

Farmacie en zelfzorggeneesmiddelen

Brancheplan Duurzaam Verpakken

2019-2022

definitieve versie

mei 2019



Inhoud

Voorwoord	1
1. Inleiding	2
2. Beschrijving van de branche	3
2.1 Algemene branche karakteristieken	3
2.2 Volume ontwikkelingen.....	4
2.3 Algemene trends en ontwikkelingen.....	5
2.4 Verpakkingen.....	8
2.5 Wetgeving.....	10
2.6 Samenvatting.....	11
3. Blik op de toekomst: generieke ambities	12
4. Specifieke doelen voor 2022	13
5. Acties naar 2022	15
6. Monitoring	155
Bijlage 1: Bedrijven en groothandels die hebben meegewerkt	06

Voorwoord

Voor u ligt het brancheplan gericht op het verduurzamen van verpakkingen binnen de branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen voor de periode 2019-2022. Dit plan is opgesteld door de brancheorganisaties Bogin (Biosimilars en generieke geneesmiddel-industrie Nederland), Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen Nederland, Nepharm (fabrikanten en importeurs van zelfzorggeneesmiddelen) en KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie). Gezamenlijk vertegenwoordigen deze organisaties een groot deel van de farmaceutische keten, van producent tot apotheker. Bij de totstandkoming van dit brancheplan is samengewerkt tussen de verschillende brancheorganisaties. Dit plan is een vervolg op het brancheplan 2015 – 2018.

Geneesmiddelen leveren een waardevolle bijdrage aan de samenleving en zijn onmisbaar voor het dagelijks functioneren van heel veel mensen. Wij vinden het belangrijk dat mensen vertrouwen hebben in geneesmiddelen en dat zij ze op een verantwoorde manier gebruiken. Wij zijn ons bewust van de impact van geneesmiddelen op het milieu, en hoe een bewust en effectief gebruik van geneesmiddelen kan bijdragen aan een duurzame geneesmiddelenzorg ten behoeve van een beter leefklimaat en milieu.

Wij willen verspillingen tegengaan en streven naar vermindering van de gebruikte hoeveelheid verpakkingsmateriaal en optimalisatie van de gebruikte materiaalsoorten. We willen de milieubelasting door onze verpakkingen verminderen, zonder afbreuk te hoeven doen aan het gezondheids-bevorderende nut van onze geneesmiddelen.

In totaal gaat het om ca. 417 miljoen verpakkingen per jaar in Nederland - 260 miljoen verpakkingen van receptgeneesmiddelen en 157 miljoen verpakkingen van zelfzorg producten. Elke maatregel die gericht is op het optimaliseren van geneesmiddelenverpakkingen moet de veiligheid van patiënten niet in gevaar brengen. De geneesmiddelensector is zwaar gereguleerd en producten en de verpakkingen moeten voldoen aan de eisen van nationale en internationale toezichthouders. De farmaceutische bedrijven leveren een breed scala aan producten, variërend van eenvoudige tabletten tot voorgevulde injectiespuiten. Iedere verpakking moet voldoen aan de geldende voorschriften wat een onderdeel is van het registratiedossier. Verandering van de verpakking leidt tot een verplichte aanpassing van het registratiedossier. Als farmaceutische bedrijven en apothekers in Nederland kunnen wij verantwoordelijkheid nemen voor die domeinen waar we een directe invloed op hebben. Voor de overige domeinen zullen wij waar mogelijk onze invloed proberen aan te wenden om ook de buitenlandse producenten te bewegen.

Bernard Mauritz (directeur Nepharm), Gerard Schouw (directeur Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen), Jean Hermans (voorzitter Bogin), en Eric Janson (directeur KNMP).

1. Inleiding

Voor de eerste periode van de Raamovereenkomst Verpakkingen 2015-2018, hebben de brancheorganisaties doelstellingen geformuleerd om verpakkingen verder te verduurzamen op basis van: gesprekken en schriftelijke input van de vier brancheorganisaties, ledenbijeenkomsten, en interviews met de geneesmiddelbedrijven, leden en andere spelers in de keten. Deze doelstellingen waren gericht op de thema's verpakkingsoptimalisatie, terugwinning (verbeterde recyclebaarheid) en grondstoffen :

1. Producteenheden in de secundaire verpakking optimaal op de gebruikelijke recepten afstemmen.
2. Blisterverpakkingen voor Geneesmiddelen Distributie Systemen vervangen door bulk-verpakkingen.
3. Her-verpakken en levering van deeldozen tot een minimum beperken.
4. Uitfaseren van kostenvrije draagtassen in apotheken.
5. Waar mogelijk geen stickers gebruiken, maar direct printen op folie en kartonnen dozen. Indien stickers noodzakelijk zijn: alleen nog PE stickers op folie en papieren stikkertjes op kartonnen verpakkingen.
6. Bij de ontwikkeling en registratie van nieuwe producten en hun verpakkingen kiezen voor het meest duurzame verpakkingsmateriaal onder waarborging van productkwaliteit en -veiligheid en economische haalbaarheid.
7. PVC herkenbaar kleuren en op termijn uitfaseren.
8. Onderzoek naar gebruik van 100% gerecycled karton voor secundaire en tertiaire verpakkingen. Waar karton van nieuwe vezels noodzakelijk is, gebruik van gecertificeerd karton (FSC of gelijkwaardig).

De doelstellingen zijn opgesteld in het kader van de Raamovereenkomst Verpakkingen, hetgeen een Nederlands stelsel van afspraken betreft. Gezien de internationale markt waarbinnen de branche opereert gelden deze doelstellingen alleen direct voor de spelers die betrokken zijn bij productie, distributie en verkoop van geneesmiddelen binnen Nederland voor de Nederlandse markt. De spelers die in een internationale keten opereren hebben de verplichting om op basis van dit plan met hun hoofdkantoor, dan wel hun leveranciers, actief over deze doelstellingen in gesprek te gaan en waar mogelijk te implementeren.

Bij het opstellen van de doelstellingen diende ook rekening te worden gehouden met de relatief beperkte speelruimte voor verduurzaming van verpakkingen in deze branche in verband met patiëntveiligheid, wet- en regelgeving die eisen stelt aan de verpakking en verandering daarvan, technologische grenzen en economische haalbaarheid.

In 2017 is de voortgang van deze doelen voor het eerst gemeten aan de hand van een digitale enquête onder de leden van de drie brancheorganisaties. Begin 2019 zijn de resultaten opnieuw gemonitord door middel van interviews met 18 leden, 4 groothandels en een bijeenkomst die heeft plaatsgevonden met 16 bedrijven en de KNMP. Zie voor de resultaten het Monitoring rapport.

Samenvatting van de resultaten:

- Verduurzaming van verpakkingen staat steeds nadrukkelijker op het vizier van bedrijven.
- De meeste Hoogst Haalbare Doelen (HHD's) zijn gedeeltelijk of grotendeels behaald. Zo zijn producteenheden optimaal afgestemd op de gebruikelijke recepten, is hervpakken en levering van deeldozen tot een minimum beperkt, en wordt er in plaats van gebruik van stickers, waar mogelijk, direct geprint op folie en op kartonnen dozen.
- Een aantal doelen en genoemde oplossingen (HHD 2, HHD 7 en HHD 9) zijn door voortschrijdend inzicht achterhaald, zie voor toelichting het Monitoring rapport.
- Resultaten zijn niet altijd even goed meetbaar.
- Een aantal nieuwe doelen gebaseerd op HHD 6 en 8 wordt meegenomen in het huidige brancheplan.

De focus voor dit huidige brancheplan 2019 – 2022 ligt op de volgende twee hoofdthema's:

1. **RETHINK en REDUCE: Voorkomen van verspilling van geneesmiddelen en verpakkingen en het terugdringen van geneesmiddelresten in het milieu**

Hieronder verstaan we het optimaliseren van het geneesmiddelengebruik, waardoor verspilling van product en verpakkingen wordt voorkomen en de hoeveelheid geneesmiddelresten in het oppervlaktewater wordt teruggedrongen. Het voorkomen van geneesmiddelenverspilling voorkomt ook het gebruik van verpakkingen, omdat deze onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

2. **RESOURCE en RECYCLE: Duurzaam en circulair inkopen van verpakkingen**

Hieronder verstaan we de samenwerking in de keten om het gebruik van de hoeveelheid en het gewicht van verpakkingen te reduceren en te kiezen voor circulaire verpakkingen met de minste milieu-impact.

