



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De minister van Volkshuisvesting,  
Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer  
Postbus 20951  
2500 EZ DEN HAAG

Datum 10 februari 2009  
Betreft Herstart HFR Petten

**Directie Geneesmiddelen  
en Medische Technologie**

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

**Inlichtingen bij**  
Peter Leeftang  
p.leeftang@minvws.nl  
T 070 340 7027

**Ons kenmerk**  
GMT/IB/2911714

**Bijlagen**

**Uw brief**

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

Met het oog op de volksgezondheid in Nederland, in Europa en zelfs wereldwijd, verzoek ik u uw medewerking te verlenen aan het opstarten van de Hoge Flux Reactor (HFR). De HFR in Petten is een belangrijke producent van grondstoffen voor radiofarmaca. De HFR is nu zes maanden buiten bedrijf. Andere reactoren (in België, Frankrijk, Zuid-Afrika en Canada) hebben de tekorten de afgelopen maanden deels kunnen opvangen. De komende zes tot tien maanden lopen de tekorten verder op omdat de andere reactoren minder dagen operationeel zijn. Daarom heeft de Nucleair Research and consultancy Group v.o.f. (verder: NRG) aan de ministers van VROM, VWS, EZ en SZW toestemming gevraagd voor het tijdelijk opstarten en bedrijf nemen van de HFR.

De HFR is mondiaal gezien een belangrijke producent van het uranumsplijtingsproduct Molybdeen. Dit product vervalt radioactief tot Technetium en dit laatste verwerken farmaceutische bedrijven vervolgens tot het geneesmiddel (radiofarmacon) Technetium. Dit geneesmiddel vindt wereldwijd toepassing bij de diagnostiek van kwaadaardige en niet-kwaadaardige aandoeningen. Daarnaast worden, in geringere hoeveelheden, andere radiofarmaca geproduceerd via de HFR voor diagnostiek en behandeling van diverse aandoeningen. De HFR voorziet daarmee 60% van de Europese markt en 30% van de wereldmarkt van de grondstoffen voor de bereiding van verschillende radiofarmaca.

Het is niet mogelijk om voorraden aan te leggen van radiofarmaca omdat door de korte half waarde tijd deze geneesmiddelen na ongeveer een week, sommige zelfs eerder, niet meer bruikbaar zijn. Voor de productie van veel gebruikte radioisotopen zoals Technetium zijn kernreactoren onmisbaar.

Tekorten in de beschikbaarheid van radiofarmaca hebben het afgelopen half jaar geleid tot suboptimale zorg en het oplopen van wachtlijsten met 2,5 à 3 weken. Ik beschouw zorg als suboptimaal als de behandelende arts gedwongen wordt een andere, minder effectieve vorm van diagnostiek of behandeling toe te passen, die in veel gevallen ook belastender is voor de patiënt en meer bijwerkingen tot gevolg heeft. Een voorbeeld hiervan is de keuze voor uitwendige bestraling in plaats van inwendige bestraling bij behandeling van kanker. Met het oplopen van de diagnostische wachttijd schuift ook de noodzakelijke behandeling een aantal weken op. Dit is wereldwijd het geval, maar in Europa meer uitgesproken dan in de VS, Azië of Australië. Om de tekorten zo veel mogelijk op te vangen hebben andere reactoren de afgelopen maanden hun schema's van technisch onderhoud en wisseling van splijtstaven aangepast, waardoor de productie van radioisotopen



kon toenemen ondanks het stilleggen van de HFR in Petten. Die aanpassing ging ervan uit dat de HFR begin 2009 weer in bedrijf zou zijn, zodat de andere reactoren dan de mogelijkheid hadden om noodzakelijk onderhoud uit te voeren. Als de Nederlandse reactor niet opstart, zal het noodzakelijk onderhoud van de andere reactoren toch doorgang moeten vinden. Daardoor lopen de tekorten aan radiofarmaca de komende weken verder op. Bij perioden loopt het aanbod zelfs terug tot 25% van het normale aanbod, een tekort van 75%.

Directie Geneesmiddelen  
en Medische Technologie

One kenmerk  
GMT/IB/2911714

Op dit moment ondervinden alleen al in Nederland duizenden patiënten de gevolgen van de sluiting van de Nederlandse HFR. Per maand krijgen in Nederland 30.000 patiënten een radiofarmacon toegediend. Indien de aanvoer slechts 25% van normaal is, ondervinden binnenkort 22.500 patiënten (verspreid over heel Nederland) hiervan de gevolgen. Op dit moment staan continu 6.500 patiënten op de wachtlijst voor diagnostiek of behandeling met radiofarmaca. Zodra de reactoren in België en Frankrijk voor onderhoud stil vallen lopen de wachtlijsten verder op tot ruim 10.000 patiënten en lopen de wachttijden voor patiënten op tot 5 à 6 weken.

Van de Nederlandse Vereniging van Nucleaire Geneeskunde (NVNG) heb ik vernomen dat met het verder oplopen van de tekorten de gevolgen niet langer beperkt blijven tot patiënten met orthopedische of cardiologische aandoeningen. Tot deze laatste groep behoren vooral de patiënten met ernstige hartzwakte. Patiënten met verschillende vormen van kanker moeten vanaf nu ook langer wachten op de noodzakelijke diagnostiek en behandeling. Door de tekorten bestaat in een aantal kleine ziekenhuizen in ons land zelfs niet meer de mogelijkheid om bij een patiënt vast te stellen of sprake is van een longembolie. Miskennen van deze diagnose leidt in 30% van de gevallen tot het overlijden van de patiënt.

De leveranciers van radiofarmaca voeren in tijden van tekort allen een *fair share policy*, een beleid waarbij de leveranciers (de farmaceutische bedrijven) de tekorten zoveel mogelijk gelijkmatig verdelen over alle afnemende ziekenhuizen. Dat betekent dat de situatie in Nederland, zoals hierboven beschreven, op een gelijke manier geldt voor de situatie in Europa en ook mondiaal. De herstart van de HFR zal deze situatie voor grote aantallen patiënten in Nederland, in Europa en daarbuiten aanzienlijk verbeteren.

Ik verzoek u nog deze week uw medewerking te verlenen aan de herstart van de HFR in Petten, met inachtneming van de veiligheid van de reactor.

De minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink