



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



## *Feitenreconstructie* Thema: Beschikbaarheid geneesmiddelen



*Periode: maart 2020 tot en met februari 2021*

**Programmadirectie Nafase COVID-19**



# Leeswijzer

Deze feitenreconstructie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) betreft de periode maart 2020 tot en met februari 2021 en is gebaseerd op zowel openbare bronnen (voornamelijk Kamerbrieven, en onderzoeken/nieuwsberichten waarover ook Kamervragen zijn gesteld) als interne bronnen (voornamelijk nota's en memo's). Daarnaast is input verwerkt van de beleidsdirectie(s) van VWS die betrokken was (waren) bij het thema van deze tijdlijn.

De **grijze teksten** verwijzen naar aanvullingen op basis van mondelinge bronnen of van respondenten ontvangen opmerkingen zonder bronstukken.

De feitenreconstructie start met een kort overzicht van de belangrijkste kantelmomenten. Kantelmomenten zijn cruciale momenten en/of belangrijke koerswijzigingen in de bestrijding van de coronapandemie. De kantelmomenten zijn in de feitenreconstructie die volgt in meer detail te vinden.

Voor informatie over andere onderwerpen tijdens de coronapandemie wordt verwezen naar de desbetreffende tijdlijnen.





Namen en functienamen van medewerkers van het ministerie van VWS worden in de feitenreconstructie vervangen door "ambtelijk VWS" en namen van medewerkers van andere organisaties zijn vervangen door "functionaris".

Gebruikte hyperlinks in sommige bronvermeldingen zijn mogelijk na verloop van tijd niet meer toegankelijk.

De Bestuursraad van VWS heeft de inhoud van deze tijdlijn vastgesteld op 1 juli 2022.

## Instructie

Dit document is interactief. Dat betekent dat informatie - naar wens en op maat - uitgebreid kan worden.

- **Algemeen:** als de cursor (of het handje) verandert in een wijzende vinger dan is er sprake van een interactief element. 
- **Oranje schuin en dikgedrukte** tekst gaat naar extra informatie binnen dit document
- **Blauwe onderstreepte** woorden linken naar internetpagina's buiten dit document.
- Klik op het icoon  om naar het overzicht met de kantelmomenten te gaan.
- Met de blauwe en witte pijlen  kunt u naar links en rechts navigeren.
- Na het volgen van een interne link naar de verklarende woordenlijst kunt u terug naar de lopende tekst door op het pijltje **Keer terug**  naast het woord te klikken.
- Na het volgen van een interne link naar de eindnoten<sup>1</sup> of bronnen kunt u terug naar de lopende tekst door in het overzicht op het cijfer voor de eindnoot te klikken.



# Kantelmomenten

## 1. Naar een nationaal coördinatiecentrum

In maart 2020 richt de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) met instemming van minister Van Rijn het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) op. In april komen de regering en het LCG tot werkafspraken omtrent het monitoren en gecoördineerd voorkomen en verhelpen van (dreigende) tekorten van IC-geneesmiddelen.

[Ga naar hoofdstuk 1 >>](#)

## 2. Mitigerende maatregel voor de Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp)

Sinds 1996 bepaalt de Wgp de regels omtrent het vaststellen van maximumprijzen voor geneesmiddelen. Jaarlijks worden op 1 april en 1 oktober de maximumprijzen herijkt op basis van de gemiddelde prijzen voor vergelijkbare geneesmiddelen in België, Frankrijk, Noorwegen (tot 2020 Duitsland) en het Verenigd Koninkrijk. Voorafgaand aan het herijkingmoment van 1 april 2020 zijn er mitigerende maatregelen aangekondigd. De prijsstijgingen gaan door, maar de prijsdalingen niet. Hiermee beoogt de minister voor Medische Zorg (MZ) aan de farmaceutische industrie (1) rust en comfort te bieden in tijden dat er meer druk komt op de internationale geneesmiddelenmarkt en (2) financiële ruimte te bieden om voorraden aan te leggen.

[Ga naar hoofdstuk 4 >>](#)

## 3. Tijdelijke aanvullende monitor groothandel- en firmavoorraden

Vanaf mei 2020 monitort het CBG voor zes maanden, in samenwerking met veldpartijen, wekelijks de verwachte vraag naar, en de actuele voorraden van een specifieke lijst met geneesmiddelen bij groothandels en firma's. De relevante partijen uit de geneesmiddelenketen hebben hiermee ingestemd voor de eerste acute fase van de coronacrisis. Het gaat om middelen die kwetsbaar zijn voor het ontstaan van tekorten als gevolg van de coronacrisis, inclusief revalidatie en nazorg (bijvoorbeeld ademhalingsondersteuners) en middelen met bekende problematische tekorten in het verleden.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 4. Garantstellingen namens de Staat der Nederlanden

In april 2020 machtigt de Nederlandse Staat het LCG om namens de Staat garant te staan richting marktpartijen bij de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de coronazorg. De looptijd voor deze garantstellingsverklaring loopt aanvankelijk van 30 maart tot 1 juli 2020. In september wordt deze looptijd met terugwerkende kracht gewijzigd naar 20 maart 2020 tot en met 31 juli 2021.

[Ga naar hoofdstuk 3 >>](#)

## 5. Werkafspraken voor een code zwart worden bekrachtigd

In september 2020 komen VWS, het LCG en de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) tot aanvullende werkafspraken voor een scenario 'code zwart'.

[Ga naar hoofdstuk 7 >>](#)

## 6. Wijziging van de opdracht voor het LCG

In januari 2021 verlengt VWS de opdracht voor het LCG tot 31 december 2022. Ook zijn er nieuwe werkzaamheden overeengekomen. Het LCG zal de ziekenhuizen adviseren over de omvang van een 'Covid Crisisvoorraad' (CCV) aan geneesmiddelen per ziekenhuis. Het LCG zal deze voorraden monitoren en indien nodig een coördinerende rol hebben bij herverdeling van de voorraden tussen de ziekenhuizen onderling.

[Ga naar hoofdstuk 11 >>](#)



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020

2. April 2020

3. Mei 2020

4. Juni 2020

5. Juli 2020

6. Augustus 2020

7. September 2020

8. Oktober 2020

9. November 2020

10. December 2020

11. Januari 2021

12. Februari 2021

Bronnen

## 1. Maart

### 04

Op 4 maart 2020 overlegt de werkgroep Geneesmiddelentekorten (waarin onder andere VWS, College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en de Inspectie gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vertegenwoordigd zijn) over de impact van de uitbraak van het nieuwe coronavirus op de geneesmiddelenvoorziening. Er wordt onder andere een inventarisatie besproken van de relevante veldpartijen.<sup>1</sup>

Het agenderen van de coronacrisis in het overleg komt voort uit het schriftelijk overleg dat de leden van de werkgroep Geneesmiddelentekorten reeds in februari voerden over de impact van COVID-19 op de geneesmiddelenvoorziening. Er zijn dan nog geen signalen van dreigende tekorten binnengekomen. Wel was er veel media-aandacht over mogelijke tekorten en de belemmerde geneesmiddelentoevoer uit China.<sup>2</sup>

### 05

Op 5 maart roept het Kamerlid Hijink (SP) de regering bij motie op een noodscenario uit te werken voor als er medicijntekorten ontstaan, naar aanleiding van belemmerende ontwikkelingen in India (als producent) en China (als grondstoffenleverancier). De motie wordt unaniem aangenomen.<sup>3</sup>

### 12

Op 12 maart sturen verschillende farmaceutische brancheverenigingen en belangenorganisaties gezamenlijk een brandbrief aan de minister voor MZ waarin zij stellen dat de Wgp de dreigende medicijntekorten erger maakt.<sup>4</sup> VWS meldt hierop desgevraagd aan het NRC dat minister Bruins zal overleggen met de farmaceutische industrie over het afwenden van mogelijke tekorten. Op 1 april zou de volgende herijking van de Wgp plaatsvinden.<sup>5</sup>

### 17

Op 17 maart reageert minister Bruins in een Kamerbrief op de motie van Hijink. Er zijn op dat moment geen tekorten bekend, maar voor de toekomst is dat niet uit te sluiten. Verschillende scenario's worden uitgewerkt, waaronder een noodscenario. Om dit te bewerkstelligen is het contact met de veldpartijen geïntensiveerd.<sup>6</sup>

Op 17 maart stellen Kamerleden Van Gerven (SP) en Hijink aan minister Bruins verschillende vragen over de farmaceutenbrandbrief van 12 maart, de Wgp en de rol van farmaceutische bedrijven in het beïnvloeden van medicijnprijzen. Ze vragen o.a. of de minister overweegt de invoering van de nieuwe Wgp per 1 april 2020 uit te stellen. Ook vragen de Kamerleden welke medicijnen in de gevarenzone komen als de coronacrisis aanhoudt en in hoeverre het prijsniveau in Nederland hiervan de oorzaak is. De leden dringen aan tot Europees en internationaal samenwerken om tekorten te voorkomen.<sup>7</sup>

### 18

Op 18 maart reageert minister Bruins op de vragen van de leden Van Gerven en Hijink, waarin hij aangeeft (1) contact met veldpartijen te hebben geïntensiveerd, (2) nog geen signalen te hebben gekregen van geneesmiddelentekorten, (3) te verwachten dat de opbouw van de ijzeren voorraad<sup>8</sup> langer zal duren dan was gepland en (4) het belangrijk te vinden dat EU-lidstaten gezamenlijk optrekken om te voorkomen dat ze elkaar gaan beconcurreren. Over het wel of niet uitstellen van de herijking van de Wgp zal de minister de Kamer separaat informeren.<sup>9</sup>