Er zijn een zestal doelstellingen geformuleerd, waarop de komende periode gefocust gaat worden:

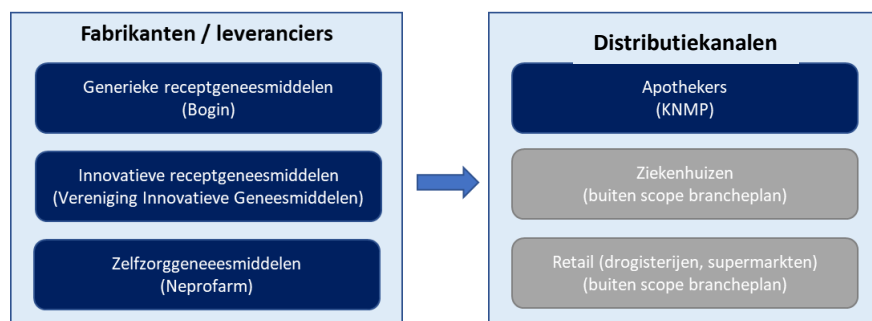
1. Inzameling van ongebruikte geneesmiddelen verhogen
2. Verspilling van geneesmiddelen reduceren
3. Recycling van ingezamelde verpakkingen verbeteren
4. Opstellen Handreiking Duurzaam Verpakken (ENG)
5. Percentage FSC/PEFC gecertificeerd papier en karton voor transportverpakkingen verhogen.
6. Papieren bijsluiters op termijn vervangen door digitale variant.

Per doelstelling zal de programmamanager duurzaamheid samen met de leden de voor dat doel relevante samenwerkingspartners betrekken bij het plan van aanpak. De voortgang van de resultaten zal jaarlijks worden gemonitord en vastgelegd. Hiermee is het mogelijk op tijd bij te sturen.

2. Beschrijving van de branche

2.1 Algemene branche karakteristieken

De branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen wordt gevormd door de leden van de brancheorganisaties Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen, Bogin, Nprofarm en de KNMP. Deze leden produceren en verkopen generieke en innovatieve receptgeneesmiddelen en zelfzorggeneesmiddelen of stellen deze middelen ter hand aan patiënten. Het onderstaand overzicht toont de structuur van de branche en de scope van dit brancheplan.



Figuur 1: Overzicht branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen

De branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen heeft raakvlakken met een aantal andere branches. Er zijn raakvlakken met de branches levensmiddelenhandel en detailhandel wegens de verkoop van geneesmiddelen in supermarkten en drogisterijen. De geneesmiddelen die in die kanalen onder een huismerk worden verkocht (19% in omzet en 40% in aantal verkochte verpakkingen van de zelfzorgmarkt), vallen buiten de scope van dit plan. De reden hiervoor is dat de verpakte producten van deze huismerken onder de verantwoordelijkheid vallen van de retailers, als eigenaar van de merken. Daarnaast bestaan er raakvlakken met de branches medische hulpmiddelen en levensmiddelen/levensmiddelenhandel, welke eveneens in hun breedte niet door dit plan afgedekt worden.

De geneesmiddelen, die door de leden van Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen, Bogin Nprofarm op de Nederlandse markt worden gebracht, worden grotendeels uit het buitenland geïmporteerd en gedeeltelijk in Nederland geproduceerd (zowel door de leden als door derden). De distributie van geneesmiddelen van de producenten en importeurs naar de finale afnemers (apotheken, ziekenhuizen, retailers) loopt via farmaceutische groothandels (90% van de receptgeneesmiddelen) of via distributiecentra van de producenten en importeurs zelf.

De verpakkingsketen van de farmaciebranche is in Figuur 2 versimpeld weergegeven. Het verpakkingsmateriaal wordt aan de (internationale) farmaceutische bedrijven geleverd, waar de geneesmiddelen verpakt worden in primaire verpakkingen, die vervolgens in kartonnen dozen op pallets naar de groothandel of het distributiecentrum in Nederland vervoerd worden. De groothandels herverdelen de door de afnemers bestelde hoeveelheden van een bepaald geneesmiddel in een secundaire verpakking (kartonnen doos of plastic krat met deksel). Gemiddeld leveren groothandels één keer per dag aan de apotheken. In de apotheken worden de geneesmiddelen veelal in papieren zakjes klaargezet en aan de cliënten meegegeven.



Figuur 2: Versimpelde weergave verpakkingsketen farmaciebranche

2.2 Volume ontwikkelingen

De wereldwijde omzet van de branche farmacie- en zelfzorggeneesmiddelen bedraagt ruim 1 biljoen euro. In 2018 was de omzet van de gehele sector (OTC en recept plichtig) 6 miljard op lijstprijsniveau en dus 0,6% van de wereldwijde omzet. Innovatieve geneesmiddelen (inclusief parallelimport) was in 2018 goed voor 4,7 miljard, generiek voor 950 miljoen en OTC voor 417 miljoen. Er werken in Nederland meer dan 18.000 mensen bij de farmaceutische bedrijven (CBS, 2017). In totaal gaat het om ca. 417 miljoen verpakkingen per jaar in NL – 260 miljoen verpakkingen van receptgeneesmiddelen en 157 miljoen verpakkingen van zelfzorgproducten.

Onder druk van de Wet geneesmiddelenprijzen, het preferentiebeleid en de vrijwillige prijsverlagingen vanwege de geneesmiddelenconvenanten zijn de prijzen van receptgeneesmiddelen vanaf 1996 ruim gehalveerd. Dit betreft extramurale geneesmiddelen. De algemene prijsindex van intra- en extramurale geneesmiddelen is vrijwel stabiel gebleven. In 2012 is het systeem van vrije prijzen geïntroduceerd, ook hierna is het prijspeil blijven dalen. Door de continue prijsdaling kennen de producenten, in het bijzonder van generieke geneesmiddelen, zeer kleine marges. Ook andere bedrijven zijn door het vergoedingssysteem en de prijzenwet aan maximum prijzen gebonden. De producenten van merk-zelfzorggeneesmiddelen willen tegenover huismerken van (bijv.) drogisterijen competitief blijven. Reductie van de kostprijs is daarom een belangrijke driver voor producenten in de optimalisering van verpakkingen en van hun 'handling' in de keten. Dit geeft positieve effecten op duurzaamheid als het gaat om materiaalreductie van verpakkingen.

De branche is sterk internationaal georiënteerd. Ongeveer 95% van de producten wordt in het buitenland geproduceerd en komt in de originele verpakking in Nederland op de markt. De betreffende leden kunnen de primaire en secundaire verpakkingen van hun producten daarom niet direct beïnvloeden. Doordat de Nederlandse markt vaak minder dan 1% van de mondiale omzet van internationale farmaceutische bedrijven vertegenwoordigt worden er geen uitzonderingen gemaakt voor deze markt met betrekking tot (duurzamere) verpakkingen. Ook de meeste Europese hoofdkantoren van die multinationale ondernemingen zijn gevestigd buiten Nederland. Beslissingen ten aanzien van product-verpakkingscombinaties worden centraal, vaak buiten Nederland, genomen. Echter, er bestaat voor de Nederlandse vestigingen van internationale bedrijven wel de mogelijkheid om duurzaam verpakken op de agenda te zetten door in gesprek te gaan met hun hoofdkantoren in het buitenland.

Daarnaast wordt ruim 10% van de in het buitenland geproduceerde producten herverpakt in Nederland voordat ze de groothandel bereiken. De leden die hierbij betrokken zijn

streven ernaar om het herverpakken zoveel mogelijk te beperken. Slechts 5% van de productie vindt in Nederland plaats, deze is grotendeels bestemd voor de Nederlandse markt. De betreffende leden hebben vrijwel directe invloed op de verduurzaming van primaire, secundaire en tertiaire verpakkingen.

De initiatiefnemers van dit brancheplan:

Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen

De Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen is de brancheorganisatie van geneesmiddelenfabrikanten die zich richten op onderzoek en ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen. De Vereniging heeft 44 leden, grotendeels multinationals.

Het bureau van de Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen houdt zich bezig met de disciplines life science & health, farmacie, gezondheidseconomie, recht, geneeskunde en communicatie. De geneesmiddelensector is ondernemend en innovatief. De Vereniging heeft als doel de beschikbaarheid van nieuwe geneesmiddelen voor patiënten te bevorderen, een gunstig onderzoeksklimaat te creëren en de waarde van het innovatieve geneesmiddel uit te dragen.

Bogin

De Biosimilars en generieke geneesmiddelenindustrie Nederland (Bogin) is de belangenorganisatie van generieke geneesmiddelenfabrikanten. Bogin is opgericht in 1987, is de spreekbuis van acht leden (fabrikanten) en vertegenwoordigt haar leden in platforms en netwerken (overleg met ministeries, beroepsorganisaties, bestuursorganen). Bogin stimuleert kwaliteitssystemen en gedragscodes en houdt zich bezig met het bevorderen van de marktpositie van haar leden. Daarbij richten wij ons onder meer op het stimuleren van marktwerking en het beïnvloeden van nationale en Europese regelgeving.

