

Vastgesteld d.d.
31 maart 2022

Openbaar verslag van de **996^e vergadering** van het
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen,
donderdag **3 februari 2022** te Utrecht

DATUM	AANPASSING	VERSIE
21-04-2022	Eerste versie openbaar verslag	1

- 1** **Opening**
- 2** **Belangenconflicten**
- 3** **Vaststellen agenda**
- 4** **Mededelingen, Actuele zaken, Tour de table, Persberichten**
- 5** **Collegeverslagen**
 - 5.a Conceptverslag 992^e Collegevergadering d.d. 8 december 2021
 - 5.b Conceptverslag 993^e Collegevergadering d.d. 23 december 2021
- 6** **Geneesmiddelenbewaking**
 - 6.1** **Geneesmiddelenbewaking: nationaal, of waarvoor NL=(Co-) Rapporteur of NL=RMS**
 - 6.1.a Lareb-rapport – bijwerkingen na boostervaccinatie
 - 6.1.b Lareb-rapport – lymfadenopathie na boostervaccinatie
 - 6.2** **Geneesmiddelenbewaking: NL=*concerned* of NL=CMS**
- 7** **Productgebonden zaken nationaal of waarvoor NL=(Co-)Rapporteur of NL=RMS**
 - 7.a Butylscopolamine bromide
butylscopolamine bromide
Gastro-enterologie
 - 7.b Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *chloorhexidine en lidocaïne* als werkzame bestanddelen en ATC-code R02AA05, waarmee deze vallen onder de klasse *throat preparations*. Deze aanvraag verloopt via de decentrale procedure.
 - 7.c Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *cipaglucoosidase alfa en miglustat* als werkzame bestanddelen en ATC-codes A16AB en A16AX06, waarmee deze vallen onder de klasse *other alimentary tract and metabolism products*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
 - 7.d Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *relatlimab* en *nivolumab* als werkzame bestanddelen en ATC-code L01XY, waarmee deze vallen onder de klasse

other antineoplastic agents. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.

- 8 Bezwaarschriften**
- 9 Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (*note for guidance*)**
- 10 Productgebonden zaken waarvoor NL=*concerned* of NL=CMS**
- 10.a Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *bardoxolone* als werkzaam bestanddeel en ATC-code L04AX, waarmee deze valt onder de klasse *immunosuppressants*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.b Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *pegfilgrastim* als werkzaam bestanddeel en ATC-code L03AA13, waarmee deze valt onder de klasse *immunostimulants*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.c Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *tirzepatide* als werkzaam bestanddeel, waarvoor nog geen ATC-code is toegekend. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.d Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *spesolimab* als werkzaam bestanddeel, waarvoor nog geen ATC-code is toegekend. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.e Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *deucravacitinib* als werkzaam bestanddeel en ATC-code L04AA, waarmee deze valt onder de klasse *immunosuppressants*. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 10.f Aanvraag voor een variatie in de handelsvergunning voor een product met *axicabtagene ciloleuce* als werkzaam bestanddeel en ATC-code L01XX70, waarmee deze valt onder de klasse *other antineoplastic agents*. Deze variatie verloopt via de centrale procedure.
- 10.g Aanvraag voor een handelsvergunning voor een product met *loncastixumab tesirine* als werkzaam bestanddeel, waarvoor nog geen ATC-code is toegekend. Deze aanvraag verloopt via de centrale procedure.
- 11 Drug Regulatory Science / Wetenschappelijke zaken**
- 12 Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter bespreking**
- 12.a CHMP-verslag 24-27 januari 2022
- 12.b CMDh-verslag 25-27 januari 2022
- 12.c PRAC-verslag 10-13 januari 2022 en agenda 7-10 februari 2022
- 12.d COMP-verslag 18-20 januari 2022
- 13 Zaken ter informatie**
- 13.1 Zaken door voorzitter afgehandeld**
- 13.2 Actiepuntenlijst**
- 13.3 Overzicht bezwaar- en beroepszaken en Wob-verzoeken**
- 13.3.a Juridisch overzicht 3 februari 2022
- 13.4 Overzicht perscontacten**
- 13.5 Wetenschappelijke adviezen**
- 13.6 Pediatrische onderzoeksplannen**

-
- 13.7** **Overige zaken**
13.7.a Verslag RvA 21 – 13 december 2021
- 13.8** **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**
13.8.a CAT-verslag januari 2022
- 14** **Rondvraag**
- 15** **Sluiting**

Agendapunt 1

Opening

De voorzitter opent de 996^e Collegevergadering en heet alle aanwezigen welkom. In verband met de coronamaatregelen is alleen de voorzitter fysiek in de zaal aanwezig.