### 20

Op 20 maart schrijft minister De Jonge aan de Kamer dat er ondanks de internationale marktontwikkelingen nog steeds geen tekorten zijn, maar deze niet zijn uit te sluiten. De minister noemt het voornemen van het nemen van een voorzorgsmaatregel, onder voorbehoud van verdere uitwerking, om wettelijke maximumprijzen tijdelijk los te laten voor alle geneesmiddelen met relatief lage prijzen of een lage omzet om de Nederlandse markt aantrekkelijker te maken. Voor individuele producten kan besloten worden de maximumprijs los te laten als een tekort dreigt en het product niet in de bovengenoemde categorie valt.<sup>10</sup>

### 24

Op 24 maart stelt het Kamerlid Dijkstra (D66) schriftelijke vragen aan de minister voor MZ over het bericht "Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen" (15 maart) in het Financieel Dagblad.<sup>11</sup> Het lid vraagt naar de voortgang van het overleg en een beschouwing op de brandbrief van 12 maart.<sup>12</sup>

### 25

Op 25 maart tekent de minister voor MZ een nota ter beslissing betreffende twee beslispunten. Het eerste akkoord wordt gegeven op een maatregel om voor specifieke coronagerelateerde geneesmiddelen per direct de wettelijke maximumprijs los te laten als daar een tekort voor dreigt. Het tweede akkoord wordt gegeven op het niet verlagen van de maximumprijzen bij de herijking van de Wgp op 1 april. In de nota wordt aangegeven dat in een eerste reactie op de brandbrief besloten werd deze maatregel niet te nemen. Het toch niet verlagen van de maximumprijzen wordt in de nota uitgelegd als "een belangrijk gebaar naar partijen", waarmee (1) rust en comfort wordt geboden in tijden dat er meer druk komt op de internationale geneesmiddelenmarkt en (2) financiële ruimte wordt geboden om voorraden aan te leggen.<sup>13</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. **Maart 2020**
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

## Maart

### 26

Vanaf 26 maart monitoren de IGJ en het CBG de beschikbaarheid van alle geneesmiddelen die in het algemeen worden gebruikt op de intensive care (ic) en geneesmiddelen die specifiek worden gebruikt bij de behandeling van coronapatiënten. Dit gebeurt in nauw overleg met de NVZA en de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC).<sup>14</sup>

Op 26 maart informeert minister Van Rijn de Kamer per brief over het geneesmiddelenbeleid in het kader van de pandemie, waarvoor hij het Coronaberaad Beschikbaarheid Geneesmiddelen (CbBG) heeft ingesteld. Dit overleg is voortgekomen uit de werkgroep Geneesmiddelentekorten om informatie uit te wisselen over de beschikbaarheid van geneesmiddelen en gezamenlijk tot oplossingen te komen. Het Coronaberaad wordt ook gebruikt om tussen zorgverzekeraars, fabrikanten en apotheken afspraken te maken over contractering. Dit om expliciet rekening te houden met veranderende marktomstandigheden door de coronapandemie. Deze informatie wordt ook doorgezet naar het Meldpunt Geneesmiddelentekorten en -defecten<sup>15</sup> (het Meldpunt).

Bij de bespreking van handelsrestricties heeft een ruime meerderheid in het CbBG de minister gevraagd geen exportbeperkingen in te stellen binnen de EU. De minister volgt dit advies op.

In dezelfde brief informeert minister Van Rijn de Kamer over zijn bereidheid om per direct de wettelijke maximumprijzen voor coronagerelateerde geneesmiddelen los te laten, als daar een tekort voor dreigt en de prijs een belemmering vormt, om Nederland als afzetmarkt aantrekkelijk te houden. De minister doet dit onder meer naar aanleiding van de brandbrief van 12 maart ([zie 12 maart 2020](#)).

Ook informeert de minister over het met zes maanden uitstellen van de halfjaarlijkse herijking van de maximumprijzen op grond van de Wgp. Op deze manier beoogt de minister in het kader van de algemene geneesmiddelen voorziening continuïteit te bieden in een periode die gekenmerkt wordt door de onrust op de wereldmarkt, onder meer door het stilvallen van de productie in China en de exportrestricties in India. Deze maatregel komt in plaats van de maatregel die op 20 maart ([zie 20 maart 2020](#)) werd aangekondigd om voor geneesmiddelen met bijvoorbeeld een lage omzet de maximumprijzen los te laten. Het uitsluiten van een specifieke categorie middelen op basis van dergelijke criteria stuit volgens partijen op uitvoeringsvraagstukken.<sup>16</sup>

### 30

Op 30 maart spreekt minister Van Rijn met de NVZA, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de groothandels over het initiatief van de NVZA voor een tijdelijke, centrale coördinatiestructuur: het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG). Met dit initiatief zorgt NVZA samen met de genoemde partijen voor een gezamenlijke organisatie van de monitoring van de beschikbaarheid, eigen bereiding en (indien nodig) herverdeling tussen ziekenhuizen van coronagerelateerde geneesmiddelen. Het Meldpunt is hierbij nauw aangesloten. Minister De Jonge wil financiële steun bieden aan het initiatief en informeert de Tweede Kamer hierover per stand-van-zakenbrief op 31 maart.<sup>17,18</sup>

### 31

Op 31 maart stuurt minister De Jonge de Tweede Kamer een stand-van-zakenbrief, waarin hij schrijft een actieve rol voor de overheid te zien bij de inkoop en distributie van geneesmiddelen om tekorten voor te zijn, o.a. samen met het CBG en de IGJ. Het doel is om op korte termijn inzicht te krijgen in de voorraden van specifieke, mogelijk kwetsbare geneesmiddelen in Nederland en de verwachte vraag van ziekenhuizen naar deze middelen. Via het Meldpunt monitoren het CBG en de IGJ actief en reactief de beschikbaarheid van geneesmiddelen, in nauw contact met partijen in het veld. De IGJ kan een algemene toestemming geven aan fabrikanten, groothandelaren en apotheken om alternatieve vergelijkbare geneesmiddelen uit het buitenland te betrekken, mochten er dreigende tekorten zijn. In het kader van COVID-19 zet de IGJ deze mogelijkheid breder en preventief in. Voor zes IC-geneesmiddelen is een dergelijk preventief besluit reeds genomen.

Ook heeft de IGJ na melding van een handelsvergunninghouder bij het Meldpunt besloten om tijdelijk afwijkende verpakkingen toe te staan in verband met leveringsproblemen van een geneesmiddel in de Nederlandse verpakking. In het kader van COVID-19 is uit voorzorg voor vijf geneesmiddelen een dergelijke toestemming gegeven.<sup>19</sup>

Op 31 maart stuurt minister Van Rijn de Tweede Kamer antwoord op de vragen van het lid Dijkstra van 24 maart ([zie 24 maart 2020](#)). Hij verwijst daarbij naar zijn brief aan de Kamer op 26 maart over het oprichten van het Coronaberaad Beschikbaarheid Geneesmiddelen.<sup>20</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020

**2. April 2020**

3. Mei 2020

4. Juni 2020

5. Juli 2020

6. Augustus 2020

7. September 2020

8. Oktober 2020

9. November 2020

10. December 2020

11. Januari 2021

12. Februari 2021

Bronnen

## 2. April

### 01

Op 1 april vindt de eerste herijking na de wetwijziging van 15 december 2019 van de Wgp plaats. Dit betreft de wetwijziging waarmee het referentieland Duitsland wordt verruild voor Noorwegen. De Tweede Kamer heeft deze wetwijziging reeds op 26 juni 2019 aangenomen. De herijking betreft alleen prijsstijgingen. Zoals aangekondigd op 26 maart ([zie 26 maart 2020](#)) worden alleen prijsstijgingen doorgevoerd en dalen er met deze herijking geen wettelijke maximumprijzen.<sup>21</sup> Zie 29 juni voor vervolgacties van VWS en de vervlechting met het coronabeleid ([zie 29 juni 2020](#)).

### 02

Vanaf 2 april handhaaft de IGJ het verbod op het uitwisselen van geneesmiddelen tussen apothekers niet, zodat apothekers de ruimte hebben om de zorg zo goed mogelijk in te richten binnen de complexe situatie die is ontstaan door de coronapandemie. Aan het uitwisselen van geneesmiddelen zijn de volgende administratieve en kwaliteitsvoorwaarden verbonden:

- De vragende apotheker moet schriftelijk om de geneesmiddelen verzoeken;
- Tevens moet hij de ontvangst en de verstrekking hiervan achteraf kunnen aantonen;
- Ook de leverende apotheker dient een sluitende administratie te voeren;
- De apothekers moeten het vervoer van de geneesmiddelen zo organiseren dat het product van goede kwaliteit blijft.

De IGJ meldt dat deze maatregel tot 1 juli 2020 zal duren.<sup>22</sup>

Op 2 april ontvangt GMT van het LCG de lijst van cruciale geneesmiddelen die door de organisatie worden gemonitord. De lijst van cruciale geneesmiddelen is vastgesteld op 30 maart en ziet er als volgt uit:

<b>Sedatie:</b>	Midazolam; Propofol.
<b>Pijnbehandeling:</b>	Fentanyl (parenteralia); Morfine; Remifentanil; Sufentanil.
<b>Spijerelaxantia:</b>	Cisatracurium; Atracurium; Pancuronium; Rocuronium.
<b>'Overig':</b>	Ceftriaxon; Clonidine; Noradrenaline. <sup>23</sup>

Het LCG zal GMT dagelijks een rapportage sturen over de beschikbaarheid van de middelen, waarvan de eerste op 3 april 2020 ontvangen wordt.<sup>24</sup>

### 06

Vanaf 6 april rapporteert het LCG niet langer over pancuronium.<sup>25</sup>

Op 6 april spreekt het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) op haar website de voorkeur uit om doses amoxicilline (antibioticum) te verlagen van 500-750 mg naar 500 mg driemaal daags, in verband met een dreigend tekort gesignaleerd door de IGJ. Amoxicilline wordt o.a. voorgeschreven bij luchtweginfecties, zoals pneumonie.<sup>26</sup> Minister Van Rijn informeert hierover de Tweede Kamer op 20 mei ([zie 20 mei 2020](#)) en geeft daarbij aan dat het NHG op eigen initiatief deze actief heeft ondernomen.<sup>27</sup>