De markt voor generieke geneesmiddelen in Nederland bestaat uit 7-8 breed gesorteerde leveranciers en een 40-tal kleine aanbieders. De totale bruto omzet extramuraal bedroeg in 2018 730 miljoen euro (apothek inkoop prijzen). Het aandeel van de Bogin leden binnen de markt voor generieke geneesmiddelen in Nederland bedraagt 87% (zowel in omzet als volume. De werkgelegenheid van de totale generieke branche in Nederland bedraagt ongeveer 1700 FTE.

Neprofarm

Neprofarm is de brancheorganisatie van fabrikanten en importeurs van zelfzorgproducten. Neprofarm behartigt de gemeenschappelijke belangen van de aangesloten bedrijven op vele terreinen en draagt bij aan een optimaal maatschappelijk en politiek klimaat voor zelfzorg. Tot het assortiment van de leden behoren A-merk zelfzorggeneesmiddelen (ook

homeopathisch, fytotherapeutisch en antroposofisch), evenals voedingssupplementen, kruidenpreparaten en medische hulpmiddelen.

Neprofarm heeft 24 leden: 15 Nederlandse vestigingen van multinationals met een hoofdvestiging buiten Nederland, 5 in meerdere landen opererende bedrijven met een hoofdvestiging in Nederland en 4 distributeurs van producten van andere bedrijven (veelal afkomstig uit het buitenland). Slechts 3 van de bovenstaande bedrijven produceren (een deel van) hun producten in Nederland. Het overgrote deel van de producten die de Neprofarm-leden in Nederland op de markt brengen wordt door hoofd/zuster-vestigingen buiten Nederland of door derden (loonfabrikanten) geproduceerd.

De zelfzorgmarkt is in de afgelopen jaren heel geleidelijk gegroeid van 530 miljoen euro in 2003 naar 730 miljoen euro in 2017, maar deze groei stagneert de laatste jaren. De gezamenlijke omzet van de Neprofarm-leden is ongeveer 500 miljoen euro (consumentenprijsniveau) per jaar. Dat is 70% van de totale zelfzorgmarkt.

KNMP

De Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) is de beroeps- en brancheorganisatie voor apothekers en apotheken. Als overkoepelende organisatie van apothekers behartigt de KNMP (1842) zowel de belangen van haar leden als die van de farmacie.

Ruim 90% van alle apothekers in Nederland is lid van de KNMP. De meeste leden werken in de openbare farmacie. Overige leden werken als apotheker in een ziekenhuis, in de industrie of elders. Per 1 januari 2019 zijn 2010 openbare apotheken in Nederland gevestigd.

Een overzicht van de leden van de brancheverenigingen, inclusief de leden die hebben bijgedragen aan het brancheplan is te vinden in bijlage 1.

2.3 Algemene trends en ontwikkelingen

Het thema duurzaamheid en Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen heeft een toenemende prioriteit binnen de farmaceutische sector. Zo hebben de 4 branche organisaties de Green Deal Duurzame Zorg ondertekend. Een van de speerpunten uit de Green Deal is zuinig zijn met grondstoffen: circulair werken.

Belangrijke thema's waar de sector zich op richt zijn:

Voorkomen van verspilling van geneesmiddelen

Zowel de KNMP als de farmaceutische bedrijven besteden veel aandacht aan ontwikkeling en invoering van zorgprogramma's en instrumenten om het goed gebruik van

geneesmiddelen te bevorderen. Het gaat hierbij om maatwerk voor patiënten, door ervoor zorg te dragen dat de juiste patiënt, het juiste middel op het juiste moment krijgt en daarmee de inzet van geneesmiddelen effectiever en doelgerichter wordt. Hiermee wordt het onnodig gebruik van geneesmiddelen voorkomen, en wordt de therapietrouw van patiënten bevorderd. De-prescribing is één van de mogelijkheden voor optimalisatie. Dit moet altijd in overleg met patiënt en voorschrijver. Ook de medicatiebeoordelingen voor polyfarmaciepatiënten waarvoor de KNMP zich inzet, kan positief werken op het tegengaan van verspilling. Daarmee hebben deze interventies een gunstig effect op het milieu.

Verkeerd geneesmiddelgebruik doet de balans al snel naar de andere kant omslaan. Het niet (volledig) gebruiken van afgeleverde geneesmiddelen is dan ook een belangrijke oorzaak van verspilling in de zorg.

Bedrijven zetten zich in om innovatieve therapieën te ontwikkelen die maatwerk voor patiënten mogelijk maakt zoals target drugs en personalised medicine. Deze nieuwe therapieën hebben een gunstig effect op het milieu omdat ze een meer doelmatige behandeling mogelijk maken.

De brancheorganisaties zijn bovendien vertegenwoordigd in de GGG-raad – programma Goed Gebruik Geneesmiddelen- van ZonMw.

In 2013 is er vanuit VWS een meldpunt voor verspillingen in de zorg ingericht. In 2016 heeft de keten een programma-aanpak voor de verschillende oorzaken van verspillingen opgesteld, zie:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2016/11/29/factsheets-programma-aanpak-verspilling-in-de-zorg>.

Onderzoek UMC Utrecht

Jaarlijks wordt voor tenminste €100 miljoen aan geneesmiddelen weggegooid (Bron: Charlotte Bekker van het UMC Utrecht, Trouw, 14 november, 2018). Jaarlijks geven we ca. 5 miljard aan geneesmiddelen uit in NL. Volgens Bekker verdwijnt ongeveer 40 procent van ongebruikte geneesmiddelen onnodig in de prullenbak. Dit kan dus een besparing van €40 miljoen opleveren. Bekker liet de apotheken (n=41) een week lang bijhouden in welke situaties patiënten ongebruikte geneesmiddelen terugbrachten. In een week tijd brachten patiënten ruim 750 geneesmiddelen terug. In vier op de tien gevallen had de verspilling volgens Bekker om verschillende redenen voorkomen kunnen worden. De patiënten hadden vaak te veel geneesmiddelen mee naar huis gekregen.

Geneesmiddelresten in het water

Samenleving en overheid maken zich steeds meer zorgen over de toename van geneesmiddelsporen in de afvalberg en het oppervlaktewater. Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat naar schatting 140 ton geneesmiddelresten in het oppervlaktewater worden geloosd. De vier brancheorganisaties nemen actief deel aan het Uitvoeringsprogramma 2018-2022 van de Rijksoverheid 'Ketenaanpak Medicijnresten' uit water, om de hoeveelheid geneesmiddelresten in het water terug te dringen.

Module ontwikkeld voor farmacotherapeutisch overleg apotheker - huisarts

Apothekers en huisartsen hebben een module ontwikkeld voor Farmacotherapeutisch overleg waarbij ook een presentatie met voorlichting over geneesmiddelen en milieu (waaronder effecten van geneesmiddelresten in het oppervlaktewater en het omgaan met geneesmiddelfafval). <https://www.medicijngebruik.nl/fto-voorbereiding/fto-module-presentatie/2414/geneesmiddelen-en-milieu>

Programma MediSchoon

MediSchoon faciliteert bij de verbeterde inzameling van ongebruikte medicijnen. MediSchoon is een regio-dekkend programma voor inzameling van medicijnresten. MediSchoon heeft in samenwerking met Vitens, Wetterskip Fryslân, Friese Apothekers Vereniging, Water Alliance, GGD Fryslân en diverse zorgorganisaties, overheden en afvalverwerkers heel Friesland medicijn-afval "vrij" gemaakt. Het doel is om in 2019 met meerdere partners zoveel mogelijk provincies te laten kennismaken met het MediSchoon programma, zodat heel Nederland medicijn-afval vrij wordt! Voor meer informatie ga naar: www.medischoon.info.

Inzameling geneesmiddelfafval

Overgebleven geneesmiddelen vallen in de categorie klein chemisch afval (kca) en moeten apart worden ingeleverd. De milieustraat is zeker voor oudere patiënten niet altijd makkelijk bereikbaar. De apotheek is een logische plek dichtbij huis waar patiënten hun geneesmiddelfafval kwijt kunnen. Op die manier ondersteunen apotheken gemeenten bij de inzameling van geneesmiddelfafval en fungeren als vooruitgeschoven post voor kca-inzameling. Via posters en de narrowcasts in de apotheek worden burgers eraan herinnerd dat zij overgebleven geneesmiddelen in de apotheek kunnen inleveren.

Door de inzameling actief te stimuleren, bewustwording te creëren mbt de hoeveelheid ongebruikte geneesmiddelen en deze in kaart te brengen, kunnen maatregelen aan de voorkant gestimuleerd worden om de hoeveelheid ongebruikte geneesmiddelen te reduceren en dus ook de verspilling van verpakkingen te voorkomen.

