostiek, pijnbestrijding, röntgenopnamen, behandeling van longkanker, prostaatcancer en pijnbestrijding bij botkanker?

3
Hoeveel patiënten in binnen- en buitenland zijn hiervan de dupe? Welke risico's worden er gelopen?

4
Komen er als gevolg van deze leveringsproblemen patiënten onnodig te overlijden? Hoe gaat u bewerkstelligen dat dit wordt voorkomen?

5
Hoe gaat u bewerkstelligen dat de aanvoer van radioactief materiaal aan

Nederlandse ziekenhuizen op korte termijn wordt hersteld?

6
Dat een Nederlands bedrijf een derde van alle medische isotopen die wereldwijd gebruikt worden produceert is een mooi staaltje Hollands Glorie, maar is het wel verantwoord om zo afhankelijk te zijn van een individuele reactor welke een derde van alle preparaten wereldwijd produceert, te meer omdat andere kernreactoren het wegvallen van de productie niet kunnen opvangen?

7
Hoe gaat u bewerkstelligen dat zich in de toekomst geen herhaling van dit scenario voordoet?

¹ de Volkskrant, «Patiënten in de wacht na sluiten van reactor», 3 september 2008.

Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport). (Ontvangen 24 september 2008)

1
Ja.

2
Ja.

3
Ik heb hierover informatie ingewonnen bij de Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde (NVNG), de producenten van radiofarmaca en bij

de exploitant van de reactor in Petten. Het tekort aan radiofarmaca zal de komende weken fluctueren tussen de tien en veertig procent. De voorzitter van de NVNG heeft mij meegedeeld dat er veel creativiteit en flexibiliteit is bij de ziekenhuisspecialisten (nucleair geneeskundigen en anderen) in het zoeken naar oplossingen voor het tekort. In het algemeen komt dit neer op het vinden van andere mogelijkheden voor diagnostisch onderzoek, van andere mogelijkheden voor behandeling en op het toepassen van strikte selectiecriteria voor onderzoek («trriage») en op het bezien of uitstel van onderzoek mogelijk is. De beroepsgroep geeft aan dat dit de komende maanden niet tot grote risico's zal leiden voor patiënten. De ernstige zieke patiënten krijgen overigens voorrang. Gezien deze aanpassingen in de ziekenhuizen is niet precies bekend hoeveel patiënten de gevolgen zullen ondervinden van dit tekort, mogelijk ligt dit in de buurt van de tien tot veertig procent.

4
Het ziet er niet naar uit dat er ten gevolge van dit tekort patiënten zullen overlijden. Niettemin heb ik recent overleg gevoerd met vertegenwoordigers van de NVNG, van het farmaceutisch bedrijf Covidien, van de Nuclear Research and Consultancy Group (NRG) en aansluitend ook met het

farmaceutisch bedrijf GE Health Care. Allen hebben mij verzekerd dat men doet wat mogelijk is om de tekorten zo beperkt mogelijk te houden. Daarnaast hebben wij afgesproken elkaar adequaat en tijdig te informeren bij gewijzigde omstandigheden of ontwikkelingen. Ten aanzien van de consequenties voor patiënten verwijs ik ook naar het antwoord op vraag 3.

5

De leverancier van het basismateriaal voor de productie van radiofarmaca en de farmaceutische bedrijven die de radiofarmaca produceren zijn primair verantwoordelijk. Ik heb de betrokken bedrijven, de NVNG en de betrokken ministeries van VROM en EZ uitgenodigd voor overleg over deze problematiek. Dit overleg heeft inmiddels plaatsgevonden (zie het antwoord op vraag 4). Men heeft mij verzekerd dat de tekorten de komende weken enigszins fluctueren en tijdelijk van aard zullen zijn. De reactor in Petten zal, zo is inmiddels bekend gemaakt door de exploitant, zeker tot eind november niet operationeel zijn vanwege reparatiewerkzaamheden. Men gaat er echter van uit dat half oktober, zodra de levering van het basismateriaal vanuit België weer gewaarborgd zal zijn, de tekorten grotendeels opgeheven zullen zijn. In het geval dat de reactor in Petten nog langer gesloten zal blijven vanwege langer durende reparaties, zullen er bij perioden lichte tot matige tekorten optreden variërend van tien tot veertig procent. Beide farmaceutische bedrijven hebben een fair share policy ten aanzien van levering van Mo/Tc99m (Molybdeen/Technetium) generatoren aan de verschillende landen. Het beschikbare Mo99 basismateriaal – waar uiteindelijk het radiofarmaceutisch product Technetium uit voortkomt dat de patiënten krijgen toegediend voor onderzoek – wordt op basis van de gemiddelde behoefte van een aantal referentieweken van vóór de crisis over de landen verdeeld.

6

De term Hollands Glorie zou ik enigszins willen nuanceren. De onderzoeksreactor in Petten is in opdracht van de Nederlandse staat gebouwd, maar Nederland heeft de reactor later overgedragen aan de Europese Commissie en deze is dus eigenaar. Het Nederlandse bedrijf

Nuclear Research en Consultancy Group (NRG) is exploitant van de reactor en sinds kort ook vergunninghouder. De productie van radiofarmaca in Petten vindt plaats door het Amerikaanse bedrijf Covidien. Daarnaast levert de NRG ook aan andere internationale farmaceutische bedrijven. De verschillende reactoren in België, Frankrijk, Zuid-Afrika en Nederland hebben hun geplande onderhoudsstops op elkaar afgestemd. De reactor in Canada werkt wat informeler mee aan deze afstemming, maar indien er problemen in de productie optreden en tekorten in de beschikbaarheid van radiofarmaca draagt de Canadese reactor bij om tekorten aan te vullen.

7

Ik heb er vertrouwen in dat de partijen de tekorten kunnen beperken, zowel wat betreft omvang als wat betreft tijdsduur. Echter, onvoorziene stops van de Hoge Flux Reactor (HFR) of van andere reactoren, bijvoorbeeld door technische storingen, kunnen leiden tot overmachtssituaties, zeker indien een dergelijke stop samenvalt met een noodzakelijke geplande stop van een andere reactor zoals nu het geval is. In het antwoord op vraag 6 heb ik aangegeven dat de exploitanten van de verschillende reactoren de geplande stops al langere tijd op elkaar afstemmen. Het ministerie van VWS is niet betrokken bij de HFR. Aangezien de huidige problemen echter een Europese en zelfs wereldwijde dimensie hebben, zijn deze ook aan de orde geweest tijdens de informele Raad ministers van Volksgezondheid in de EU, 8 september jl. Voor de lange termijn zal met met relevante partijen bezien worden hoe de behoefte aan de basistoffen voor radiofarmaca op peil te houden en wat de rol van de Nederlandse overheid daarin zou kunnen zijn.