

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Thur 9/10/2020 9:44:39 AM
Subject: FW: noodvoorraad IC-medicatie
Received: Thur 9/10/2020 9:44:39 AM

Hoi (10)(2e)

Volgens FIN wordt er een nieuwe ISB voorbereid. Ik ken alleen de ISB die maandag 14/9 uitgaat. Is er al een volgende gepland?

De nota over de noodvoorraad gaat vandaag de lijn in voor de minister. Gaat om (10)(2b) (die vervolgens terugkomt in 2022). Lijkt me toch een uitdaging om die nog mee te laten lopen met de ISB van maandag.

Is het toch nog mogelijk deze na akkoord minister te verwerken, zo ja wat is dan he laatste moment waarop akkoord minister er moet zijn?

Groeten,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>
Verzonden: donderdag 10 september 2020 10:32
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: noodvoorraad IC-medicatie

Hallo (10)(2e) (10)(2e)

Is het mogelijk vandaag even te bellen over stand van zaken van dit voorstel? Het ziet ernaar uit dat op korte termijn een nieuwe ISB wordt voorbereid. Dat lijkt een goede gelegenheid dit punt ook op een nette manier te verwerken. Lijkt mij nuttig even te schakelen over proces en resterende open vragen.

Gr,
 (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 4 september 2020 11:03
Aan: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (IRF) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: noodvoorraad IC-medicatie

(10)(2e)

In aanvulling op telefoongesprek gisteren (en er mail voor iedereen):

Van: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>
Verzonden: woensdag 2 september 2020 22:16
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (IRF) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: noodvoorraad IC-medicatie

Hallo (10)(2e) e.a.,

Dank voor deze heldere antwoorden. Ik begrijp het voorstel beter, maar ik zal het voorstel (en verzoek om generale dekking) binnen Financiën moeten afstemmen.

Een paar punten nog om de raming te begrijpen:

- De risicoverdeling tussen VWS en marktpartijen. Bij de LCH-hulpmiddelen heeft VWS het risico op lagere afzet (i.e.

- minder vraag) en prijsdalingen op zich genomen. Dat heeft ertoe geleid dat de uitgaven in de begroting grotendeels zijn afgeschreven. Wij willen natuurlijk graag leren van deze ervaring, en zouden daarom graag zien dat deze risico's bij de afnemers worden gelegd, zoals jullie al noemen in jullie antwoorden. In aanvulling op gisteren: e.e.a. is wel afhankelijk van de betaalde prijzen en de daarmee samenhangende vergoeding die ze krijgen vanuit verzekeraars. In mijn woorden: ze zullen hiervoor 'normale prijzen' willen betalen (en niet zeer hoge prijzen als die gehanteerd zijn door fabrikanten). Dus qua afzet: dat wordt afgesproken. Qua prijzen: is het wellicht lastiger. Al ligt de inkoopprijs goed: ziekenhuizen moeten bij gebruik ervoor betalen aan VWS (uit inkomsten van verzekeraars, die gebaseerd zijn op normale prijzen).
- Ik begrijp de opbouw van het uitgavenbudget nog niet volledig. De kosten voor de ijzeren voorraden geneesmiddelen zaten o.a. in opslagkosten, spillagekosten en verzekeringskosten. Ik neem aan dat ook in dit voorstel in de betreffende jaren kosten worden gemaakt naast de materiaalkosten. Hebben jullie een idee van deze kosten en wie draagt deze? Nog geen uitsluitel over.
 - In hoeverre staat nu vóór 2022 nog budget voor ijzeren voorraden in de boeken? Als dat nog beschikbaar is, maar (blijkbaar) opbouw vóór 2022 niet wordt verwacht, zou dat bijv. gebruikt kunnen worden om bovenstaande kosten voor deze periode te dekken. Zoals toegelicht: er wordt wel degelijk in 2021 verder gewerkt aan opbouw ijzeren voorraad. In theorie kan er een paar miljoen overblijven: de vraag is wel of dat de discussie met ziekenhuizen, fabrikanten, groothandels en verzekeraars waard is, die dit dan weer aan kunnen grijpen om ijzeren voorraad niet aan te leggen. Nog los van dat dit in Zvw zit in 2021 en het hier gaat om uitgaven in 2020 op begroting.
 - Zit er nog een redenering achter het aantal maanden van de voorraad (m.n. de piekbelasting) die gedeeld kan worden? De duur van de piek is gebaseerd op de duur van de vorige piek, de vorige piek duurde 100 dagen, er wordt nu vanuit gegaan dat een tweede piek 90 dagen duurt.

Ik heb verder (net als jullie) (10)(1c) gesproken. Zoals ik het begrijp zit in de IC-bijdrage voor beschikbaarheid geen materiaalkosten voor medicatie. Los van hoe de bijdrage technisch wordt vormgegeven lijkt dat dus weinig kansrijk als dekkingsbron. Dit heb ik ook met (10)(1c) nog even doorgenomen: zij hadden (inderdaad) de variabele kosten eruit gehaald.