Apothekers bewaken bovendien de privacy van de patiënt door erop toe te zien dat etiketten met privacygevoelige informatie worden verwijderd. Verder stimuleren apothekers dat patiënten het geneesmiddeldoosje bij het papierafval doen. Op die manier wordt ook het volume van het geneesmiddelfafval beperkt.



Figuur 3: Informatievoorziening apothekers voor het verzamelen van geneesmiddelfafval

Nagenoeg alle gemeenten in Nederland hebben goede afspraken met apothekers gemaakt over de afvoer van ingezameld geneesmiddelfafval. In het kader van de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water heeft de KNMP samen met het Ministerie van Infrastructuur en Milieu een poster ontwikkeld om het publiek op te roepen overgebleven geneesmiddelen bij de apotheek in te leveren en niet door het riool weg te spoelen. (Bron: KNMP onderzoek inzameling medicijnafval 2018).

Pilot: Teva box

De Teva retourbox beleefde tijdens het KNMP Congres in oktober 2017 zijn landelijke première. Sindsdien kunnen consumenten hun geneesmiddelfafval en lege doordrukstrips op een veilige manier laten verwerken, als ze het in de Teva retourbox deponeren bij een van de deelnemende pilot-apotheken. Teva Nederland ging hiervoor een unieke samenwerking aan met de Thio Pharma apotheken, het recyclingbedrijf Renewi en het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik. Bezoekers van de apotheek kunnen hun restmedicatie én lege doordrukstrips deponeren in de Teva retourbox. Er worden ook papieren verzamelzakjes beschikbaar gesteld om gratis aan patiënten mee te geven. Hierin kunnen de lege doordrukstrips

thuis worden verzameld. Dit heeft tot doel om een nóg betere afvalscheiding te bereiken.



De ervaringen van de apotheken die deelnemen aan de pilot zijn positief. Steeds meer consumenten en zorgverleners zien de meerwaarde van afvalscheiding in. Na een korte periode raakt men gewend aan deze nieuwe aanpak. Net als bij het scheiden van bijvoorbeeld batterijen, glas, papier of gloeilampen groeit het bewustzijn, waarbij inzameling en afvalscheiding langzamerhand als vanzelfsprekend worden gezien (Bron: www.teva.nl). Volgens een woordvoerder van Renewi is een belangrijke voorwaarde om deze strips te kunnen recyclen, dat ze 100% vrij zijn van pillen en dat is nu nog wel een probleem.

Her-uitgifte

Naast inzameling en verantwoorde verwerking van geneesmiddelfafval worden ook de mogelijkheden voor her-uitgifte onderzocht voor dure geneesmiddelen. Hieraan zitten nog wel een aantal risico's en praktische bezwaren vast. Verreweg de meeste geneesmiddelen zijn zeer laag geprijsd. De kosten voor eventuele her-uitgifte is daarbij niet lonend, waardoor de her-uitgifte naar verwachting alleen haalbaar is voor heel dure geneesmiddelen.

Pilot: her-uitgifte van PEP-pakket

Charlotte Bakker evalueerde tijdens haar promotieonderzoek een geïmplementeerd her-uitgiftesysteem voor het post-expositie profylaxe pakket (PEP) ter voorkoming van hiv. Het UMC Utrecht gebruikt dit systeem sinds vijf jaar al bij de HIV-medicatie die studenten meenemen naar Afrika. Zij hebben die alleen nodig als ze zich snijden of prikken en daardoor risico lopen op een infectie. In alle andere gevallen gaan de verpakkingen, € 800 per stuk, terug naar het UMC voor hergebruik.

PEP werd verstrekt in een gesealde zak met een temperatuurlogger om de bewaartemperatuur te registreren. Het kon opnieuw worden uitgegeven als:

- De gesealde zak ongeopend werd teruggebracht;
- De omverpakking en blister onbeschadigd waren;
- Het geneesmiddel nog minimaal 6 maanden houdbaar was;
- Het geneesmiddel onder de 35 °C was bewaard.

Over een periode van bijna vier jaar kregen 379 studenten een PEP-pakket mee; ruim 75% daarvan was al eerder uitgegeven aan andere studenten. Zo kon €225.000 worden bespaard (de kosten van het heruitgiftesysteem bedroegen €15.000); een kostenbesparing van 74%. (Bron: Pharmaceutisch Weekblad, 51/52, 21 december 2018)

Geneesmiddelentekorten

Het aantal geneesmiddelentekorten in Nederland is in 2018 weer gestegen, sterker nog dan een jaar eerder. De tekorten in 2016 liepen met 3% op tot 732 in 2017. De branche organisaties vrezen voor de tekorten in 2019.

Op dit moment worden de verschillende mogelijkheden onderzocht hoe geneesmiddelentekorten kunnen worden teruggedrongen. Eén van de mogelijkheden is een verplichte voorraad van 4 maanden. Op dit moment is nog niet zeker wat het risico hiervan is op verspillingen.

Een maatregel die Bogin adviseert en welke nu wordt verkend is om de afleveris van de houdbaarheid van geneesmiddelen bij inkoop door zorgverzekeraars te wijzigen van 1 jaar naar een half jaar. Deze maatregel zou een gunstig effect hebben op het voorkomen van verspillingen. Een van de bedrijven heeft doorberekend dat ze nu jaarlijks 447.100 verpakkingen moet vernietigen omdat de houdbaarheid van de verpakkingen > 1 jaar moet zijn bij doorverkopen. Wanneer bij doorverkopen een houdbaarheid van > 9 maanden zou worden gehanteerd betekent dit dat 174.720 verpakkingen minder vernietigd zouden hoeven worden. Dit betekent een besparing van 39%.

Falsified Medicines Directive

Eén van de grootste uitdagingen waar de geneesmiddelensector op dit moment voor staat, is de invoering van de Falsified Medicines Directive (FMD), die vanaf februari 2019 van kracht is geworden. De FMD verplicht de producenten om verpakkingen van geneesmiddelen die in Europa worden verstrekt te voorzien van veiligheidskenmerken om vervalsing van geneesmiddelen tegen te gaan. Eén van die kenmerken is een 2D code met daarin een uniek nummer.

De FMD heeft gevolgen voor verpakkingen. Er moeten tamper evidence zegels op en doosjes moeten in sommige gevallen worden vergroot. Bedrijven betalen dan ook meer verpakingsbelasting. Als de doosjes groter worden, wordt de omdoors dat ook. Het magazijn moet elk doosje (ook per levering van 100.000) afmelden in een Europees

systeem – dit gebeurt niet per doos of op palletniveau (inefficiënt). Deze nieuwe wetgeving staat daarom op gespannen voet met het voorkomen van verspillingen van verpakkingsmateriaal.

Digitaliseren bijsluiterinformatie

De sector is bezig om de broninformatie (de bijsluiter en overige relevante productinformatie van receptgeneesmiddelen) digitaal toegankelijk te maken voor de patiënt, o.a. door scannen van de verpakking. Ook werkt het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) samen met bedrijven en de KNMP aan een compacte digitale tekst op A4 formaat. Bovendien kunnen patiënten op Apotheek.nl snel geneesmiddelteksten vinden na scannen van de barcode op de verpakking. Ook met behulp van animatie filmpjes wordt deze informatie op een begrijpelijke manier beschikbaar gesteld. Op termijn zou deze ontwikkeling uitkomst kunnen bieden om de bijsluiter in de verpakking te vervangen door een verwijzing naar de digitale bijsluiter op internet. Dit zou enorm veel papier besparen, en de verpakking zou in veel gevallen hierdoor verkleind kunnen worden. In geval van een digitale bijsluiter kan ook worden voorkomen dat bij aanpassingen in de bijsluiter de verpakkingen moeten worden vernietigd, omdat de bijsluiter in dat geval alleen digitaal aangepast hoeft te worden. Vernietigen is vaak efficiënter dan vervangen van de bijsluiters van de verpakkingen die nog op voorraad liggen. Bij een digitale bijsluiter heeft de patiënt op elk moment beschikking over de meest actuele informatie. Hiervoor is echter een wetswijziging op communautair Europees niveau nodig, iets dat niet snel gerealiseerd kan worden.

2.4 Verpakkingen

In dit brancheplan wordt de volgende definities gehanteerd voor verschillende verpakkingen:

Primaire verpakking

De verpakking die het geneesmiddel direct omsluit (strip, blister, flacon, tube, etc.). De stripverpakking (ofwel blister) is de meest gebruikte verpakking.