### 07

Op 7 april gaat de Nederlandse Staat een overeenkomst aan met de NVZA, waarbij de NVZA de mogelijkheid heeft om namens de Staat garant te staan richting marktpartijen bij de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de coronazorg. Het maximale bedrag van de garanties betreft € 20,4 miljoen. Het afgeven van een garantstelling namens de Staat verplicht zowel de NVZA als de marktpartij tot het afleggen van verschillende verantwoordingsrapportages.<sup>28</sup>

De overeenkomst wordt op 29 april in een memorie van toelichting door minister De Jonge toegelicht. Hij schrijft aan de Tweede Kamer:

*“Het is op dit moment noodzakelijk om centraal de aankoop van de geneesmiddelen voor de behandeling van COVID-19 te coördineren. Het is aannemelijk, gezien de marktomstandigheden, dat deze coördinatie onvoldoende tot stand kan komen zonder afdekking van financiële risico's door de centrale overheid. Als alternatief instrument kan directe inkoop door de Rijksoverheid worden genoemd. De Rijksoverheid is hier echter minder goed toe in staat dan marktpartijen die hiermee ervaring hebben.”*

Als begindatum geldt 30 maart 2020. Er wordt vooralsnog vanuit gegaan dat de risico's zich tot 1 juli 2020 zullen voordoen. Tot dat moment aangegane overeenkomsten blijven na ommekomst van deze termijn gegarandeerd onder deze garantstellingsverklaring. Indien noodzakelijk – bijvoorbeeld omdat de wereldwijde markt voor geneesmiddelen op dat moment nog niet gestabiliseerd is en landelijk gecoördineerde inkoop noodzakelijk blijft – kan de minister de duur van deze garantstellingsverklaring verlengen.<sup>29</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
- 2. April 2020**
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

Mrt	<b>Apr</b>	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
-----	------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

## April

### 07

Op 7 april informeert minister De Jonge de Tweede Kamer per stand-van-zakenbrief in detail over het LCG. De taken van het LCG zijn onder andere het actueel monitoren en prognosticeren van de voorraden van de essentiële IC-medicatie in Nederland, het vergroten van de voorraden door het inkopen van deze geneesmiddelen of diens grondstoffen uit het buitenland na verkregen toestemming van IGJ, en het coördineren en (indien nodig) uitbreiden van de eigen bereiding van IC-medicatie. Daarnaast speelt de LCG een coördinerende rol in het (her)verdelen onder ziekenhuizen mocht dat nodig zijn. Uit de laatste monitoring en prognose blijkt dat er genoeg essentiële IC-medicatie is voor de vier categorieën die daarbij gehanteerd worden (sedativa, pijnbestrijding, spierrelaxantia en 'overig') voor minimaal de komende veertien dagen. Alleen noradrenaline (stresshormoon) uit de categorie 'overig' is nog minimaal zeven dagen voorradig. Het LCG werkt aan een opschaling van de eigen productie noradrenaline.

De IGJ heeft toestemming gegeven voor het gebruik van één veterinair geneesmiddel voor patiënten op de ic, met als werkzame stof propofol (anestheticum). De toestemming geldt niet voor andere middelen die ook propofol bevatten.

Minister Van Rijn werkt nauw samen met Europese partners, waaronder de Europese Commissie, om de continuïteit van de medicijnaanvoer van de Indiase en Chinese markt te borgen, waar exportverboden en transportproblemen zijn.<sup>30</sup>

### 08

Op 8 april publiceert de Europese Commissie (EC) richtsnoeren waarin de lidstaten worden aangespoord vanuit het oogpunt van solidariteit de onderlinge exportbeperkingen voor medicijnen op te heffen en evenwichtige voorraden te creëren in alle lidstaten. Minister De Jonge informeert de Tweede Kamer hierover op 15 april.<sup>31</sup>

### 14

Op 14 april voegt het LCG het sedatiemiddel dexmedetomidine en het anestheticum esketamine toe aan de lijst van cruciale geneesmiddelen die worden gemonitord.<sup>32</sup>

### 15

Op 15 april informeert minister De Jonge de Tweede Kamer per stand-van-zakenbrief dat er op dat moment een bovengemiddeld verbruik van steriele (vrij van micro-organismen) geneesmiddelen plaatsvindt vanwege de behandeling van coronapatiënten. Dit zijn geneesmiddelen die via een infuus of injectie worden toegediend. Er zijn verschillende fabrikanten in Nederland die bereid zijn deze geneesmiddelen in productie te nemen. De IGJ brengt de fabrikanten in contact met het LCG om te beoordelen of het produceren haalbaar is. Het gaat o.a. over de middelen propofol en midazolam (spierverlapper).

In de brief staat ook dat de minister voor MZS alles op alles zet om tekorten te voorkomen. Er is nog steeds voor de vier categorieën essentiële IC-medicatie gemiddeld voldoende voorraad voor meer dan twee weken. Het LCG heeft initiatieven ondernomen om de eigen bereidingen door ziekenhuisapotheken te vergroten, waardoor de voorraad noradrenaline sterk gestegen is.

De onzekerheid ligt nu bij propofol, een middel dat normaal niet door ziekenhuisapotheken bereid wordt. LCG onderzoekt wat mogelijk is om de voorraad op peil te houden.

Het geneesmiddel midazolam is een erg belangrijk sedatiemiddel op en buiten<sup>33</sup> de ic. De Nederlandse markt laat tijdelijke de wettelijke maximprijs los. Daarnaast coördineert het LCG het opschalen van de Nederlandse productie van dit middel.<sup>34</sup>

### 16

Op 16 april hervat de Indiase overheid het exporteren van hydroxychloroquine (vooral bekend als malariamedicijn) naar o.a. Nederland. De werking van dit middel tegen COVID-19 is nog niet wetenschappelijk bewezen, maar de potentie wordt wereldwijd door overheden als belangrijk gezien.<sup>35</sup> De minister informeert de Tweede Kamer over de exportstop en de hervatting in zijn brieven van 22 april ([zie 22 april 2020](#)) en 7 mei ([zie 7 mei 2020](#)).<sup>36 37</sup>

Op 16 april stelt het Kamerlid Ploumen (PvdA) vragen aan minister Van Rijn over het geneesmiddelenbeleid tijdens de coronacrisis. De vragen gaan o.a. over het aanpassen van de Wgp en het preferentiebeleid (beleid dat bepaalt dat een zorgverzekeraar zelf mag bepalen welke medicijnvariant hij vergoedt).<sup>38</sup> Minister Van Rijn antwoordt op 20 mei ([zie 20 mei 2020](#)).



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020

2. April 2020

3. Mei 2020

4. Juni 2020

5. Juli 2020

6. Augustus 2020

7. September 2020

8. Oktober 2020

9. November 2020

10. December 2020

11. Januari 2021

12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## April

### 21

Op 21 april schrijft de minister de Tweede Kamer dat er nog steeds voldoende voorraden zijn voor de komende veertien dagen van de vier categorieën essentiële IC-medicatie. De voorraad van het intra- en extramurale sedatiemiddel midazolam is door de (markt)coördinatie van het LCG succesvol toegenomen. Sommige groothandels hebben wel tekorten, maar apothekers kunnen dit probleem omzeilen door bij een andere groothandel te bestellen.

De meest gebruikte spierverslapper van dat moment, rocuronium, is beperkt voorradig. Er is voor dit middel inmiddels een volledig Nederlandse toeleveringsketen gerealiseerd. De aanvoer van propofol kent wel nog onzekerheden. Propofol is geen reguliere bereiding van de ziekenhuisapotheken, maar het LCG onderzoekt de haalbaarheid om bereiding te realiseren. Als dit technisch haalbaar blijkt, is de verwachting dat deze bereidingen op zijn vroegst in juni beschikbaar kan komen. Omdat de Europese markt en de reguliere kanalen mogelijk niet voldoende kunnen voorzien in de vraag, zoeken VWS, het LCG en firma's actief naar mogelijkheden van import van producten buiten Europa.

Het Meldpunt houdt naast de beschikbaarheid van IC-medicatie ook de beschikbaarheid van de andere geneesmiddelen goed in de gaten. De internationale ontwikkelingen worden nauwlettend gevolgd. De aanvoer van werkzame stoffen voor de productie van geneesmiddelen uit China komt weer op gang. In India is de lockdown verlengd tot 3 mei, daardoor zijn de havens grotendeels geblokkeerd en is transport over zee nauwelijks mogelijk. De minister meldt dat er nog steeds een exportverbod voor hydroxychloroquine geldt. Er is een exportrestrictie voor de werkzame stoffen voor paracetamol. De exportrestricties voor geneesmiddelen die paracetamol bevatten, zijn echter vorige week wél opgeheven. Op dit moment zijn er nog geen signalen dat er sprake is van tekorten van paracetamol in Nederland.<sup>39</sup>

### 22

Op 22 april beantwoordt minister Van Rijn de vragen van Kamerleden Hijink en Van Gerven. Op de vraag waarom de minister het herijken van de Wgp met zes maanden heeft uitgesteld, antwoordt de minister dat hij dit heeft gedaan ten behoeve van de continuïteit in de algehele geneesmiddelenvoorziening in de komende maanden en dat met deze maatregel rust en comfort wordt geboden omdat er door de corona-uitbraak meer druk komt op de internationale geneesmiddelenmarkt. De leden vragen de minister ook of het loslaten van de maximumprijs voor coronageneesmiddelen (zie 26 maart 2020) niet tot misbruik en woekerprijzen zal leiden. De minister geeft aan de prijsontwikkelingen nauwlettend te zullen volgen.<sup>40</sup>

### 23

Op 23 april adviseert het LCG een propofol-sparend beleid om daadwerkelijke tekorten te voorkomen. Op basis van de huidige prognoses voorziet het LCG op middellange termijn mogelijk een schaarste aan propofol. Het LCG doet er alles aan om de beschikbaarheid te vergroten, maar het aanbod is (mondiaal) beperkt. Zelf bereiden wordt onderzocht, maar is nu nog niet mogelijk.<sup>41</sup>

### 24

Op 24 april doet [ambtelijk VWS] de overeengekomen werkafspraken met het LCG per brief aan deze stichting toekomen. Er wordt bepaald dat het LCG de zorg draagt voor:

1. de adequate informatievoorziening over de voorraadstatus en het actuele en te verwachten gebruik van IC-geneesmiddelen;
2. het verzamelen van informatie van farmaceutische bedrijven t.a.v. de planning en uitlevering van de geneesmiddelen;
3. het expliciet opvragen van voorraaddata bij groothandels en ziekenhuisapotheken;
4. het optimaal benutten en coördineren van verschillende inkoopkanalen om waar mogelijk de beschikbaarheid van de bovengenoemde geneesmiddelen te vergroten (waaronder het verstrekken van de eerder genoemde garantstellingen);
5. het vergroten en waar mogelijk initiëren van de eigen bereidingscapaciteit in ziekenhuisapotheken om de bedoelde geneesmiddelen zelf te produceren;
6. het instellen van een commissie (lees: de Commissie ATG (acute tekorten geneesmiddelen)) die het LCG o.a. adviseert over coderingen, verdelingen en opschaling naar VWS;
7. elke andere activiteit die door het LCG noodzakelijk wordt geacht om tot een optimale beschikbaarheid van de bedoelde geneesmiddelen te komen, mits afgestemd met VWS, het CBG en de IGJ;
8. het overleggen met partijen in de extramurale farmacie.

Er zijn werkafspraken gemaakt over hoe de schaarste aan geneesmiddelen door het LCG moet worden gecommuniceerd aan VWS en de IGJ. Hiervoor zijn de volgende kleurcodes vastgesteld:

- **Code Groen:** Van alle geneesmiddelen, of een passend alternatief, is gemiddeld voldoende (> 14 dagen) voorraad in zijn totaliteit beschikbaar;
- **Code Geel:** Van alle geneesmiddelen, of een passend alternatief, is een beperkte (> 7 dagen) voorraad in zijn totaliteit beschikbaar, maar er wordt tijdig voldoende nieuwe voorraad verwacht;
- **Code Rood:** Van 1 of meerdere essentiële geneesmiddelen is een te beperkte (3-7 dagen) voorraad beschikbaar, maar er wordt tijdig nieuwe voorraad verwacht;
- **Code Zwart:** 1 of meerdere essentiële (ic) geneesmiddelen is niet of onvoldoende (< 3 dagen) beschikbaar en er geen passend alternatief voorhanden is. Tevens is bekend dat beide niet tijdig beschikbaar komen. Er wordt geëscaleerd naar advisering door de Commissie ATG en besluitvorming door de minister.

Het LCG zal in het uitvoeren van haar taken gefaciliteerd en ondersteund worden door de Apotheek Haagse Ziekenhuizen (AHZ) en een communicatieteam. De commissie ATG geeft het LCG gevraagd en ongevraagd advies en wordt dagelijks door het LCG geïnformeerd.<sup>42</sup>

### 28

Op 28 april vindt het laatste Coronaberaad Zorg plaats, omdat de monitoring via het LCG de noodzaak van het overleg wegnam. Dit Coronaberaad werd samen met het Coronaberaad Leveranciers eerder ingesteld, omdat het CbBG door de deelnemers niet als effectief werd ervaren. Dit omdat er geen duidelijke doelstelling voor dit eerste beraad was bepaald. Uit een beleidsevaluatie blijkt dat de samenwerking in de coronaberaden en de spoedige opzet van het LCG een “zeer grote en effectieve bijdrage hebben geleverd in het tegengaan van tekorten van voor de pandemiebestrijding cruciale geneesmiddelen.”<sup>43</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020

2. April 2020

**3. Mei 2020**

4. Juni 2020

5. Juli 2020

6. Augustus 2020

7. September 2020

8. Oktober 2020

9. November 2020

10. December 2020

11. Januari 2021

12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

**Mei**

Jun

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## 3. Mei

Vanaf mei rapporteert het LCG niet meer dagelijks, maar wekelijks aan GMT over de monitoring van cruciale IC-geneesmiddelen.<sup>44</sup>

### 07

Op 7 mei gaat de tijdelijke, vrijwillige monitor van de vraag en de voorraden van geneesmiddelen die kwetsbaar geacht worden voor het ontstaan van tekorten als gevolg van de coronacrisis bij groothandels en firma's van start. Deze wordt voor een periode van zes maanden overeengekomen. Deze monitor richt zich op een andere lijst met geneesmiddelen dan de IC-medicatie zoals de monitor van het LCG. Het gaat om overige coronagerelateerde middelen, inclusief revalidatie en nazorg (bijvoorbeeld ademhalingsondersteuners) en middelen met bekende problematische tekorten in het verleden. Het CBG coördineert de monitor; partijen uit de geneesmiddelenketen leveren via een Trusted Third Party benodigde informatie op vrijwillige basis aan; de werkgroep Geneesmiddelentekorten richt zich op het (bijv. door overheids- of diplomatiek ingrijpen) faciliteren van maatregelen die partijen zelf kunnen initiëren wanneer zij een tekort voorzien.<sup>45</sup>

### 20

Op 20 mei reageert minister Van Rijn op vragen gesteld op 16 april door Kamerlid Ploumen over het geneesmiddelenbeleid tijdens de coronacrisis ([zie 16 april 2020](#)). Mevrouw Ploumen vroeg o.a. of de Wgp losgelaten mag worden bij geneesmiddelen die nodig zijn bij de behandeling van coronapatiënten. Bij een positief antwoord vraagt zij wat dit betekent voor de mogelijkheid voor de farmaceutische industrie om oneigenlijke winsten te maken. Ook vraagt het Kamerlid welke mogelijkheden de minister heeft om excessieve prijzen te verbieden en welke van deze mogelijkheden hij tijdig gaat inzetten.

De minister meldt dat hij bereid is om voor specifieke coronagerelateerde geneesmiddelen per direct de wettelijke maximumprijs los te laten in het geval daar een concreet tekort voor dreigt en de wettelijke maximumprijs een belemmering vormt. De minister heeft dit recent gedaan voor het middel midazolam dat wordt ingezet voor de behandeling van COVID-19. Hij zal tijdens en na afloop van het tijdelijk loslaten van de wettelijke maximumprijs bezien wat de prijs- en volumeontwikkelingen zijn (geweest) voor de periode dat de wettelijke maximumprijs is losgelaten. Op die manier wordt inzichtelijk of een handelsvergunninghouder verantwoordelijk is omgegaan met de mogelijkheid om het specifieke middel tegen een hogere prijs in te kopen.

Kamerlid Ploumen vraagt de minister ook om opheldering over berichten dat ondanks berichten van amoxicillineschaarste, één groothandel laatst een hoeveelheid heeft aangekocht die schaarste tegensprekt. Mevrouw Ploumen vraagt de minister o.a. of deze aankoop heeft plaatsgevonden en wat de groothandel met deze voorraad heeft gedaan. Ook vraagt ze naar de rol van VWS.

De minister antwoordt dat marktgeluiden dezer aard worden besproken in het Coronaberaad, waaraan zowel VWS, het CBG als de IGJ deelnemen. Het Meldpunt is belegd met de uitvoeringstaken. Het IGJ, die de markt monitort, is niet bekend met de casus waarover het lid Ploumen spreekt. Wel meldt de minister dat VWS aan een Nederlandse amoxicillineproducent opdracht heeft verstrekt een noodvoorraad te produceren, die bij een concreet tekort gecontroleerd op de markt komt mits reguliere marktpartijen het tekort zelf niet kunnen oplossen.<sup>46</sup>

### 26

Op 26 mei meldt het NVZA dat het door het LCG geadviseerde propofol-sparend beleid niet langer noodzakelijk is. Door de recente afname van het aantal beademde COVID-19-patiënten en het gereduceerde verbruik van propofol is een acuut tekort voorkomen. Op basis van de huidige stand van zaken wordt op middellange termijn geen tekort verwacht. Omdat een eventuele opleving van het aantal patiënten niet kan worden uitgesloten blijft waakzaamheid geboden. Vanuit het LCG wordt het advies gegeven om over te gaan tot normalisatie van het "propofol-beleid". Het LCG blijft de beschikbaarheid van propofol nauwlettend volgen.<sup>47</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
- 4. Juni 2020**
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

## 4. Juni

### 02

Op 2 juni tekent [ambtelijk VWS] namens minister De Jonge een dienstverleningsovereenkomst met het LCG. Het LCG gaat hiermee invulling geven aan de overeenstemming die VWS op 30 maart heeft bereikt met de NVZA.<sup>48</sup>

### 17

Op 17 juni beantwoorden de bewindspersonen van VWS schriftelijke vragen van de vaste Kamercommissie van VWS. Enkele van deze vragen gaan over de garantieregeling met de NVZA. De bewindspersonen melden o.a. dat er tot deze dag nog geen betalingen zijn gedaan of schades zijn geleden op grond van door de staat verstrekte garanties. De NVZA heeft tot 1 juli volmacht om namens de minister garantstellingsverklaringen uit te brengen. Op korte termijn zal er besloten moeten worden de regeling eventueel te verlengen. De Nederlandse Staat besteedt het verlenen van garantstelling uit, omdat het de reguliere taak van de ziekenhuisapotheker is geneesmiddelen in te kopen. De kennis en kunde zit dus bij de NVZA, waardoor zij sneller kunnen handelen dan de Staat. Door de tot spoed verplichtende crisis werd de Kamer over deze garantieovereenkomst niet voorafgaand geïnformeerd.<sup>49, 50</sup>

### 26

Op 26 juni informeert minister Van Rijn de Kamer over het halfjaarlijkse herijken van de maximumgeneesmiddelenprijzen, wat oorspronkelijk op 1 april zou plaatsvinden, maar werd uitgesteld voor alle prijsdalingen. De aankomende herijking zal plaatsvinden op 1 oktober en zal gepaard gaan met een aantal mitigerende maatregelen. Door het uitblijven van tekorten, de hervonden relatieve kalmte op de wereldmarkt, de opgezette monitoringsinstrumenten en de mogelijkheid om bij acute beschikbaarheidsproblemen de maximumprijs voor een geneesmiddel aan te passen (*zie 15 april 2020*), kan het herijken van alle maximumprijzen op 1 oktober verantwoord doorgang vinden. Bij het herijken betracht de minister eenmalig twee mitigerende maatregelen:

1. De minister maximeert alle prijsdalingen op 10%;
2. Voor producten met een totaalomzet in Nederland van lager dan € 1 miljoen wordt tijdelijk geen prijsdaling doorgevoerd.

Deze maatregelen kosten naar schatting € 65 miljoen voor de komende zes maanden, afgezet tegen de in totaal € 190 miljoen, die een niet-gemitigeerde herijking naar schatting zou opbrengen. Met deze mitigerende maatregelen beoogt de minister eventuele risico's op beschikbaarheidsproblemen te verkleinen en wordt, gezien de bijzondere omstandigheden waaronder de eerstvolgende herijking plaatsvindt, de markt niet extra belast.<sup>51</sup> In de interne nota waarmee de minister deze maatregelen bevestigt, wordt het mitigeren van eventuele risico's op beschikbaarheidsproblemen voor kwetsbare producten specifiek verbonden aan de context van de coronapandemie.<sup>52</sup>

### 29

Op 29 juni schrijft het *Financieel Dagblad* over de reactie van geneesmiddelengroothandel Brocacef op de aangekondigde herijking van de Wgp. Door de prijsverlaging zegt Brocacef veel van zijn voorraden aan medicijnen vanaf september af te bouwen. De directievoorzitter van Brocacef maakt zich volgens het dagblad flink kwaad over de prijsverlaging en het vervangen van Duitsland met Noorwegen als referentieland. Ook andere groothandels reageren negatief op de doorgang van het herijkmoment. Vijf brancheorganisaties, waaronder BGPharma schrijven dat ze zich zorgen maken over de beschikbaarheid van geneesmiddelen en stellen dat de patiënten de dupe zullen worden. Minister Van Rijn spreekt dit tegen en stelt dat de geneesmiddelenmarkt juist "in rustiger vaarwater is gekomen", en zelfs toen het onrustiger was ontstonden er geen tekorten.<sup>53</sup>

### 30

Op 30 juni informeert minister Van Rijn de Kamer over het Opschalingsplan COVID-19. Dit plan is opgesteld op verzoek van de minister door het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ). Het plan richt zich op het opschalen van de IC-capaciteit, waarbij de knelpunten liggen bij de beschikbaarheid van verpleegkundigen en de bouwkundige grenzen. Knelpunten voor de medicatie worden niet verwacht door het LCG.<sup>54</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
- 5. Juli 2020**
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

**Jul**

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## 5. Juli

### 02

Op 2 juli overlegt minister Van Rijn met de vaste Kamercommissie voor VWS over het gemitigeerd herijken van de Wgp op 1 oktober. Het Kamerlid Ploumen reageert niet enthousiast op de dempende maatregelen. Ze stelt:

*“Terugkijkend naar hoe het in de coronacrisis is gegaan met de beschikbaarheid van geneesmiddelen, hadden al die mitigerende maatregelen die ten goede komen aan de farmaceutische industrie, de groothandels en de apothekers, voor mij niet gehoeven.”*

Minister Van Rijn geeft aan dat geneesmiddelengroothandels niet blij zijn met mogelijke prijsdalingen door de Wgp, omdat hun winstmarges daarmee verkleinen. De minister benadrukt echter dat dit voor veel medicijnen losstaat van de beschikbaarheid van de geneesmiddelen. Het *“soort dreigement”* (in de woorden van de minister) van de groothandels dat zij geen voorraad zouden kunnen houden door lagere winstmarges en dat zij bepaalde middelen op de Europese markt aan de hoogste bidder zouden gaan verkopen, noemt minister Van Rijn onaanvaardbaar. De groothandels zijn wettelijk verplicht ervoor te zorgen dat apotheken worden bevoorraad. Hij zal de IGJ vragen extra op te letten. Het lid Ploumen reageert hierop door te stellen dat de farmaceutische industrie *“de mensen in de steek”* laat en dit een grof schandaal betreft. Het lid Van Gerven noemt het optreden van de Brocacef-directievoorzitter *“een intimidatiepoging”*.<sup>55</sup>

### 07

Op 7 juli informeert minister Van Rijn de Tweede Kamer over het aanpakken van geneesmiddelentekorten en de ijzere voorraad. Reeds op 3 november 2019<sup>56</sup> is door minister Bruins de Kamer geïnformeerd over het aanleggen van een ijzere voorraad van vijf maanden, waarmee 85% van de kortdurende tekorten kunnen worden opgevangen. Minister Bruins werkte aan een voorraadplicht van drie maanden voor leveranciers en twee maanden voor groothandels. Van Rijn verandert deze voorraadplicht naar vier maanden voor leveranciers en één maand voor groothandels – een zogenaamde verdeling 4-1 – na overleg met de betrokken partijen. Omdat levertijden lang kunnen zijn, gaat de minister er vanuit dat deze ijzere voorraad van vijf maanden uiterlijk 1 juli 2022 gereed zal zijn voor de geneesmiddelen die onder de verplichting vallen. De IGJ zal vanaf die datum toezicht houden op de naleving.

Tot slot benadrukt minister Van Rijn dat om geneesmiddelentekorten aan te pakken op lange termijn de EU weer aantrekkelijker wordt om geneesmiddelen te produceren.<sup>57</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
- 6. Augustus 2020**
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

**Aug**

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

Feb

## 6. Augustus

In augustus neemt de kritieke toestand in de zorg af. De deelnemers van de nog lopende Coronaberaden (CbBG en CbL) gaan hierdoor de beraden als minder effectief ervaren. Ook de hoge frequentie van de overleggen en het effectief opereren van het LGC dragen hieraan bij.<sup>58</sup>

### 19

Op 19 augustus dient Kamerlid Veldman (VVD) een initiatiefnota in over de structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd. Hierin reflecteert de heer Veldman op de coronacrisis, hoofdzakelijk op medische hulpmiddelen, maar ook op de meermaals dreigende IC-geneesmiddeltekorten. Veldman constateert dat door de beperkte voorzieningen in Nederland afspraken over stand-by-productiecapaciteit vooralsnog geen stap kan worden gezet. Wel kan er een strategische voorraad grondstoffen, eindproducten en/of halffabricaten worden aangehouden. Aanvullend op de ijzere voorraad en een Europese strategie, vraagt het lid Veldman de Kamer in te stemmen met dat afhankelijkheid in crisistijd onwenselijk is. Het lid Veldman roept de regering op een alternatief model te creëren van gecertificeerde stand-by productiecapaciteit voor noodsituaties die zorgt voor veiligheid en soevereiniteit en eigen daadkracht, zonder de inefficiëntie van reshoring of afhankelijkheid van andere landen. Ook roept hij de regering op een stand-by landelijk dekkend systeem van voorraadinventarisatie te ontwikkelen dat bij een crisis direct geactiveerd kan worden. Tot slot dienen extra voorraden geneesmiddelen uit te worden gebreid naar voorraden grondstoffen en halffabricaten.<sup>59</sup> Zie **6 november 2020** voor de reactie van de minister en **11 februari 2021** voor het notaoverleg.



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
- 7. September 2020**
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

## 7. September

### 02

Op 2 september publiceert de Staatscourant de 47<sup>e</sup> herijking van de Wgp, met de aangekondigde mitigerende maatregelen ([zie 26 juni 2020](#)).<sup>60</sup>

### 03

Op 3 september zet VWS het Coronaberaad in 'slaapstand'. Er is geen acute aanleiding voor intensief overleg. Zodra een eventuele tweede coronagolf daar aanleiding toe geeft, start VWS het weer op. Belangrijke signalen worden in de tussentijd bij GMT gemeld. De geneesmiddelenbeschikbaarheid met betrekking tot de coronacrisis is de komende maanden een vast agendapunt in de werkgroep Geneesmiddelenkortingen.<sup>61</sup>

### 11

Op 11 september vraagt GMT per nota ter beslissing akkoord van de minister voor MZ voor het aanleggen van een noodvoorraad IC-medicatie en op het afstemmen daarover met het LCG. Er is een ruime voorraad IC-medicatie nodig om toegerust te zijn op een nieuwe piekbelasting van de corona-IC-bedden. Deze voorraad noemt de directie de 'Covid Crisisvoorraad' (CCV). De totale in Nederland aanwezige voorraden zijn op dit moment wel ruim voldoende volgens het LCG. Op 18 september gaat de minister akkoord.

Voor de aanleg van de CCV gelden de volgende uitgangspunten:

- VWS verzoekt de ziekenhuizen om de voorraad aan te leggen;
- VWS financiert de medicatie en de opslagkosten (totaal ca. € 30 miljoen);
- Met directie Curatieve Zorg wordt overlegd of de financiering kan verlopen via de bredere (subsidie)afspraken t.a.v. opschaling IC-capaciteit (voorkeursoptie). Alternatief is directe financiering van ziekenhuizen of via het LCG;
- De beoogde voorraad omvat een omvang die voorziet voor vijf maanden reguliere zorg en 3 maanden piekverbruik, voorlopig aan te houden voor een periode van twee jaar;
- Coronazorg op basis van de verhoogde IC-capaciteit van 1700 bedden;
- Bij gebruik van de voorraad betalen de ziekenhuizen (immers de middelen worden dan bij de verzekeraar gedeclareerd);
- We streven naar minimale marktverstoring, daarom kopen de ziekenhuizen in bij hun reguliere leveranciers (en gaan we als overheid niet zelf inkopen);
- Het LCG heeft een coördinerende rol, stelt de grootte van de CCV vast en zorgt ervoor dat de inkoopgroepen van ziekenhuizen naar rato inkopen;
- Ziekenhuizen worden verzocht een voorraad aan te leggen die dynamisch wordt gebruikt ('rolling stock') zodat verspilling wordt voorkomen;
- VWS houdt zeggenschap over het moment van interen op de CCV en over eventuele herverdeling (via het LCG) tussen ziekenhuizen ingeval van een noodsituatie.