Hugo, is het praktisch morgenochtend nog te bellen of mailen over bovenstaande punten? Ik ben ook op zoek naar de spoed / het proces voor dit voorstel. Enerzijds voor mijn lijn, anderzijds i.v.m. het verwerkingsmoment van een eventuele mutatie. Planning is volgende week woensdag nota de lijn in richting minister.

Gr,
(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 1 september 2020 08:29

Aan: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (IRF) <(10)(2e)@minfin.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>

Onderwerp: RE: noodvoorraad IC-medicatie

(10)(2e)

Met dank ook aan collega's (10)(2e) en (10)(2e)

- In hoeverre is monitoring van voorraden (die naar ik begrijp afgelopen maanden is verbeterd) in combinatie met voorbereiden van gerichte exportverboden als alternatief onderzocht?

Partijen (fabrikanten en groothandels) werken op dit moment op vrijwillige basis mee met een monitoring, maar het is onzeker of partijen dit zullen blijven doen. Partijen gingen akkoord met een monitoring 'in the heat of the crisis', maar het is hoogst onzeker of partijen zullen blijven meewerken. Er is namelijk nog geen wettelijke verplichting voor fabrikanten en groothandels om voorraden door te geven. Wij werken wel aan een monitoring in samenhang met de ijzeren voorraad, maar dit hebben we niet op korte termijn wettelijk geregeld.

Het is ook niet zo maar mogelijk om een exportverbod af te geven naar landen buiten de EU of om beperkingen op te leggen aan handel binnen de EU (interne markt). Een aantal landen heeft dit gedurende de crisis voor geneesmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen gedaan, wat in strijd is met de vrije handel van mensen en goederen in de EU. Dit heeft ook tot veel kritiek geleid (De minister van VWS heeft in de Gezondheidsraad ook bezwaar geuit tegen exportverboden). Op dit moment is er sprake van een afspraak met groothandels dat ze niet exporteren op het moment dat er een tekort van een geneesmiddel is, maar we willen juist voorkomen dat er een tekort ontstaat. We willen grotere voorraden in Nederland houden om voorbereid te zijn op een tweede piek.

- Kan je nog iets verder toelichten waarom de wettelijke verplichting ijzeren voorraden niet geschikt is hiervoor? De laatste stand die ik had begrepen was dat gestreefd werd naar een geleidelijke opbouw richting 1 januari 2022. Het lijkt voor de hand liggen de geleidelijke opbouw dan met prioriteit te richten op deze categorie en daarop te handhaven. Zo nodig door versnelling van noodzakelijke regelgeving. Daarmee wordt niet de volledige voorraad die jullie voorstellen afgevangen, maar wel het 'vijf maanden regulier verbruik' gedeelte.

Op dit moment is er een wettelijke verplichting voor groothandels en fabrikanten om 'voldoende voorraad' (niet gekwantificeerd) aan te houden. De verplichting van ijzeren voorraden gaat over 5 maanden regulier gebruik van geneesmiddelen, de beleidsregels waarin de vijf maanden staan verankerd (en de bijbehorende handhaving) treden in 2022 pas in werking. Er moeten nog verschillende toegezegde afspraken gemaakt worden over onder andere de

wijze van handhaving, monitoring en financiering. Een dusdanige 'versnelling van de regelgeving en handhaving' is op korte termijn niet mogelijk. Daarnaast gaat de vijf maanden ijzeren voorraad over 'regulier verbruik', terwijl we op dit moment voorbereid willen zijn op een berekend eventueel 'piekverbruik'. Het piekverbruik is vele malen hoger dan het reguliere verbruik. Het is ook de verwachting dat bij een piek in Nederland er ook in de omringende landen sprake zal zijn van een piek, dan stijgt de vraag in veel landen. Het is daarom onzeker of er voldoende geneesmiddelen op de markt beschikbaar zullen zijn om op dat moment voldoende in te kopen voor het piekverbruik. Dat risico willen we niet nemen, en daarom willen op korte termijn een crisisvoorraad aanleggen.

- Zoals ik begrijp zou dit voorstel in de begroting landen als uitgaven in 2020 en even grote niet-belastingontvangsten in 2022 (wanneer we dit terugkrijgen van de zorg). Klopt dat?

Ja. (afhankelijk van einddatum kan het ook (deels) 2023 zijn)

- Het afbouwen van de noodvoorraad ná Covid impliceert dat we een tijd een flink deel van het marktaandeel van reguliere kanalen overnemen. Hoe wordt gegarandeerd dat ziekenhuizen deze voorraad t.z.t. afnemen van VWS? Opnemen als voorwaarde bij de overeenkomsten / subsidiëring.