Figuur 4: Meest gebruikte primaire verpakkingen

Consumentenverpakking

De verpakking waarin het geneesmiddel aan de patiënt ter hand wordt gesteld, of aan de consument wordt verkocht. Vrijwel altijd is dat een kartonnen vouwdoosje. Een secundaire verpakking bevat één of meerdere primaire verpakkingen, bijvoorbeeld 3 doordrukstrips met elk 10 tabletten, en een bijsluiter.



Figuur 5: Meest gebruikte consumentenverpakking (foto van het CBG).

Deelverpakking

In sommige gevallen worden er deel dozen of deelverpakkingen gebruikt waarin meerdere consumentenverpakkingen (bijvoorbeeld 6 of 10 doosjes) gebundeld worden.

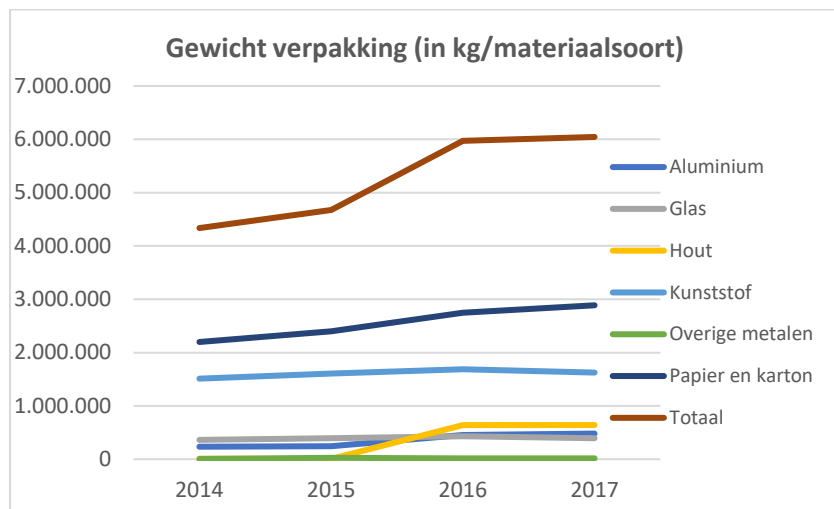
Transportverpakking

Een doos of krat met meerdere consumentenverpakkingen. Ook transportverpakkingen zoals een pallet met meerdere omdozen zijn transportverpakkingen. Omdat het vaak om kostbare en kwetsbare producten gaat, wordt er soms relatief veel verpakkingsmateriaal gebruikt om schade te voorkomen.

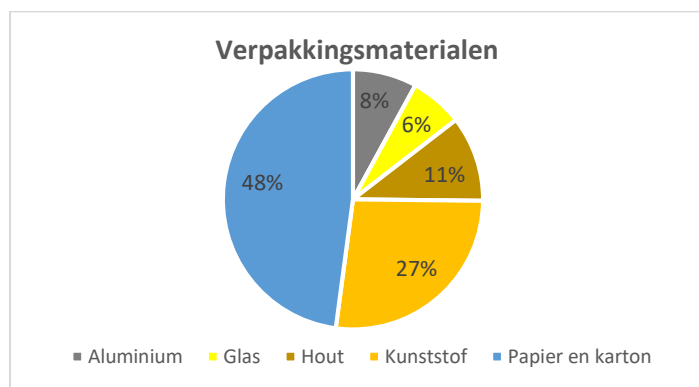


Figuur 6: Transportverpakkingen (links) en vrachtbrief met datalogger

Jaarlijks gebruikt de branche ongeveer 36.000 ton verpakkingsmateriaal in Nederland (cijfers 2013). Uit een steekproef met recente cijfers van het Afvalfonds Verpakkingen op basis van 8 grotere leden komt het onderstaande overzicht.



Figuur 7: Gewicht verpakkingsmateriaal voor de farmacie en zelfzorggeneesmiddelen (bron: steekproef Afvalfonds 2014-2017)



Figuur 8: Gebruik van verpakkingsmateriaal voor de branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen (bron: steekproef Afvalfonds 2017)

De voornaamste primaire verpakkingen die de leden gebruiken zijn blisters en glazen of kunststof flacons. Deze blisters en flacons zitten vaak in een kartonnen doosje. Deze producten worden merendeels getransporteerd in kartonnen dozen die gestapeld worden op pallets en omwikkeld met folie.

Vervangen PVC

De farmaceutische sector gebruikt relatief veel PVC voor blisters, vaak gecombineerd met een aluminium doordrukstrip. Dit heeft te maken met de uitstekende barrière-eigenschappen van deze materialen, waarvoor nog geen alternatief is.

Gebruik van alternatieve materialen

Er is een trend in de branche om bij nieuwe productregistraties glazen flacons door kunststof te vervangen, waarin het product stabiel is (bijvoorbeeld neussprays, hoestdrink). Dit bespaart kosten en emissies tijdens het transport (door minder totaalgewicht) en is milieuvriendelijker in de productie en recycling (minder energiegebruik).

Reductie van gewicht en volume

De bedrijven hebben kartonnen dozen, de belangrijkste consumentenverpakking in de branche, kleiner en dunner gemaakt om materiaal te besparen. Veel vouwdoosjes zijn bijvoorbeeld van 250 grams karton naar 210 grams karton gegaan (reductie van ruim 15%). Gezien de wettelijke eisen voor informatievoorziening (tekst in een bepaalde lettergrootte en verschillende talen op doosjes en in de bijsluiter) in combinatie met technische eisen aan de dikte van het karton (om het product optimaal te beschermen en om braille voelbaar te houden zonder dat braille in combinatie met te dun karton tot gaten in de verpakking leidt), ziet de branche beperkt potentieel om op dit gebied nog verder materiaal te besparen. De reductiemaatregelen hebben ertoe geleid dat het gewicht en het volume van de verpakking tegenwoordig de minimale hoeveelheid benaderen die nodig is om het wettelijk vereiste niveau van veiligheid, hygiëne en aanvaardbaarheid voor de consument te handhaven.

Transportverpakkingen

Het grootste deel van de producten wordt in het buitenland omverpakt. Waar lokaal (her)verpakt wordt, verzoeken de bedrijven binnen de branche hun logistieke afdeling of de betreffende logistieke partner om zo efficiënt mogelijk te verpakken. De branche is voortdurend op zoek naar verbeteringen van de transportverpakking, zonder concessies te doen aan de beschermende functie daarvan. De motivering hiervoor is dat een lichtere compacte verpakking ook voordeel biedt met betrekking tot de kosten van materialen en transport.

Door eerder gerealiseerde reductie van kartonnage gewicht van transportdozen is het tegenwoordig vaak niet meer mogelijk om verdere reducties te realiseren omdat daarmee de mogelijkheid voor het stapelen (zogenoemde 'double stacking') van de pallets vervalt met extra transport ten gevolge. We monitoren echter de technologische ontwikkelingen en innovatie op het gebied van transportverpakkingen om deze waar mogelijk voor de branche te kunnen toepassen.

De bedrijven in de branche proberen zo min mogelijk wikkelfolie (om pallets te sealen) en folie tussen producten te gebruiken. De huidige in de branche gebruikte folie is al zeer dun. Een logistiek bedrijf, die als partner van ongeveer 25 bedrijven in de branche fungeert geeft aan twee soorten folie te gebruiken: transparant rexfilm 50 cm breed 300 m op rol 0.017 mm dik en zwarte rexfilm 50 cm breed 300 m op rol 0.019 mm dik. Dit komt overeen met de dikte van de folie die bij het magazijn warehouse van Novartis wordt ingezet: 0.019 – 0.020 mm. De laatste is power stretch' (kan 50% uitgetrokken worden). Een voorbeeld van de toegepaste folie is een transparante rexfilm met een dikte van 0.020 mm en een breedte van 50 cm.

Apothekers

De apothekers brengen zelf nauwelijks verpakkingen op de markt. Wel vormen zij een belangrijk kanaal voor het retourneren van geneesmiddelen en hun verpakkingen. Consumenten worden opgeroepen geneesmiddelrestanten zoveel mogelijk bij apotheken in te leveren en deze al zoveel mogelijk te ontdoen van (om)verpakkingen en etiketten. Voorbeelden van verpakkingsmateriaal die apotheken verzamelen zijn o.a. gebruikte glazen flessen, kunststofverpakkingen (van spoel- en infusievloeistof, of zakken) en blisters. Ook zamelt de apotheek naaldcontainers in met gebruikte naalden, in de categorie klein chemisch afval.

Daarnaast ontdoen apotheken zich van de deelverpakkingen waarin de producten aangeleverd worden.

