



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Reuma Nederland en Voorzitter Nationale Vereniging  
voor Lupus, APS, Sclerodermie en MCTD

T.a.v. (10)(2e) en  
(10)(2e)

(10)(2e)@reumanederland.nl

Datum **09 JULI 2020**  
Betreft Hydroxychloroquine

Geachte (10)(2e) en (10)(2e)

Hierbij reageer ik op uw brief over de toepassing van hydroxychloroquine bij de behandeling van COVID-19 en de mogelijke consequenties voor de beschikbaarheid voor patiënten met een reumatische aandoening. Daarnaast vraagt u om inzicht te geven in hoe het ministerie - naast het monitoren - de voorraden in de toekomst op peil gaat houden en op welke manier door de toegenomen vraag naar hydroxychloroquine de beschikbaarheid van dit geneesmiddel voor mensen met reumatische aandoeningen niet in het geding komt.

In verband met de COVID-19 crisis en daarmee samenhangende prioriteiten is dit niet eerder gebeurd. Hiervoor bied ik u mijn verontschuldigingen aan.

In de afgelopen periode is voor de geneesmiddelenvoorziening gewerkt langs twee lijnen; aan de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor de behandeling van COVID-19 patiënten en de continuïteit van de algehele geneesmiddelenvoorziening.

Hydroxychloroquine (HCQ) was, evenals chloroquine (CQ), inderdaad opgenomen in de medicamenteuze behandelingsopties van de Stichting Werkgroep Antibioticabeleid (SWAB) voor de behandeling van ernstig zieke COVID-19 patiënten. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft op 19 maart jl. een eerste overleg gehad met VWS, RIVM, CBG en SWAB om de beschikbaarheid te bespreken ook voor wat betreft het reguliere gebruik van HCQ.

Toen eind maart de behandelvoorkeur leek uit te gaan naar HCQ, is contact geweest met een van de handelsvergunninghouders van dit geneesmiddel. Vanuit dit contact zijn circa (10)(1c) verpakkingen kosteloos voor ziekenhuizen beschikbaar gesteld specifiek voor COVID-19 behandeling met het aanbod om meer te kunnen leveren. Het RIVM heeft deze verpakkingen opgeslagen en gedistribueerd naar ziekenhuizen die een bestelling deden. Gedurende de eerste weken was er een beperkte vraag naar dit product. Vanaf 1 mei worden CQ en HCQ niet meer genoemd in de behandelopties van de SWAB. Sindsdien zijn er geen bestellingen meer bij het RIVM binnengekomen.

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

**Bezoekadres:**  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 (10)(2e)  
F 070 (10)(2e)  
[www.rijksverheid.nl](http://www.rijksverheid.nl)

**Inlichtingen bij**  
(10)(2e)  
Senior-beleidsmedewerker

M 06: (10)(2e)  
(10)(2e) @minvws.nl

**Kenmerk**  
1713416-207558-GMT  
**Uw brief**  
17 april 2020  
**Uw kenmerk**  
JWF/ME/mh/2020\_04\_17

**Bijlage(n)**  
-

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



Het RIVM heeft VWS eind maart geïnformeerd over hun contact met de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) over signalen die de NVR had ontvangen van een aantal reumatologen eind april, over zorgen omtrent de beschikbaarheid van HCQ en CQ. De NVR heeft hierover contact opgenomen met het CBG. De volgende oplossing werd voor deze middelen aangedragen die de NVR vervolgens met de reumatologen in het land heeft gedeeld:

- Voor CQ is de afspraak dat apothekers rechtstreeks bij de firma moeten bestellen.
- Voor HCQ geldt dat de apotheker eerst bij andere groothandels moet informeren, omdat het vermoeden is dat dit enkel bij hun eigen groothandel is gedaan zoals te doen gebruikelijk is. Er zou namelijk voldoende aanwezig zijn bij de groothandels.

