

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

1694

Vragen van het lid **Jansen** (PVV) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht «Wederom groot aantal geneesmiddeltekorten»* (ingezonden 22 januari 2021).

Antwoord van Minister **Van Ark** (Medische Zorg) (ontvangen 15 februari 2021).

Vraag 1

Bent u bekend met de situatie zoals geschetst door de apothekersorganisatie over wederom een groot aantal geneesmiddeltekorten?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2 en 3

Wanneer bent u hiervan op de hoogte gebracht?

Welke maatregelen heeft u genomen sinds u hiervan op de hoogte bent gebracht? Welke aanvullende maatregelen gaat u nog nemen en wanneer?

Antwoord 2 en 3

Geneesmiddeltekorten zijn al jarenlang een hardnekkig, wereldwijd probleem. De jaarcijfers 2020 van Farmanco zijn mij sinds 21 januari bekend. Het Meldpunt geneesmiddeltekorten en -defecten (hierna: het Meldpunt) heeft in januari gewerkt aan diens eindrapportage van 2020. Deze is inmiddels gedeeld met uw Kamer².

In de afgelopen jaren zagen we ieder jaar een significante toename van het aantal meldingen. Dit jaar waren er door de coronacrisis aanvullende zorgen over de beschikbaarheid van geneesmiddelen, vanwege een wereldwijd toegenomen vraag naar bepaalde geneesmiddelen en onzekerheden over de geneesmiddelenvoorziening door signalen over lockdowns en verminderde productiecapaciteit. Desondanks zien we dit jaar een afvlakking van de groei van het aantal meldingen bij Farmanco en bij het Meldpunt.

¹ Nu.nl, 21 januari 2021, «Apothekersorganisatie: Wederom groot aantal geneesmiddeltekorten» (<https://www.nu.nl/binnenland/6103851/apothekersorganisatie-wederom-groot-aantal-geneesmiddeltekorten.html>).

² Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1694

Er wordt langs verschillende actielijnen gewerkt aan het aanpakken van tekorten.³ Europese samenwerking is belangrijk om de complexe oorzaken van geneesmiddelentekorten te adresseren. Zo wordt door de Europese Commissie – mede op aandringen van Nederland – onderzoek gedaan naar de afhankelijkheden van Europa en de oorzaken van (toenemende) geneesmiddelentekorten. Deze resultaten worden september 2021 verwacht en bieden de basis voor maatregelen op Europees niveau. Nationaal werken we zoveel mogelijk aan het adresseren van de gevolgen van geneesmiddelentekorten, onder andere door de werkzaamheden van het in 2017 opgerichte Meldpunt en de samenwerking in de werkgroep geneesmiddelentekorten. Met de uitwerking van de ijzeren voorraad worden de voorraden in de keten verhoogd. Met meer voorraad kunnen problemen die ontstaan beter overbrugd worden.

Vraag 4 en 5

Waarom zijn er nog geen significante stappen gezet richting het opzetten van een extra voorraad geneesmiddelen?

Klopt de conclusie dat dit komt door gesteggel over prijzen?

Antwoord 4 en 5

De uitwerking van de ijzeren voorraad kent verschillende vraagstukken die nadere uitwerking behoeven. Financiering is daar een van, maar niet de enige. Zo hebben zowel enkele veldpartijen als uw Kamer mij gevraagd om bij de uitwerking van de ijzeren voorraad rekening te houden met de Europese ontwikkelingen en maatwerk toe te passen (geen one-size-fits-all benadering voor alle geneesmiddelen).⁴ Ik breng daarom op dit moment in kaart op welke wijze andere Europese landen hun voorraadbeleid ingericht hebben. Maatwerk is nodig omdat sommige geneesmiddelen zich niet lenen voor een voorraad van vijf maanden, bijvoorbeeld door korte houdbaarheid.

Vraag 6

Heeft de aandacht voor de coronacrisis inderdaad geleid tot minder aandacht voor tekorten aan geneesmiddelen en waarom is de Kamer hier niet actief over geïnformeerd?

Antwoord 6

Nee, er is juist sprake van verhoogde aandacht voor het voorkomen en opvangen van geneesmiddelentekorten. Deze aandacht is deels gericht geweest op mogelijke geneesmiddelentekorten als gevolg van de coronacrisis. Zowel het Meldpunt geneesmiddelentekorten en -defecten, de veldpartijen als de overheid zijn sinds het begin van de coronacrisis extra alert wegens een wereldwijd toegenomen vraag naar bepaalde geneesmiddelen (bijvoorbeeld de geneesmiddelen waarmee patiënten op de IC worden behandeld) en signalen over kwetsbaarheden van de keten door verminderde productiecapaciteit en lockdowns. Uw Kamer is meerdere malen geïnformeerd over de aanvullende maatregelen die zijn ingezet om geneesmiddelentekorten als gevolg van de covid-19 crisis zoveel als mogelijk te voorkomen.⁵ Hierdoor zijn grote problemen rondom de beschikbaarheid uitbleven.

Vraag 7

Zijn er signalen bekend over complicaties die zijn opgetreden bij patiënten door gebrek aan geneesmiddelen? Zo ja, over welke aantallen gaat dit dan?

Antwoord 7

Het is belangrijk om een onderscheid te maken tussen de *meldingen* die Farmanco en het Meldpunt ontvangen en een situatie waarin er sprake is van een *tekort*. In 99% van de gevallen is er gelukkig een oplossing voor de patiënt. In de meeste gevallen kan een patiënt overgezet worden op een geneesmiddel met dezelfde werkzame stof, bijvoorbeeld van een ander merk,

³ Kamerstuk 29 477, nr. 660

⁴ Kamerstuk 29 477, nr. 675.

⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 179; Kamerstuk 25 295, nr. 200; Kamerstuk 25 295, nr. 219; Kamerstuk 25 295, nr. 249; Kamerstuk 25 295, nr. 277 en Kamerstuk 25 295, nr. 315.

of kunnen met toestemming van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd alternatieven uit het buitenland worden ingezet.

Alhoewel er geen calamiteiten zijn gemeld, kunnen geneesmiddeltekorten in sommige gevallen wel degelijk vervelende consequenties hebben voor patiënten. Denk hierbij aan het tekort in 2017 aan het geneesmiddel Thyrox (schildklierhormoon). In de uitzonderlijke gevallen waarbij geen alternatief kon worden gevonden is in nauw overleg met de beroepsgroep besloten wat de beste oplossing was. Dat is per geval verschillend.

Zo worden er bijvoorbeeld afspraken gemaakt om een geneesmiddel beperkt voor te schrijven, bijvoorbeeld alleen voor de patiënten die niet overgezet kunnen worden naar een ander middel. Er kan ook met apothekers afgesproken worden om tijdelijk kleinere hoeveelheden aan patiënten mee te geven. Sinds 2017 heeft het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen circa 13 keer een dergelijke maatregel gepubliceerd.