2.5 Wetgeving

Er gelden strikte wettelijke voorschriften met betrekking tot de veiligheid en informatievoorziening van primaire en consumentenverpakkingen. Tijdens het registratieproces van een nieuw product moet door middel van laboratoriumtesten worden aangetoond dat het product in de specifiek omschreven verpakking veilig te gebruiken zal zijn en de voorspelde houdbaarheid zal hebben (stability testing). Hierbij wordt in het bijzonder gekeken naar blootstelling aan licht, lucht en vocht. Daarnaast is het van belang dat de verpakking de kwaliteit van de werkzame stof niet beïnvloedt. Dit zou kunnen ontstaan doordat de werkzame stof naar de verpakking migreert dan wel migratie van stoffen in de verpakking naar het product.

Als een product met de omschreven verpakking geregistreerd is, mag de verpakking niet meer veranderd worden. Wanneer men een verpakking toch wenst te wijzigen (variatie) dan zal de bestaande registratie moeten worden aangepast met betrekking tot de houdbaarheid, waardoor vaak zeer forse additionele kosten ontstaan. Daarom worden vrijwillige aanpassingen aan de verpakking van bestaande producten puur en alleen voor het vergroten van de duurzaamheid door middel van een variatie door de branche als economisch niet haalbaar geacht. Naast economische redenen zijn er soms ook (onverwachte) veiligheids- en effectiviteitsrisico's die met een dergelijke wijziging gepaard gaan.

Naast de eisen aan het registratieproces, bestaat er regelgeving op het gebied van bijsluiters en etikettering, die onder meer in Richtlijn 2001/83/EG van de Europese Commissie en in de Geneesmiddelenwet staat vastgelegd. Voor details zie bijlage 6.2. Het College ter Beoordeling Geneesmiddelen (CBG) beoordeelt de verpakkingstekst en de patiëntenbijsluiter aan de hand van deze richtlijn. Voor de verpakkingstekst geldt dat er een aantal vastgestelde items zijn die op de verpakking dienen te staan, zoals de naam van het geneesmiddel, het werkzaam bestanddeel met de sterkte en de houdbaarheidsgegevens. Daarnaast is het voor geneesmiddelen vanuit Europese wetgeving verplicht dat de naam en het product ook in braille op de verpakking wordt vermeld. Een aanvullende eis voor farmaceutische producten die zonder recept verkrijgbaar zijn is dat er op de verpakking vermeld wordt waarvoor het product bedoeld is en wanneer het niet gebruikt mag worden.

De combinatie van het internationale karakter van de branche en het hierboven geschetste wettelijke kader beperkt de speelruimte voor verduurzaming van verpakkingen in de branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen. Daardoor liggen de mogelijkheden met name bij de ontwikkeling van primaire en secundaire verpakkingen voor nieuwe producten en bij de samenwerking in de keten op het gebied van tertiaire verpakkingen.

De doelstellingen van dit Brancheplan zijn opgesteld in het kader van de Raamovereenkomst Verpakkingen, hetgeen een Nederlands stelsel van afspraken betreft. Gezien de internationale markt waarbinnen de branche opereert kan het voorkomen dat deze 'nationaal gerichte' doelstellingen niet haalbaar zijn voor alle spelers binnen de branche vanwege hun internationale positie. Daarom gelden deze doelstellingen direct voor de spelers die betrokken zijn bij productie, distributie en verkoop van geneesmiddelen binnen Nederland voor de Nederlandse markt. De spelers die in een internationale keten opereren hebben de verplichting om op basis van dit plan met hun hoofdkantoor, dan wel hun leveranciers, actief over deze doelstellingen in gesprek te gaan en waar mogelijk te implementeren.

Bij het opstellen van de doelstellingen diende ook rekening te worden gehouden met de relatief beperkte speelruimte voor verduurzaming van verpakkingen in deze branche in verband met patiëntveiligheid, wet- en regelgeving die eisen stelt aan de verpakking en verandering daarvan, de internationale structuur van de branche, technologische grenzen en economische haalbaarheid.

EU wetgeving inzake de duurzaamheid van verpakkingen

De EU Packaging & Packaging Waste Directive 94/62/EC (EU PPWD) legt de essentiële vereisten vast waaraan verpakking moet voldoen en legt daarenboven ook maximale zware metaal residu's die in verpakkingscomponenten aanwezig mogen zijn. De essentiële vereisten worden verder toegelicht in Europese normen (EN 13427 series) die de wereldwijde standaard werden (ISO 18601 series):

European Standards Organisation	Reference and title of the harmonised standard (and reference document)	Reference of the superseded standard	Date of cessation of presumption of conformity of superseded standard
CEN	EN 13427:2004 Packaging - Requirements for the use of European Standards in the field of packaging and packaging waste		
CEN	EN 13428:2004 Packaging - Requirements specific to manufacturing and composition - Prevention by source reduction	EN 13428:2000	2005-02-19
CEN	EN 13429:2004 Packaging - Reuse		
CEN	EN 13430:2004 Packaging - Requirements for packaging recoverable by material recycling		
CEN	EN 13431:2004 Packaging - Requirements for packaging recoverable in the form of energy recovery, including specification of minimum inferior calorific value		
CEN	EN 13432:2000 Packaging - Requirements for packaging recoverable through composting and biodegradation - Test scheme and evaluation criteria for the final acceptance of packaging		

De EU Richtlijn laat de EU lidstaten toe om de uitgebreide producentenverantwoordelijkheid toe te passen op verpakking en verpakkingsafval. Alle EU lidstaten uitgezonderd Denemarken hebben deze optie intussen ingevuld.

Tot slot legt de Richtlijn per verpakkingsmateriaal de minimum recyclagedoelstellingen op voor alle EU lidstaten. De Richtlijn werd recent [herzien](#) binnen het kader van het [EU Circular Economy Action Plan](#). Vermoedelijk zullen in de loop van 2020 de verpakking essentiële vereisten een update krijgen – zie deze link voor [meer info](#).

2.6 Samenvatting

De branche farmacie en zelfzorggeneesmiddelen streeft naar vermindering van de gebruikte hoeveelheid verpakkingsmateriaal en optimalisatie van de gebruikte materiaalsoorten zodat de milieubelasting door onze verpakkingen vermindert. In de Raamovereenkomst wordt nagestreefd om te komen tot een circulaire economie voor verpakken en wij willen daar voor onze branche zoveel mogelijk aan bijdragen, zonder afbreuk te hoeven doen aan het gezondheid bevorderende nut van onze producten en binnen de ruimte die wordt bepaald door:

- Patiëntveiligheid: maatregelen om de milieubelasting van verpakkingen te verminderen mogen de patiëntveiligheid van onze producten niet negatief beïnvloeden.
- Wet- en regelgeving: er is strenge en uitgebreide nationale- en internationale wet- en regelgeving voor de verpakkingen van geneesmiddelen, onder andere met betrekking tot de stabiliteit van geneesmiddelen en de informatievoorziening op verpakkingen.
- Internationale oriëntatie van branche: gezien het feit dat ca. 95% van de producten in het buitenland geproduceerd wordt en in de originele verpakking in Nederland op de markt komt, is de invloed van de branche op verpakkingen in Nederland beperkt.
- Technologische grenzen: vooral op het gebied van materiaalreductie bij kartonnen (om)dozen van de consumentenverpakking en bij folie bestaat er op basis van de huidige beschikbare materialen en technologieën nauwelijks potentieel om verder te verduurzamen.
- Economische haalbaarheid: de afgelopen jaren zijn de meeste geneesmiddelen in prijs gedaald. Voor tenders van zorgverzekeraars moeten fabrikanten concurrerende prijzen per product bieden. Hierdoor is het lastig verduurzamingsmaatregelen toe te passen op de verpakkingen als dit er toe zal leiden dat de prijs per product zal stijgen.

Ondanks deze beperkte speelruimte zien wij als branche kansen voor de toekomst, vooral door het toepassen van de door enkele bedrijven getoonde 'good practices' bij andere bedrijven in de branche met een soortgelijk profiel (qua productportfolio en internationale oriëntatie).

3. Blik op de toekomst: generieke ambities

Geneesmiddelen leveren een waardevolle bijdrage aan de samenleving en zijn onmisbaar voor het dagelijks functioneren van heel veel mensen. Wij vinden het belangrijk dat mensen vertrouwen hebben in geneesmiddelen en dat zij ze op een verantwoorde manier gebruiken. Wij zijn ons bewust van de impact van geneesmiddelen op het milieu, en hoe een bewust en effectief gebruik van geneesmiddelen kan bijdragen aan een duurzame geneesmiddelenzorg ten behoeve van een beter leefklimaat en milieu.

