



Ergebnisprotokoll der 13. Sitzung der Task Force zur Sicherstellung der medikamentösen Versorgung in der Intensivmedizin - Telekonferenz vom 01.09.2020

Teilnehmerkreis

- ADKA
- ABDA
- AMK
- AMWF
- BfArM
- BMG
- Pro Generika e.V.

Die Teilnehmer konstatieren keine Erhöhung der Auslastung von Intensivbetten aufgrund von COVID-19-Patienten. Zu beobachten ist aktuell, dass es sich in der Mehrzahl um jüngere Erkrankte (unter 60 Jahre) handelt, die auf den Normalstationen behandelt werden und lediglich im Ausnahmefall einer Intensivbehandlung bedürfen. Insgesamt ist ein leichter Anstieg der Belegzahlen zu verzeichnen.

Die Mitglieder der Task Force stellen fest, dass für gewisse Wirkstoffe Vorräte in den Klinikapotheken aufgebaut werden konnten, insbesondere gilt diese für Propofol-haltige Arzneimittel. Eine konkrete Situation der eingeschränkten Verfügbarkeit von COVID-19 relevanten Arzneimitteln wurde nicht berichtet, ebenso wenig wie erhöhte Bedarfe in der Intensivbehandlung. Lediglich für den Wirkstoff Noradrenalin wird von weiteren Kontingentierungsmaßnahmen berichtet, die weiterhin eine Bevorratung im gewünschten Umfang gegenwärtig nicht ermöglichen.

Abgesehen von der in der ITS-Arzneimittelbevorratungsverordnung – ITSABV geforderten Bevorratung für 3 Wochen des durchschnittlichen Bedarfs der intensivmedizinischen Abteilungen wird von Klinikapotheken eine Bevorratung von 4 bis 6 Wochen angestrebt, um einen erweiterten Handlungsspielraum zu sichern. Vorräte, die über diesen Zeitraum hinausreichen, lassen sich im Normalfall aus diversen Gründen (u. a. Logistik, Lagerkapazität) nicht realisieren.

Um für eine mögliche 2. Welle bestmöglich vorbereitet zu sein, soll sichergestellt werden, dass die vorgesehene Clearing-Stelle über alle erforderlichen Informationen verfügt. Auf Basis des erweiterten §52b AMG ist das BfArM jetzt befähigt, relevante Produktions- und Lagerhaltungsdaten von den Zulassungsinhabern und dem Großhandel anzufordern. Daten zu bestehenden Lagerbeständen insb. in Kliniken und klinikversorgenden Apotheken sind hingegen derzeit nicht verfügbar oder einforderbar. Sofern sich die Kliniken und klinikversorgenden Apotheken z.B. im Rahmen einer Selbstverpflichtung dazu bereit erklären, diese Daten in einer definierten Struktur zur Verfügung zu stellen, könnte die Clearing-Stelle unter der FF des BfArM eingesetzt werden.

In der nächsten Sitzung der Task Force soll anhand der als verfügbar bestätigten Angaben über ein mögliches Konzept und eine konkrete Vorgehensweise beraten werden.

07.09.2020