De minister gaat akkoord op 18 september.<sup>62</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
- 7. September 2020**
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

## September

### 15

Op 15 september licht minister De Jonge in een memorie van toelichting een wijziging van de Garantieregeling met het NVZA toe. Op 7 april 2020 is deze overeenkomst aangegaan met betrekking tot de inkoop, verkoop en distributie van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19-patiënten. Omdat de vraag naar geneesmiddelen voor zorg aan COVID-19-patiënten ook de komende periode nog hoog zal zijn wordt de looptijd van de Garantieregeling verlengt tot 31 juli 2021.

De oorspronkelijke Garantieregeling kent een begindatum van 30 maart 2020. Om recht te doen aan aankopen die al in maart 2020 zijn gedaan maar die door de begindatum van de Garantieregeling niet onder de Garantieregeling vallen, wordt het wenselijk geacht de begindatum met terugwerkende kracht te vervroegen naar 20 maart 2020. Daarnaast is gebleken dat het wekelijks rapporteren (over onder andere de hoeveelheid en kosten van de geneesmiddelen die onder garantieregeling vallen) geen noodzaak is; vaak zijn er geen wijzigingen en er is sowieso afgesproken in de overeenkomst om bij bijzonderheden direct contact te hebben. Een maandelijkse rapportage sluit dan ook beter aan bij de praktijk.

Tot 1 september 2020 heeft de NVZA namens de Staat garantstellingsverklaringen aan marktpartijen voor afgerond € 5 miljoen afgegeven.<sup>63</sup>

Op 15 september komen VWS, het LCG en de KNMP aanvullende werkafspraken overeen voor een scenario 'code zwart'. Op 15 oktober stuurt [ambtelijk VWS] deze afspraken toe aan het LCG. Deze brief begint met een uiteenzetting van de huidige situatie en werkwijze. Op dit moment ziet de lijst met essentiële (IC-)geneesmiddelen er als volgt uit:

<b>Sedatie:</b>	Propofol
	Midazolam
	Dexmedetomidine
<b>Pijnbehandeling:</b>	Fentanyl (parenteralia)
	Remifentanil
	Sufentanil
	Morfine
	Esketamine
<b>Spierverslappers:</b>	Rocuronium
	Atracurium
	Cisatracurium
<b>'Overig':</b>	Ceftriaxon
	Clonidine
	Noradrenaline

Deze lijst is opgesteld door de NVZA en kan op advies van de commissie ATG en in overleg met VWS worden aangevuld.

Wanneer er een aanstaande code Zwart wordt gesignaleerd, wordt op basis van advies van de commissie ATG een voorstel voorbereid voor bekrachtiging door de minister. Om tijdig te kunnen handelen zou dit proces starten vanaf de overgang van code Groen naar code Geel, als helder is dat een tijdige levering of bereiding in de eerste lijn en/of tweede lijn niet mogelijk is.<sup>64</sup>

### 25

Op 25 september stelt de Kamercommissie voor VWS vragen aan de minister voor Medische Zorg naar aanleiding van zijn brief op 7 juli ([zie 7 juli 2020](#)) over o.a. de ijzeren voorraad. De meeste vragen gaan niet over de coronacrisis, maar over geneesmiddelentekorten in de afgelopen vijf jaar. Enkele vragen gaan over het LCG en het CbBG.<sup>65</sup> De minister beantwoordt de vragen op 22 oktober.



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
- 8. Oktober 2020**
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Aug

Sep

**Okt**

Nov

Dec

Jan

Feb

## 8. Oktober

### 15

Op 15 oktober wordt er door de vaste Kamercommissie voor VWS vragen gesteld over de ijzeren voorraad. Door de coronacrisis is de planning uit gaan lopen en staat 1 juli 2022 als einddatum voor de opbouw. Ook worden er vragen gesteld door het lid Veldman over of de voorraden geneesmiddelen gereed zijn voor een nieuwe coronagolf. Minister Van Ark bericht dat de voorraden van coronagerelateerde IC-geneesmiddelen op peil zijn en bij firma's, groothandels en ziekenhuizen liggen.<sup>66</sup>

### 22

Op 22 oktober beantwoordt minister Van Ark vragen gesteld door de vaste Kamercommissie voor VWS over de aanpak van geneesmiddelentekorten en over de ijzeren voorraad ([zie 7 juli 2020 en zie 25 september 2020](#)).

Relevante antwoorden en informatie voor deze tijdlijn zijn:

- Minister Van Ark schrijft over de mededeling van Brocacef die minister Van Rijn eerder “een soort dreigement” noemde. De IGJ heeft contact met Brocacef opgenomen, waarbij de groothandel heeft aangegeven de continuïteit van de zorg richting de patiënten in ogenschouw te hebben genomen;
- Het LCG zal haar werkzaamheden voortzetten tot 31 december. Minister Van Ark spreekt ook het voornemen uit de opdracht daarna nog met twee jaar verlengen in aangepaste vorm;
- Het Coronaberaad zal voortduren zolang de coronacrisis voortduurt. De frequentie varieert (*in de praktijk stond het beraad op dat moment in 'slaapstand'*; [zie 3 september 2020](#))<sup>67</sup>;
- De minister benadrukt dat de lessen van de coronacrisis achteraf verwerkt zullen worden in een nadere uitwerking van een monitoringssysteem in het kader van de ijzeren voorraad;
- Het middel remdesivir, waar op dit moment een schaarste van bestaat, wordt niet door het LCG gemonitord, omdat de verdeling en distributie bij de EU ligt. Dit middel is tot dan toe het enige geneesmiddel waarvan niet constant genoeg voorraad is.<sup>68</sup> Zie voor het traject remdesivir de thematijdlijn Innovatieve Behandelingen.

### 27

Op 27 oktober stuurt het directoraat-generaal Curatieve Zorg (CZ) een brief aan de NVZ en aan de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) over het opbouwen van de CCV. Middels de brief verzoekt CZ de leden van de NVZ die deelnemen aan de subsidieregeling 'Opschaling curatieve zorg COVID-19' over te gaan tot het aanleggen van de CCV. CZ deelt ook mede dat het LCG is gevraagd een adviserende en coördinerende rol ter hand te nemen bij het opbouwen en het monitoren van de CCV. Hiervoor is het LCG gestart met voorbereidende werkzaamheden in overleg met ziekenhuisapotheken.<sup>69</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
- 9. November 2020**
10. December 2020
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

## 9. November

### 06

Op 6 november volgt de reactie van minister Van Ark op de initiatiefnota van het Kamerlid Veldman ([zie 19 augustus 2020](#)), waarbij ze onder andere verwijst naar de uitwerking van de ijzeren voorraad, waarover de Kamer nader is geïnformeerd op 22 oktober ([zie 22 oktober 2020](#)). De minister schrijft over verschillende initiatieven uit de coronacrisis waarbij de productieposities van Nederland en Europa versterkt worden. De minister zal de Kamer informeren over een aanpak voor komende crises nadat er de kans is geweest te leren van de gehanteerde aanpak tijdens de coronacrisis.<sup>70</sup>

### 09

Op 9 november komen, na zes maanden bijgedragen te hebben, de partijen die meewerkten met de tijdelijke, vrijwillige monitor van voorraden essentiële COVID-19-geneesmiddelen ([zie 7 mei 2020](#)) bijeen voor een evaluatieoverleg. Er is een onafhankelijk procesbegeleider aangesteld.<sup>71</sup>

### 17

Op 17 november levert de onafhankelijk procesbegeleider een slotevaluatierapportage op over de tijdelijke, vrijwillige monitor van vraag naar en voorraden van essentiële COVID-19-geneesmiddelen ([zie 7 mei 2020](#)). Partijen hebben in goede harmonie en vertrouwen met elkaar de monitor opgezet, echter de informatieve en voorspellende waarde van de monitor bleek in de praktijk gering. Het matchen van vraag en aanbod om toekomstige voorraadposities te voorspellen, is niet gelukt in deze pilot. *“Mocht de overheid dit toch willen,”* schrijft de procesbegeleider, *“dan is ruim investeren in de ontwikkeling van een specifieke, snelle en betrouwbare IT-oplossing aan de orde, waarbij ook Machine Learning en Artificial Intelligence wordt ingebouwd.”*<sup>72</sup> Ondanks de geringe voorspellende functie, droeg de intensieve monitoring van het CBG wel bij aan het ‘in control’ zijn tijdens de pandemie.<sup>73</sup>





# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
- 10. December 2020**
11. Januari 2021
12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

**Dec**

Jan

Feb

## 10. December

15

Op 15 december kondigt minister Van Ark de herijking van de Wgp voor 1 april 2021 aan, waarbij maximumprijzen verlaagd zullen worden en de mitigerende maatregelen verantwoord zullen worden afgebouwd. Voor de komende twee herijkingen van april en oktober 2021 wordt de mitigerende maatregel voor producten met een relatief lage omzet behouden. In deze brief informeert ze de Tweede Kamer ook over de stand van zaken van de internationale geneesmiddelenketen. Grote beschikbaarheidsproblemen van geneesmiddelen als gevolg van exportrestricties in India en China in maart en april zijn uitgebleven. Ook laat de Nederlandse ambassade in New Delhi de minister weten dat de kans op een herhaling van exportrestricties of productie-onderbrekingen van geneesmiddelen in de belangrijke producerende landen India en China klein is. Meer algemeen is er sinds maart 2020 geen toename van meldingen van tijdelijke leveringsonderbrekingen of het definitief terugtrekken van geneesmiddelen van de Nederlandse markt bij het Meldpunt Geneesmiddeltekorten.<sup>74</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
- 11. Januari 2021**
12. Februari 2021

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

**Jan**

Feb

## 11. Januari

### 13

Op 13 januari 2021 informeert minister De Jonge de Tweede Kamer over een voldoende voorraad coronagerelateerde IC-geneesmiddelen, ook rekening houdend met een onverhoopte stijging van de IC-bezetting of het aantal coronapatiënten in algemene zin. Het LCG inventariseert ook incidenteel de beschikbaarheid van andere geneesmiddelen, indien deze naar de stand van de wetenschap worden opgenomen in behandelrichtlijnen voor coronapatiënten.<sup>75</sup>

### 14

Op 14 januari wordt de overeenkomst tussen VWS en het LCG verlengd tot 31 december 2022 en worden de werkafspraken aangepast. Het LCG zal de ziekenhuizen adviseren over de omvang van de CCV-geneesmiddelen per ziekenhuis, de voorraden van de ziekenhuizen monitoren en indien nodig een coördinerende rol hebben bij herverdeling van de voorraden tussen de ziekenhuizen onderling. Het LCG heeft in algemene zin slechts ondersteunende en coördinerende rol bij de aanleg door ziekenhuizen van de CCV-geneesmiddelen.