Wij willen verspillingen tegengaan en streven naar vermindering van de gebruikte hoeveelheid verpakkingsmateriaal en optimalisatie van de gebruikte materiaalsoorten. We willen de milieubelasting door onze verpakkingen verminderen, zonder afbreuk te hoeven doen aan het gezondheids-bevorderende nut van onze geneesmiddelen.

In dit brancheplan kiezen we voor een integrale benadering van de combinatie van de geneesmiddelen en de verpakking, waarbij de gehele levenscyclus wordt meegenomen: vanaf de productie, de logistiek, tot aan de verstrekking, het gebruik en de vernietiging. De focus voor dit brancheplan ligt op de volgende twee hoofdthema's:

1. RETHINK en REDUCE: Voorkomen van verspilling van geneesmiddelen en verpakkingen en het terugdringen van geneesmiddelresten in het milieu.

Hieronder verstaan we het optimaliseren van het geneesmiddelengebruik waardoor verspilling van product en verpakkingen wordt voorkomen. Het voorkomen van geneesmiddelenverspilling voorkomt ook het gebruik van verpakkingen, omdat deze onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Zowel aan de productiekant van geneesmiddelen als aan de uitgiftekant van geneesmiddelen zijn verspillingen te voorkomen. Dit blijkt uit de cijfers die we hebben weergegeven in 2.3. Een grote hoeveelheid geneesmiddelen wordt vernietigd, omdat de patiënt ze niet gebruikt. Daarnaast is er winst te behalen door goed gebruik van geneesmiddelen en door ontwikkeling van innovatieve therapieën die maatwerk voor patiënten mogelijk maakt zoals personalised medicine. Deze nieuwe therapieën hebben een gunstig effect op het milieu omdat ze een meer doelmatige behandeling mogelijk maken.

Daarnaast streven we op de langere termijn (2030) naar het volledig vervangen van de papieren bijsluiters door betere digitale alternatieven. Dit geldt voor alle producten met uitzondering van de zelfzorgmiddelen, omdat deze middelen niet altijd ter hand worden gesteld door een apotheek die nog de benodigde informatie kan meegeven. Dit zal een grote positieve impact hebben op het milieu, omdat veel papier wordt bespaard, en kleinere doosjes mogelijk zijn.

De effecten van geneesmiddelen op het milieu worden steeds zichtbaarder. Dit speelt in toenemende mate een rol bij de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen.

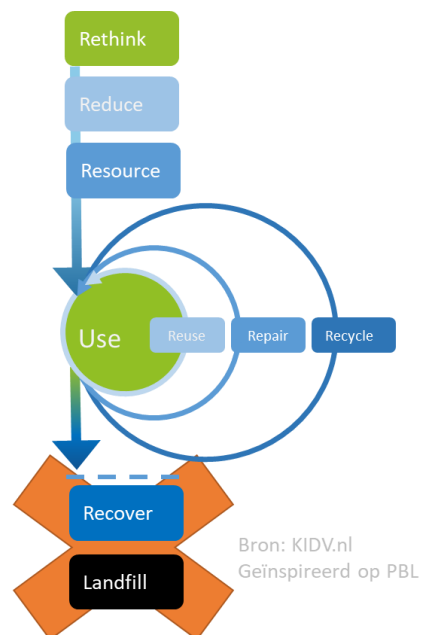
We verwachten dat de geneesmiddelenverspilling en dus ook het gebruik van verpakkingen, zowel aan productie- als aan de uitgiftekant, met circa 20% te reduceren is in 2022. Een belangrijke voorwaarde hierbij is wel dat de overheid en andere partijen zoals zorgverzekeraars bij het maken van beleid, milieuaspecten meewegen bij het nemen van besluiten en dat in de toekomst niet alleen op basis van prijs van producten wordt ingekocht maar ook op basis van duurzaamheid van producten.

2. RESOURCE en RECYCLE: Duurzaam en circulair inkopen van verpakkingen

Hieronder verstaan we de samenwerking in de keten om de hoeveelheid en het gewicht van verpakkingen te reduceren en te kiezen voor circulaire verpakkingen met de minste milieu-impact.

Op de langere termijn (2030), zodra de technologie en regelgeving dit mogelijk maakt, willen we 100% recyclebare verpakkingen, zoals recyclebare blisters en deelverpakkingen.

Deze thema's sluiten goed aan op de R-hiërarchie zoals aangegeven in onderstaande figuur. In hoofdstuk 4 worden deze thema's verder uitgewerkt in specifieke doelen.



4. Specifieke doelen voor 2022

Voor 2022 heeft de branche de volgende specifieke doelen gesteld voor de producten en verpakkingen die zij zelf als producent/importeur op de markt brengt. Daarnaast zal de branche haar invloed proberen aan te wenden om ook de buitenlandse producenten te bewegen om aan deze voorwaarden te voldoen.

Doel 1: Inzameling van ongebruikte geneesmiddelen verhogen

Door de inzameling actief te stimuleren, bewustwording te creëren mbt de hoeveelheid ongebruikte geneesmiddelen en deze in kaart te brengen, kunnen maatregelen aan de voorkant gestimuleerd worden om de hoeveelheid ongebruikte geneesmiddelen te reduceren en dus ook de verspilling van verpakkingen te voorkomen.

- Hierbij sluiten we aan op het initiatief van MediSchoon. Zo kunnen we dit initiatief versterken, verbreden en opschalen naar landelijk niveau. Op dit moment stelt de programmamanager duurzaamheid samen met MediSchoon een plan hiervoor op voor de periode 2019 - 2022. Onderdeel van het plan is:
 - Een bewustwordingscampagne voor de patiënt, o.a. via de apotheek, met de boodschap:
 - Lever uw ongebruikte geneesmiddelen in bij de apotheek – Goed gebruik van geneesmiddelen is van wezenlijk belang voor uw gezondheid. Geneesmiddelen kunnen echter bijwerkingen hebben, ook op de natuur.
 - Doordrukstrips horen niet thuis in PMD afval; De Teva retourbox is één van de mogelijkheden om doordrukstrips te verzamelen (zie ook verder doel 3).
 - Een bewustwordingscampagne voor zorgverleners die ook bewust gemaakt moeten worden van de impact van geneesmiddelen op het milieu, en hoe een bewust en effectief gebruik van geneesmiddelen kan bijdragen aan een duurzame geneesmiddelenzorg ten behoeve van een beter leefklimaat (of milieu).

Doel is om de inzameling van ongebruikte geneesmiddelen te verhogen met 20% in 2022, rekening houdend met alternatieve afvoerstromen en maatregelen die worden genomen om uitgifte hoeveelheid te optimaliseren. Om het resultaat meetbaar te maken wordt een 0-meting gedaan in 2019 met een aantal apotheken onder 200 patiënten. We zullen deze meting in 2022 herhalen.

Doel 2: Verspilling van geneesmiddelen reduceren

Belangrijke focus voor dit brancheplan is het voorkomen van de verspilling van geneesmiddelen en de daarbij behorende verpakkingen. Door deze combinatie overstijgt dit onderwerp de reikwijdte van dit brancheplan, maar kunnen we wel een aantal concrete doelstellingen in dit plan opnemen.

De farmacie branche richt zich in het kader van dit plan op de volgende onderdelen:

- Optimaliseren uitgifte hoeveelheid (maatwerk per patiënt): geneesmiddelen worden soms voor een langere periode voorgeschreven of geleverd dan gewenst of noodzakelijk is. Daarnaast kan door het optreden van bijwerkingen gekozen worden voor een ander middel. Hierdoor blijven ongebruikte geneesmiddelen bij mensen thuis liggen. In samenwerking met MediSchoon stelt de programmamanager duurzaamheid een plan op dat per provincie geïmplementeerd zal worden. Het plan is om, naast de bewustwordingscampagne, bij inzameling van ongebruikte geneesmiddelen in de apotheek te inventariseren om welke geneesmiddelen het gaat en wat de reden is. Deze data worden verzameld en in overleg met de arts worden oplossingen besproken hoe verspilling van geneesmiddelen gereduceerd kunnen worden en waar mogelijk geïmplementeerd. Deze data worden vervolgens weer gebruikt voor verdere opschaling. De verwachting is dat dit project een reductie in verspilling oplevert van 20% in 2022.
- Her-uitgifte van dure geneesmiddelen: in samenwerking met Stichting Medicycling, een aantal ziekenhuizen stellen bedrijven en programmamanager duurzaamheid een business case op en worden de randvoorwaarden voor her-uitgifte verder uitgewerkt. Bij een positief resultaat zal her-uitgifte op kleine schaal en onder strikte voorwaarden geïmplementeerd zijn in 2022.
- Houdbaarheids criterium bij afleveren: zorgverzekeraars stellen bij producten met lange houdbaarheid vaak de eis dat het product nog minimaal een jaar houdbaar moet zijn bij inkoop. Dit levert veel verspillingen op, zie H2.3 onder het kopje geneesmiddelentekorten. Programmamanager duurzaamheid inventariseert bij diverse bedrijven wat het percentage van verspillingen door deze eis is, zodat de uitkomst hiervan kan worden meegenomen binnen de werkgroep Geneesmiddelentekorten. De verwachting is dat gemiddeld een besparing van 20% te realiseren is wanneer deze eis wordt aangepast, met name in combinatie met een goed logistiek systeem.