Daarna zijn geen nieuwe signalen meer ontvangen. Reuma Nederland is ook geïnformeerd dat er voldoende voorraad bij de desbetreffende apothekers en groothandelaren aanwezig was. Er is nooit sprake geweest van een acuut tekort van HCQ of CQ.

Firma's zijn op grond van de Geneesmiddelenwet verplicht om (dreigende) tekorten tijdig te melden bij het Meldpunt Geneesmiddelen tekorten en -defecten, zodat gezocht kan worden naar passende maatregelen. Dit wordt besproken in de werkgroep geneesmiddelen tekorten. Daarnaast is eind vorig jaar door de toenmalige minister aangekondigd dat er een ijzeren voorraad komt van vijf maanden, hiermee kunnen kortdurende leveringsproblemen beter worden opgevangen en zullen patiënten minder hinder ondervinden. Deze verplichting wordt momenteel geconcretiseerd in Beleidsregels.

Tijdens de COVID-19 crisis is er ook een vrijwillige en tijdelijke monitor voor een aantal geneesmiddelen ingesteld in samenwerking met de leden van het Coronaberaad beschikbaarheid geneesmiddelen.

Ook is het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen opgericht om de beschikbaarheid van geneesmiddelen te monitoren, die te maken hebben met de ziekenhuisbehandeling van COVID-19 patiënten, dus ook geneesmiddelen die nodig zijn op de intensive care.

Tot slot wordt ook gewerkt aan de aanpak van het bestrijden van de oorzaken van tekorten. De productie van (grondstoffen voor) geneesmiddelen vindt veelal plaats in derde landen als India en China en ook het aantal productielocaties is verder afgenomen, terwijl de wereldwijde vraag naar geneesmiddelen toeneemt. Daarom wordt door de Europese Commissie onderzocht hoe we minder afhankelijk kunnen worden van het buitenland/buitenlandse productie, door bijvoorbeeld de productie van geneesmiddelen meer naar Europa te verplaatsen.

Hoogachtend,

(10)(2e)

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

**Kenmerk**  
1713416-207558-GNT



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

6/7 13.15 - 14.00

MinMZZ

Deadline: 06 juli 2020

DMO-TEAMC

Ontworpen door

0/2

Datum document

Kenmerk  
1715793-207731-DMO

Bijlage(n)

## nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Vergadering Raad van OuderenMinMZZ  
Vergaderdatum en tijd 6 juli 13.15  
uur  
Vergaderplaats De Resident A-541

Paraaf directeur

(10)(2e)

### 1 1 Aanleiding en doel overleg

Op 6 juli as. spreekt u de Raad van Ouderen (RvO). Bij aanvang van het kabinet is het pact voor de ouderenzorg gestart met de 3 programma's; Langer Thuis, Een tegen Eenzaamheid en Thuis in het Verpleeghuis. Om ook met de ouderen zelf te spreken is de RvO in het leven geroepen, voortkomend uit het Nationaal Programma Ouderenzorg van ZonMW, Beter Oud. Doel van de RvO is op constructieve wijze met de betrokkenen van het Pact voor de Ouderenzorg en de programma's mee te denken en gevraagd en ongevraagd advies te geven aangaande het beleid.

In het bijzonder zijn de taken van de RvO:

- Agenderen van de meest actuele en relevante thema's vanuit het perspectief van ouderen.
- Op gelijkwaardige wijze meedenken over de richting en inhoud van de verschillende lijnen binnen het Pact voor de Ouderenzorg en de programma's.
- Uitbrengen van adviezen (gevraagd en ongevraagd) over actuele vraagstukken rondom ondersteuning en zorg voor ouderen
- Leggen van de verbinding met de (8) regionale achterbanen.

Deze afspraak volgt uit een gesprek tussen de RvO en de DGLZ op 18 juni. Hierin werd onder andere een briefadvies (bijlage 1) van de RvO formeel