- Wie draagt het prijsrisico bij dalende marktprijzen?

In principe verkoop tegen kostprijs (zou je kunnen opnemen als voorwaarde in overeenkomsten), maar als dit niet haalbaar is dan VWS.

- Uiteraard benieuwd naar jullie voorstel voor het instrument om dit te regelen.

Mogelijkheden: opdrachten/overeenkomsten met inkoopgroepen ziekenhuizen of aansluiten bij subsidie/bekostigingsregeling 'extra IC-bedden'.

M.b.t. het budget voor 'de extra IC-bedden': begrijp dat er (inderdaad) al budget voor dat is gereserveerd. Heb nog niet de rekensom achterhaald (in hoeverre materiaalkosten daar in zitten).

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>

Verzonden: vrijdag 28 augustus 2020 17:08

Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (IRF) <(10)(2e)@minfin.nl>

Onderwerp: RE: noodvoorraad IC-medicatie

Hallo (10)(2e)

Nogmaals dank. Hieronder alvast een paar vragen die het geheel bij ons oproept. Lukt het jullie daar begin komende week op terug te komen? We kunnen ook maandag of dinsdag bij elkaar komen om dit door te praten.

Ik heb overlegd met mijn collega die zich bezighoudt met de IC-capaciteit. Die maatregel is inderdaad generaal gedekt. Naar ik begrijp is het budget onder andere gebaseerd op materiaalkosten, maar ik krijg er nog niet de vinger op hoe beide maatregelen zich tot elkaar zouden verhouden. Hopelijk kom ik daar maandag inhoudelijk verder mee. Als jullie ondertussen van CZ meer duiding krijgen op dit punt hoor ik het natuurlijk graag.

Vragen:

- In hoeverre is monitoring van voorraden (die naar ik begrijp afgelopen maanden is verbeterd) in combinatie met voorbereiden van gerichte exportverboden als alternatief onderzocht?
- Kan je nog iets verder toelichten waarom de wettelijke verplichting ijzeren voorraden niet geschikt is hiervoor? De laatste stand die ik had begrepen was dat gestreefd werd naar een geleidelijke opbouw richting 1 januari 2022. Het lijkt voor de hand liggen de geleidelijke opbouw dan met prioriteit te richten op deze categorie en daarop te handhaven. Zo nodig door versnelling van noodzakelijke regelgeving. Daarmee wordt niet de volledige voorraad die jullie voorstellen afgevangen, maar wel het 'vijf maanden regulier verbruik' gedeelte.
- Zoals ik begrijp zou dit voorstel in de begroting landen als uitgaven in 2020 en even grote niet-belastingontvangsten in 2022 (wanneer we dit terugkrijgen van de zorg). Klopt dat?
- Het afbouwen van de noodvoorraad ná Covid impliceert dat we een tijd een flink deel van het marktaandeel van reguliere kanalen overnemen. Hoe wordt gegarandeerd dat ziekenhuizen deze voorraad t.z.t. afnemen van VWS?
- Wie draagt het prijsrisico bij dalende marktprijzen?
- Uiteraard benieuwd naar jullie voorstel voor het instrument om dit te regelen.

Gr,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) (IRF/VWS)
Verzonden: vrijdag 28 augustus 2020 14:13
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (IRF) <(10)(2e)@minfin.nl>
Onderwerp: RE: noodvoorraad IC-medicatie

Ha (10)(2e) en (10)(2e)

Dank voor de extra informatie. Ik probeer vandaag mijn collega met verstand van de IC-capaciteit te spreken hoe e.e.a. zich verhoudt. Dan hoop ik einde dag een paar vragen op de mail te zetten.

Gr,
 (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 28 augustus 2020 10:27
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) (IRF/VWS) <(10)(2e)@minfin.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: noodvoorraad IC-medicatie

(10)(2e), (10)(2e)

Bijgevoegd nadere informatie over de beoogde/mogelijke noodvoorraad IC-medicatie. N.a.v. de vraag gisteren hoe dit zich verhoudt met de 'vijf maanden ijzeren voorraad': vijf maanden normale voorraad is niet voldoende bij een piek, daarom is een crisisvoorraad nodig. Daarnaast is IGJ nog bezig met opstellen beleidsregels omtrent ijzeren voorraad (kan nu nog niet/onvoldoende handhaven – is nader toe te lichten).

Verwachting is dat er begin volgende week e.e.a. wordt voorgelegd aan de minister. Graag jullie reactie.

M.b.t. de kosten: weet niet of er al tussen VWS en Financiën is gesproken over kosten van opbouw extra IC-capaciteit in het algemeen (de bedden e.d.). Ons inziens vallen de kosten (van de noodvoorraad) onder 'directe COVID-19 kosten' en daarmee onder generale dekking?

Groet,
 (10)(2e)