Doel 3: Recycling ingezamelde verpakkingen verbeteren

De meest gebruikte primaire verpakking is de doordrukstrip, ofwel blister, die niet goed recyclebaar is. In samenwerking met Teva en Renewi onderzoekt de programmamanager duurzaamheid of de huidige blisterverpakkingen beter geschikt gemaakt kunnen worden voor recycling, door:

- Pilotproject, waarbij technische en economische haalbaarheid wordt onderzocht naar mogelijkheden voor recycling van doordrukstrips. Bij een positief resultaat zal de recycling van doordrukstrips per regio geïmplementeerd worden in 2021.
- Daarnaast verkent programmamanager duurzaamheid in Europees verband of er ontwikkelingen zijn op gebied van nieuwe milieuvriendelijkere materialen voor blisterverpakkingen met vergelijkbare eigenschappen als PVC.
- Resultaten worden gedeeld met de leden.
- Doel: Design for Recycling opnemen in Handreiking Duurzaam Verpakken

Doel 4: Opstellen Handreiking Duurzaam Verpakken (ENG)

De farmacie branche wil een gezamenlijke handreiking maken voor het duurzaam inkopen van verpakkingen. Dit initiatief zal worden afgestemd met de internationale hoofdkantoren.

- Doel: begin 2020 is er een Handreiking Duurzaam Verpakken (EN) beschikbaar voor productielocaties en leveranciers. Deze handreiking is Internationaal afgestemd en in lijn met Europese ontwikkelingen en beleid van hoofdkantoren.
- Programmamanager duurzaamheid richt hiervoor een werkgroep op, bestaande uit een aantal supply chain/productie/inkoop managers van bedrijven, het CBG en een expert op gebied van verpakkingen.
- Verkenning van een positief beloningssysteem door duurzaam verpakken bijvoorbeeld op te nemen in tendercriteria voor zorgverzekeraars.

Doel 5: Percentage FSC/PEFC gecertificeerd papier en karton voor transportverpakkingen verhogen

In de handreiking duurzaam verpakken wordt een doel opgenomen dat FSC/PEFC gecertificeerd papier en karton wordt gebruikt voor alle transportverpakkingen. Deze certificering betreft zowel gerecyclede vezels als nieuwe vezels (recycled of mixed resources).

- Doel: 80% van de transportverpakkingen is een FSC/PEFC gecertificeerde verpakking in 2022.

Doel 6: Papieren bijsluiters vervangen door digitale variant

De bedrijven streven naar het vervangen van papieren bijsluiters in verpakkingen door betere digitale alternatieven, met uitzondering van de zelfzorgmiddelen.

De branche draagt actief bij aan de Europese en landelijke ontwikkelingen op gebied van digitalisering van de bijsluiter. Op dit moment werkt het CBG samen de KNMP en bedrijven aan een compacte digitale tekst op A4 formaat.

Deze ontwikkelingen zijn echter niet gericht op vervanging van de papieren bijsluiter. In België loopt wel een pilot waarbij de papieren bijsluiter vervangen wordt door een digitale bijsluiter in het ziekenhuis.

De bedrijven nemen het initiatief om te verkennen of ook in Nederland een dergelijke pilot zoals in België kan worden uitgevoerd en lobbyen hiervoor bij stakeholders en wetgevers op landelijk en Europees niveau.

- Doel: pilot uitgevoerd naar digitale bijsluiter voor vaccins en ziekenhuisverpakkingen in 2021 en de resultaten zijn gedeeld met leden.
- De KNMP stimuleert apothekers om informatie op maat te leveren aan patiënten, met daarbij de keus papier of digitaal.
- Onderzoek naar de mogelijkheid voor digitale bijsluiters voor alle geneesmiddelen, behalve de zelfzorgmiddelen, in 2022.

5. Acties naar 2022

Om de in dit Brancheverduurzamingsplan gestelde doelen te behalen zal de farmaciebranche de volgende acties ondernemen:

Programmamanager Duurzaamheid

Met ingang van Januari 2019 is er een Programmamanager Duurzaamheid aangesteld door Bogin, Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen en Nprofarm. Deze Programmamanager, Brigit van Soest-Segers, zal namens de sector de volgende activiteiten uitvoeren en coördineren:

Werkgroep Duurzaam Verpakken

Er wordt een Werkgroep Duurzaamheid opgericht met vertegenwoordigers van leden. Deze Werkgroep Duurzaamheid zal ca. 4 keer per jaar bijeenkomen, en het onderwerp Duurzaam Verpakken zal onderdeel zijn van de agenda.

Workshop (jaarlijks)

Jaarlijks wordt een bijeenkomst georganiseerd over de thema's die in dit Brancheplan worden benoemd. Hierbij worden experts en leveranciers uitgenodigd en kunnen leden *best practices* delen.

Opstellen Handreiking Duurzaam Verpakken

Er wordt een Handreiking Duurzaam Verpakken opgesteld, waarin de doelen van dit brancheplan vertaald worden naar concrete maatregelen en richtlijnen voor duurzaam inkopen.

Opstellen business-case voor her-uitgifte voor dure geneesmiddelen

Samen met een aantal bedrijven en ziekenhuizen gaan we deze innovatie verder verkennen en een business-case hiervoor opstellen.

Pilots en onderzoek naar mogelijkheden voor digitale bijsluiters

Pilot uitvoeren met digitale bijsluiters voor vaccins en ziekenhuis verpakkingen en resultaten delen met leden. Onderzoek naar de mogelijkheid voor digitale bijsluiters voor alle geneesmiddelen in 2022.

Green Deal Circulair Inkopen

De Programmamanager zal onderzoeken of de branche kan deelnemen aan de Green Deal Circulair Inkopen (GDCl) van MVO Nederland. Deelnemers aan de GDCl doen praktijkervaring op met circulair inkopen en delen dit tijdens de bijeenkomsten en in werkgroepen.

6. Monitoring

Per doelstelling zal de programmamanager duurzaamheid samen met de leden de voor dat doel relevante samenwerkingspartners betrekken bij het plan van aanpak. De voortgang van de resultaten, zoals beschreven in de volgende tabel, zal jaarlijks worden gemonitord en vastgelegd. Als methoden worden ingezet:

0-metingen

Als 0-meting kunnen dienen de cijfers van het afvalfonds, en de huidige resultaten van het monitoringsrapport. Recente cijfers over de exacte hoeveelheid per soort verpakking die op de Nederlandse markt gebracht worden, zijn niet op detailniveau beschikbaar, waardoor het niet mogelijk is om dit op een gedetailleerder niveau te kunnen monitoren. Voor de inzameling van ongebruikte geneesmiddelen zal een aparte 0-meting worden gedaan.

Pilotprojecten

Er zullen een aantal pilotprojecten worden uitgevoerd. Resultaten hiervan zullen we delen met de leden en gebruiken voor de monitoring.

Interviews

Telefonische interviews met de leden zullen ook voor de monitoring van het nieuwe brancheplan gebruikt worden.

Duurzaamheidsjaarverslag

De Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen, Bogin en Nprofarm willen vanaf 2020 elk jaar een duurzaamheidsjaarverslag uitbrengen, waarin de ontwikkelingen te volgen zijn.

Bijlage 1: Bedrijven en Groothandels die hebben meegewerkt aan het brancheverduurzamingsplan

	Bedrijf	Lid Bogin/ Neprofarm/ Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen of groothandel
1	Amgen	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
2	Apotex	Bogin
3	Astellas	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
4	AstraZeneca	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
5	BioClin	Neprofarm
6	Biogen	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
7	Bioforma	Neprofarm
8	BMS	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
9	Boehringer Ingelheim	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
10	GSK	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
11	Janssen Cilag	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
12	Merck	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
13	Mylan	Bogin
14	Novartis	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
15	Omega Pharma	Neprofarm
16	Pfizer	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
17	Takeda	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
18	TEVA Nederland	Bogin
19	Roche	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
20	Salveo Pharma	Neprofarm
21	Sandoz	Bogin
22	Zambon	Vereniging Innovatieve Geneesmiddelen
23	Alliance-healthcare	Groothandel
24	Brocacef	Groothandel
25	Pluripharm	Groothandel
26	Mosadex	Groothandel