Volgens de Subsidieregeling COVID-19 verstrekt het LCG vooraf aanwijzingen aan elk ziekenhuis dat een subsidieaanvraag indient, over de grootte van de CCV. Daarnaast vervult het LCG op verschillende momenten in het proces een rol en is betrokken bij verschillende inhoudelijke stappen De rol van het LCG ziet op:

1. de geneesmiddelen die onderdeel uitmaken van de CCV en welke volumes worden aangehouden door de individuele ziekenhuizen;
2. de coördinatie van de inkoop en eigen bereidingen van geneesmiddelen door ziekenhuizen;
3. rapportage door het ziekenhuis bij het aanleggen en op peil houden van de CCV;
4. monitoring van de CCV door het LCG.<sup>76</sup>

Voor het verrichten van de Diensten wordt een vaste prijs overeengekomen voor de periode van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2022.<sup>77</sup>



# Inhoud

Leeswijzer

Kantelmomenten

1. Maart 2020
2. April 2020
3. Mei 2020
4. Juni 2020
5. Juli 2020
6. Augustus 2020
7. September 2020
8. Oktober 2020
9. November 2020
10. December 2020
11. Januari 2021
- 12. Februari 2021**

Bronnen

Mrt

Apr

Mei

Jun

Jul

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Jan

**Feb**

## 12. Februari

### 11

Op 11 februari heeft de vaste Kamercommissie voor VWS overleg gevoerd met demissionair minister Van Ark over de initiatiefnota van het lid Veldman en de reactie van de minister daarop.<sup>78</sup> Er worden twee moties ingebracht op de nota. De eerste motie, door de leden Jansen (PVV) en Van den Berg (CDA), over het niet overnemen van de constatering dat structurele reshoring een inefficiënt systeem creëert, wordt aangenomen. De tweede motie, door de heer Wörsdörfer (VVD), over aandacht hebben voor de bedrijven die al een productielijn hebben of willen opzetten, wordt ook aangenomen.<sup>79</sup>

### 12

Op 12 februari stuurt demissionair minister Van Ark een brief naar de Tweede Kamer over de voortgang van het algemeen geneesmiddelenbeleid. Hierin worden ook *lessons learned* uit het eerste jaar van de coronacrisis meegenomen. De demissionair minister meldt daarbij ook dat op dit moment in de ziekenhuizen de CCV wordt aangelegd en dat het LCG zich zal richten op het monitoren van de beschikbaarheid van deze voorraden.<sup>80</sup>

### 15

Op 15 februari beantwoordt minister Van Ark vragen van het Kamerlid Jansen (PVV) gesteld op 22 januari over een "groot aantal geneesmiddeltekorten". Het gaat hierbij echter niet om coronagerelateerde middelen. De minister benadrukt dat grote problemen ondanks de coronacrisis juist zijn uitgebleven.<sup>81</sup>



# Eindnoten

Vanaf dit overzicht kunt u terug naar de lopende tekst door op het cijfer voor de eindnoot te klikken.

- 1 GMT (2020, 4 maart). Overleg Werkgroep Geneesmiddelentekorten [agenda].
- 2 Werkgroep Geneesmiddelentekorten (2020, februari). Correspondentie [diverse stukken].
- 3 M. Hijink (2020, 5 maart). Motie van het lid Hijink over een noodscenario voor eventuele medicijntekorten [motie]. (25295-106). URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z04385&did=2020D09156](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z04385&did=2020D09156).
- 4 Voorzitter belangenorganisatie c.s. (2020, 12 maart). Zonder titel [brief aan de minister voor MZ].
- 5 L. van Lonkhuyzen (2020, 14 maart). 'Door overheid juist meer risico medicijntekorten'. NRC [nieuwsbericht].
- 6 Minister voor MZ (2020, 17 maart). Stand van zaken bestrijding COVID-19 (25295-176) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D10889](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D10889).
- 7 H.P.J. van Gerven en M. Hijink (2020, 17 maart). Het artikel 'Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen' (2020Z05210) [schriftelijke vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D10831](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D10831).
- 8 Het voortraject van de ijzeren voorraad vond plaats in 2019. In februari dat jaar vond er in de Tweede Kamer een algemeen overleg plaats waarin werd gesproken over de concentratie van geneesmiddelenfabrieken buiten Europa, met name China, het gebrek aan een goede monitor van medicijnvoorraden, de toenemende jaarlijkse hoeveelheid dreigende geneesmiddelen-tekorten en het ontbreken van een ijzeren voorraad. In de maanden erna werden er in de Tweede Kamer verschillende moties aangenomen waarin deze zaken als onwenselijk werden bestempeld en de regering werd opgeroepen actie te ondernemen, waaronder op Europees niveau. Zie bronnen: W.J.H. Ladders en de griffier (2019, 28 februari). *Verslag van een algemeen overleg, gehouden op 7 februari 2019, over geneesmiddelenbeleid* (29477-557) [verslag]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z24446&did=2019D06237](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2018Z24446&did=2019D06237);  
J. van den Berg (2019, 20 februari). *Motie van het lid Van den Berg over concentratie van fabrieken voor de productie van geneesmiddelen* (29477-550) [motie]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2019Z03476&did=2019D07429](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/moties/detail?id=2019Z03476&did=2019D07429).
- 9 Minister voor MZ (2020, 18 maart). Antwoord op vragen van de leden Van Gerven en Hijink over het artikel 'Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen' (2020D10907) [antwoorden op schriftelijke vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D10907](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D10907).
- 10 Minister van VWS (2020, 20 maart). COVID-19: Update stand van zaken (25295-179) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11270](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11270).
- 11 T. Vaessen (2020, 15 maart). Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen. Financieel Dagblad [nieuwsbericht].
- 12 P.A. Dijkstra (2020, 24 maart). Het bericht 'Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen' (2020Z0527) [schriftelijke vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11525](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11525).
- 13 GMT (2020, 25 maart). Beschikbaarheid geneesmiddelen en Covid-19 (1666536-203565-GMT) [nota ter beslissing].
- 14 Minister voor MZ (2020, 26 maart). Beschikbaarheid geneesmiddelen en Covid-19 [brief regering]. (29477-651). URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11775](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11775).

- 15 Op 1 januari 2017 wordt het Meldpunt opgericht, waarin het VWS-concern met fabrikanten dreigende tekorten signaleren. Zie bron: Staatssecretaris van VWS (2017, 8 mei). *Rapport werkgroep geneesmiddelentekorten* (29477-426) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2017D12314](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2017D12314).
- 16 Minister voor MZ (2020, 26 maart). Beschikbaarheid geneesmiddelen en Covid-19 [brief regering]. (29477-651). URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11775](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D11775).
- 17 Minister van VWS (2020, 31 maart). COVID-19 - Update stand van zaken (25295-200) [brief regering]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D12336](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D12336).
- 18 Eric Gerritsen (2020, 24 april). Brief LCG [opdrachtbrief].
- 19 Minister van VWS (2020, 31 maart). COVID-19 - Update stand van zaken (25295-200) [brief regering]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D12336](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D12336).
- 20 Minister voor MZ (2020, 31 maart). Antwoord op vragen van het lid Pia Dijkstra over het bericht 'Overleg over mogelijk tekort aan medicijnen' (2020D12340) [antwoord op schriftelijke vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D12340](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D12340).
- 21 M.R.J. Rog en de griffier (2019, 26 juni). Tweede Kamer, 98e vergadering Woensdag 26 juni 2019 [plenair verslag]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/detail/2018-2019/98](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/detail/2018-2019/98).
- 22 Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2020, 2 april). Coronavirus: meer ruimte voor apotheken bij leveringsproblemen van geneesmiddelen [nieuwsbericht].
- 23 GMT (2020, 9 april). Overeenkomst tussen de Staat der Nederlanden en NVZA [overeenkomst].
- 24 LCG (2020, 3 april). LCG actuele voorraadstatus 3-4-2020 [e-mail naar GMT].
- 25 LCG (2020, 6 april). Rapportage LCG – COVID-19 [e-mail aan GMT].
- 26 NHG (2020, 6 april). Nieuw op 6 april [nieuwsbericht].
- 27 Minister voor MZ (2020, 20 mei). Antwoord op vragen van het lid Ploumen over het geneesmiddelenbeleid tijdens de coronacrisis (2020D19400) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D19400](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D19400).
- 28 GMT (2020, 10 juni). Dienstverleningsovereenkomst VWS/LCG [toezending origineel].
- 29 Minister van VWS (2020, 29 april). Memorie van toelichting (35450-XVI-2) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D15657](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D15657).
- 30 Minister van VWS (2020, 7 april). COVID-19 Update stand van zaken (25295-219) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D13459](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D13459).
- 31 Minister van VWS (2020, 15 april). COVID-19 Update stand van zaken (25295-249) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D14534](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D14534).
- 32 [Ambtelijk VWS] (2020, 21 april). Lijst geneesmiddelen LCG [e-mail].
- 33 [Ambtelijk VWS] (2022, 30 mei). Feedback tijdlijn Beschikbaarheid geneesmiddelen (januari 2020 tot en met februari 2021). Het gebruik en de beschikbaarheid van midazolam ook belangrijk is buiten de IC-setting. Midazolam wordt onder andere gebruikt bij sedatie.
- 34 Minister van VWS (2020, 15 april). COVID-19 Update stand van zaken (25295-249) [brief regering]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D14534](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D14534).
- 35 The Economic Times (2020, 16 april). India sending hydroxychloroquine to 55 coronavirus-hit countries [nieuwsbericht].
- 36 Minister van VWS (2020, 22 april). COVID-19: Update stand van zaken (25295-277) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D15386](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D15386).
- 37 Minister van VWS (2020, 7 mei). COVID-19 Update stand van zaken (25295-315) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D17195](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D17195).
- 38 L. Ploumen (2020, 16 april). Het geneesmiddelenbeleid tijdens de coronacrisis (2020Z06843) [schriftelijke vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D14600](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D14600).
- 39 Minister van VWS (2020, 21 april). COVID-19: Update stand van zaken (25295-277) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D15386](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D15386).

