

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deadline: 08-09-2020

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Ontworpen door
(10)(2e)

M - (10)(2e)

nota

(ter beslissing) hydroxychloroquine (ingezonden 18 augustus 2020)

dGMT

DGCZ

Datum
18 August 2020

Kenmerk
1735719-209286-GMT

Zaaknummer
209286

Bijlage(n)
I (brief)

Afschrift aan

- Aanleiding voor deze nota**
Vragen van de Tweede Kamerleden Van Haga (Van Haga) en Baudet (FvD) over hydroxychloroquine.

Uw kenmerk
2020Z14799

- Beslispunten, advies en mogelijk alternatief**
Ik adviseer u in te stemmen met de voorgestelde beantwoording van deze Kamervragen.

Toelichting bij vakje deadline in briefhoofd

De vragen zijn ingezonden op 18 augustus 2020. De vragen moeten uiterlijk 8 september 2020 aan de Kamer zijn gezonden.

- Samenvatting en conclusies**
Hydroxychloroquine (HCQ) wordt momenteel - al dan niet in combinatie met andere middelen - wereldwijd (ook) gebruikt ter voorkoming of behandeling van COVID-19. Het nut ervan is echter controversieel omdat niet duidelijk is of het werkt. Inmiddels is het (wetenschappelijk) debat hierover sterk gepolariseerd.
(Wetenschappelijke) publicaties over onderzoek naar HCQ bij COVID-19 laten door de tijd heen wisselende en tegenstrijdige uitkomsten zien. Daarbij worden over en weer kanttekeningen geplaatst bij de kwaliteit van de onderzoeksmethode, de gebruikte gegevens en de interpretatie van de uitkomsten.
In Kamerdebatten en diverse sets kamervragen¹ hebben de leden Baudet, Haga en Wilders geprobeerd u te betrekken in deze polarisatie.

¹https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/kamervragen?search_str=hydroxychloroquine

In lijn met uw eerder ingenomen standpunt, geeft u ook in deze beantwoording aan het wetenschappelijk debat daar te willen laten waar het thuishoort: bij wetenschappers en deskundigen (waaronder artsen). Voor de klinische inzet van HCQ verwijst u naar de stukken van Stichting Werkgroep Antibioticabeleid, maar ook naar het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, het Europees Medicijnagentschap en het Nederlands Huisartsen Genootschap. Het initiëren, de voortgang en het beëindigen van klinisch onderzoek geschiedt onder verantwoordelijkheid van de verrichter. Daarbij is er in beginsel geen sprake van bemoeienis van de overheid. Verder verwijst u naar eerder gegeven antwoorden.

Directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
1735719-209286-GMT

4 Draagvlak politiek

De kamerleden Baudet, Haga en Wilders hebben in Kamerdebatten en diverse sets kamervragen vragen gesteld over gebruik van of onderzoek naar HCQ bij COVID-19. Een deel van de beantwoording zit nog in de lijn.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Het (wetenschappelijk) debat over HCQ bij COVID-19 is sterk gepolariseerd. In Nederland zien de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid, het Nederlands Huisartsen Genootschap en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen geen plaats voor de inzet van HCQ buiten de setting van wetenschappelijk onderzoek.

6 Financiële en personele gevolgen

nvt

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

nvt

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

IGJ

9 Gevolgen administratieve lasten

nvt

10. Toezeggingen

nvt

11. Fraudetoets

nvt

(10)(2e)