



## **Ergebnisprotokoll der 2. Sitzung der Task Force zur Sicherstellung der medikamentösen Versorgung in der Intensivmedizin - Telekonferenz vom 27.04.2020**

### Teilnehmerkreis

- ADKA
- ABDA
- AkdÄ
- AMK
- AMWF
- BfArM
- PEI
- Pro Generika e.V.

### **Ergebnisprotokoll**

BMG konnte kurzfristig nicht an der Sitzung teilnehmen

### **Bedarfsgerechte Versorgung**

Die bedarfsgerechte Versorgung der Schwerpunkt Kliniken ist die vordringliche Aufgabe. Dieses wurde in der letzten Woche auch noch in der 15. Sitzung des Jour Fixe für Liefer- und Versorgungsengpässe und in einer Bund-Länder-Telefonkonferenz bestätigt. Auch wurde das in der ersten Sitzung der Task Force zur Sicherstellung der medikamentösen Versorgung in der Intensivmedizin empfohlene Verfahren bestätigt. Jetzt müssen die verantwortlichen Stakeholder dieses in die Praxis umsetzen.

Die Vertreter der Pharmazeutischen Industrie (Pro Generika) berichten, dass die Nutzung des DIVI-Intensivregisters bereits zu einer besseren Bewertung eingehender Bestellungen führt und eine Nachsteuerung ermöglicht.

Der Zugriff auf die Daten muss für diese Nutzung aber noch verbessert werden. Hier gibt es bereits eine Anfrage an das BMG, ob und ggf. wie dieses realisiert werden könnte.

Nur in den Fällen, in denen die beschlossenen Versorgungsmechanismen zu keinem oder keinem ausreichenden Ergebnis führen, sollen weitere Stellen eingebunden werden können. Hierfür soll es ein klares Verfahren und Regelwerk geben, indem z.B. die Kliniken dokumentieren, welche eigenen Schritte bereits unternommen wurden. Das BfArM wird hierfür ein Formular entwickeln und nach Abstimmung in der Task Force zur Verfügung stellen.

Das BfArM bietet an, bis zur nächsten Sitzung, die Aufgaben einer möglichen Clearing-Stelle zu beschreiben, die in solchen Fällen vermittelnd eingebunden werden könnte.

## **Bedarfmengenplanung**

Für die Wirkstoffe auf den veröffentlichten ICU-Listen wurde vom BfArM der rechnerische Mehrbedarf auf den Intensivstationen unter der Annahme des Worst-Case-Szenarios hochgerechnet. Basis bildet der Verbrauch in 2019, der Ausbau der Intensivkapazitäten und die maximale Belegung mit COVID-19-Patienten. Die Aufstellung, die in der Sitzung von den Teilnehmenden nochmals adjustiert wurde, bildet jetzt eine sehr gute Planungsgrundlage. Die Tabelle soll regelmäßig von der TF auf Aktualität geprüft werden.

Die aktuell laufende Bedarfsmengenplanung und die damit verbundene mögliche Umpriorisierung der Produktion für die Industrie wird primär der Versorgung ab Spätsommer gelten, da hier entsprechende Vorlaufzeiten einzurechnen sind. Für einzelne Wirkstoffe wurde aber bereits auf den steigenden Bedarf reagiert, wie z.B. bei Propofol.

Für die Industrie ist die Festlegung der Produktionsmengen für die Planungssicherheit von großer Bedeutung. Fragen, z.B. zu Abnahmegarantien, müssen mit den entsprechenden Entscheidern diskutiert werden.

## **Wirkstoffe**

### Midazolam

Für die einmalige Herstellung Midazolam-haltiger Arzneimittel in den Kliniken konnte der benötigte Wirkstoff geordert werden. Insg. steht aber ausreichend Wirkstoff für die Arzneimittelproduktion für DE zur Verfügung, so dass davon ausgegangen wird, dass die einmalige Herstellung in den Kliniken ausreicht, um die Versorgungsdelle zu überbrücken und danach wieder die regulären Fertigarzneimittel zur Verfügung stehen werden.

### Propofol

Aktuell liegen gemeldete Lieferengpässe von Baxtor und B.Braun vor, insg. scheint sich die Versorgungslage aber etwas zu entspannen. Dennoch muss bei Propofol eine kontingentierte Belieferung unter Einhaltung der abgestimmten Verfahren erfolgen, insb. wenn in Kürze der Operationsbetrieb wieder aufgenommen werden soll.

## **Kollegialer Austausch**

Für die kollegiale Unterstützung von Krankenhausapotheken untereinander bedarf es keiner Großhandelserlaubnis. Dieses wurde auch in der Bund-Länder-Besprechung am 23.04.2020 einvernehmlich festgestellt. In der Sitzung wurde auf die Möglichkeiten gem. § 5 SARS-CoV-2-ArzneimittelversorgungsVO i.V.m. § 17 Abs. 6c ApBetrO verwiesen. Sofern eine GH-Erlaubnis gefordert würde, können sich die betroffenen an die entsprechenden Landesministerien wenden.

28.04.2020