- 40 Minister voor MZ (2020, 22 april). Antwoord op vragen van de leden Hijink en Van Gerven over uitstel van de Wet geneesmiddelenprijzen (2020D15392) [antwoord op schriftelijke vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D15392](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D15392).
- 41 LCG (2020, 23 april). Propofol-sparend beleid tegen dreigende tekorten [nieuwsbericht].
- 42 VWS (2020, 24 april). Brief LCG [opdrachtbrief].
- 43 VWS (2021, december). Ervaringen met de inzet van de Coronaberaden Geneesmiddelen en het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) [beleidsevaluatie].
- 44 GMT (2022, 2 juni). Feedback tijdlijn Beschikbaarheid geneesmiddelen (januari 2020 tot en met februari 2021).
- 45 Minister van VWS (2020, 7 mei). COVID-19 Update stand van zaken (25295-315) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D17195](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D17195).
- 46 Minister voor MZ (2020, 20 mei). Antwoord op vragen van het lid Ploumen over het geneesmiddelenbeleid tijdens de coronacrisis (2020D19400) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D19400](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2020D19400).
- 47 NVZA (2020, 26 mei). Propofol-besparend beleid niet langer noodzakelijk [nieuwsbericht].
- 48 GMT (2020, 10 juni). Dienstverleningsovereenkomst VWS/LCG [overeenkomst].
- 49 W.J.H. Ladders (2020, 17 juni). Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden (35450-XVI-3) [verslag]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D24087](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D24087).
- 50 W.J.H. Ladders (2020, 17 juni). Verslag houdende een lijst van vragen en antwoorden (35450-XVI-3) [verslag]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D24087](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D24087).
- 51 Minister voor MZ (2020, 26 juni). Aanscherping Wgp-maximumprijzen per 1 oktober 2020 met mitigerende maatregelen (29477-657) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D26552](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D26552).
- 52 GMT (2020, 8 juli). Tijdelijke beleidsregel maximumprijzen 2020 (1718037-207896-GMT) [nota ter beslissing].
- 53 T. Vaessen (2020, 29 juni). Farmasector vreest tekort aan medicijnen door verplichte prijsverlaging. Financieel Dagblad [nieuwsbericht].
- 54 Minister voor MZ (2020, 30 juni). Advies 'Opschalingsplan COVID-19' (25295-455) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D27334](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D27334).
- 55 W.J.H. Ladders en H.J. Post (2020, 24 juli). Verslag van een notaoverleg, gehouden op 2 juli 2020, over Cure (Voortzetting) [verslag van een notaoverleg]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D30487](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D30487).
- 56 Minister voor MZ (2019, 3 november). IJzeren voorraad geneesmiddelen (29477-622) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2019D43845](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2019D43845).
- 57 Minister voor MZ (2020, 7 juli). Aanpak geneesmiddelentekorten en ijzeren voorraad (29477-660) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D28877](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D28877).
- 58 Ministerie van VWS (2021, december). Ervaringen met de inzet van de Coronaberaden Geneesmiddelen en het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) [beleidsevaluatie].
- 59 H.S. Veldman (2020, 19 augustus). Initiatiefnota van het lid Veldman over structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd (35537) [initiatiefnota]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z14820&did=2020D31909](http://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020Z14820&did=2020D31909).
- 60 Ministerie voor MZ (2020, 2 september). Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 1 september 2020, kenmerk 1709515-207265-WJZ, houdende wijziging van de bijlage bij de Regeling maximumprijzen geneesmiddelen in verband met het actualiseren van de maximumprijzen voor geneesmiddelen [officiële bekendmaking]. URL: [zoek.officiëlebekendmakingen.nl/stcrt-2020-45900.html](http://zoek.officiëlebekendmakingen.nl/stcrt-2020-45900.html).
- 61 GMT (2022, 8 april). Feedback tijdlijn Beschikbaarheid geneesmiddelen (januari 2020 tot en met februari 2021).
- 62 GMT (2020, 11 september). IC-medicatie (1736277-209343-GMT) [nota ter beslissing].



## Eindnoten (vervolg)

- 63 Minister van VWS (2020, 15 september). Memorie van toelichting (35567-2) [memorie van toelichting]. URL: [zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35567-2.html](https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-35567-2.html).
- 64 [Ambtelijk VWS] (2020, 15 oktober). Werkafspraken LCG en KNMP voor scenario 'code zwart' (1760215-212536-GMT) [brief].
- 65 W.J.H. Lodders en de adjunct-griffier Cie. VWS (2020, 25 september). Lijst van vragen over de aanpak geneesmiddeltekorten en ijzeren voorraad (Kamerstuk 29477-660) (2020D37337) [lijst van vragen]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D37337](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D37337).
- 66 W.J.H. Lodders en de griffier Cie. VWS (2020, 15 oktober). Geneesmiddelenbeleid/ Hulpmiddelenbeleid (ongecorrigeerd stenogram) (2020D42655) [stenogram]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D42655](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D42655).
- 67 GMT (2022, 8 april). Feedback tijdlijn Beschikbaarheid geneesmiddelen (januari 2020 tot en met februari 2021).
- 68 W.H.J. Lodders en de adjunct-griffier Cie. VWS (2020, 22 oktober). Lijst van vragen en antwoorden over de aanpak geneesmiddeltekorten en ijzeren voorraad (29477-682) [lijst van vragen en antwoorden]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D41817](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D41817).
- 69 CZ (2020, 27 oktober). Covid-19 crisisvoorraad IC medicatie (CCV) (1769471-213069-GMT en 1770021-213069-GMT) [brieven aan de NVZ en de NFU].
- 70 Minister voor MZ (2020, 6 november). Reactie op de initiatiefnota van het lid Veldman over structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd (35537-4) [brief regering]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven\\_regering/detail?id=2020D44717](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2020D44717).
- 71 VWS (2020, 17 november). Evaluatie tijdelijke, vrijwillige monitor voorraden essentiële COVID-19-geneesmiddelen [intern document].
- 72 VWS (2020, 17 november). Evaluatie tijdelijke, vrijwillige monitor voorraden essentiële COVID-19-geneesmiddelen [intern document].
- 73 VWS (2021, december). Ervaringen met de inzet van de Coronaberaden Geneesmiddelen en het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) [beleidsevaluatie].
- 74 Minister voor MZ (2020, 15 december). Herijking Wgp-maximumprijzen per 1 april 2021 en aanbidding ontwerperegeling (29477-687) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D52420](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2020D52420).
- 75 Minister van VWS (2021, 13 januari). Stand van zakenbrief COVID-19 (25295-874) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Do1249](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Do1249).
- 76 GMT (2021, 14 januari). Addendum bij het Bekrachtigingsdocument van het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen COVID-19 (1813108-216867-GMT) [addendum].
- 77 GMT (2021, 25 januari). Wijzigingsovereenkomst ARVODI-2018 inzake Opdrachtverlening i.v.m. COVID-19 (1813106-216867-GMT) [wijzigingsovereenkomst].
- 78 W.J.H. Lobbers en M.E. Esmeyjer (2021, 24 februari). Verslag van een notaoverleg, gehouden op 11 februari 2021, over de Initiatiefnota van het lid Veldman over structurele weerbaarheid van de medische industrie in crisistijd (35537-7) [verslag]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Do8134](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Do8134).
- 79 K. Arib (2021, 11 februari). Tweede Kamer, 56e vergadering [plenair verslag]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/detail/2020-2021/56](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/detail/2020-2021/56); URL: [www.tweedekamer.nl/debat\\_en\\_vergadering/commissievergaderingen/details?id=2020Ao5860](https://www.tweedekamer.nl/debat_en_vergadering/commissievergaderingen/details?id=2020Ao5860).
- 80 Minister voor MZ (2021, 12 februari). Voortgang algemeen geneesmiddelenbeleid 2021 (29477-696) [brief regering]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Do6889](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/detail?id=2021Do6889).
- 81 Minister voor MZ (2021, 15 februari). Antwoord op vragen van het lid Jansen over het bericht 'Wederom groot aantal geneesmiddeltekorten' (2021Do6965) [Kamerbrief]. URL: [www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2021Zo1169&did=2021Do6965](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen/detail?id=2021Zo1169&did=2021Do6965).



**Dit is een uitgave van**

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**Postadres**

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag  
Telefoon 070 340 79 11  
[www.rijksoverheid.nl/vws](http://www.rijksoverheid.nl/vws)

augustus 2023