Agendapunt 2

Belangenconflicten

Er zijn geen meldingen van belangenconflicten.

Agendapunt 3

Vaststellen agenda

De agendavolgorde is gewijzigd.

Na de agendapunten 1 t/m 4 volgt agendapunt 12. Hierna volgen agendapunten 10.d, 10.e, 7.c en 7.a. De agenda wordt voortgezet met agendapunten 10.f, 10.g, 7.b, 10.b, 10.c, 10.a en 7.d. De agenda wordt afgesloten met agendapunten 5 en 13 t/m 15.

Met inachtneming van deze wijzigingen wordt de agenda vastgesteld.

Agendapunt 4

Mededelingen, Actuele zaken, Tour de table, Persberichten

Afmeldingen

Collegelid Van Rensen is verhinderd.

COVID-19 – update

In november 2021 is de omikronvariant van COVID-19 voor het eerst geïdentificeerd in Zuid-Afrika. Er waren hierbij 30 mutaties in het spike-eiwit aantoonbaar in vergelijking met de Wuhan-stam. Opvallend was dat omikron niet afkomstig was van één van de toen dominante varianten. Er is een hogere transmissie ten opzichte van andere varianten, maar deze virusvariant is minder pathogeen, mogelijk door de verminderde syncytiavorming. Momenteel is het wereldwijd de dominante variant.

Effect van de omikronvariant op vaccins

Data uit de *surveillance* van het Verenigd Koninkrijk laten zien dat de bescherming tegen symptomatische ziekte door omikron na 2x gevaccineerd te zijn met Comirnaty lager is dan tegen symptomatische ziekte door delta. Initieel is er zo'n 70-75% bescherming, maar dit neemt snel af. Een booster met Comirnaty herstelt dit, maar na een initieel herstel neemt ook deze bescherming snel af. Na 15 weken is de bescherming tegen symptomatische ziekte nog 40%. Na een Moderna-booster lijkt de bescherming iets beter te zijn, maar gezien de kleine aantallen kunnen hier nog geen conclusies aan worden verbonden.

Ook de bescherming tegen ziekenhuisopnames door omikron na twee vaccinaties is sterk afgenomen tot 30%. Dit is veel lager dan tegen de deltavariant. Een boosterdose met Comirnaty herstelt dit, maar na 10 weken wordt een lichte afname van de bescherming gezien.

25 weken na twee vaccinaties is de bescherming tegen mortaliteit door omikron 60%. Een booster herstelt dit tot 95% na 2 weken. Hoelang deze bescherming aanhoudt is nog niet bekend.

Deze afgenomen bescherming en de verwachte noodzaak tot frequent boostereren leiden tot de vraag of een aanpassing van de vaccins noodzakelijk is, waarbij het nog onduidelijk is of een mono- of multivalent vaccin hierbij de voorkeur heeft. Er zijn al diverse variantvaccins ontwikkeld en in studies uitgetest.

In januari 2022 heeft een workshop van de *International Coalition of Medicines Regulatory Authorities* (ICMRA) plaatsgevonden, waarbij naar voren kwam dat het door eerder genoemde redenen niet duidelijk is of een monovalent omikronvaccin de oplossing gaat zijn. Er wordt derhalve ook gekeken naar vaccins waar meerdere virusvarianten in zitten. Er zijn klinische data nodig om te weten welke immuunrespons tegen verschillende varianten wordt opgewekt door deze vaccins.

De aanbevelingen in de *reflection paper* van het Europees Geneesmiddelen Agentschap (EMA) over vereisten voor mogelijke variantvaccins van februari 2021 zijn inmiddels achterhaald.

De belangrijkste vraag die nu beantwoord moet worden ten aanzien van primaire immunisatie, is of de afweerrespons met een primaire serie van het aangepaste vaccin beter is dan de afweerrespons met een *parent vaccin* tegen de variant. De tweede vraag is of de afweerrespons van het aangepaste vaccin non-inferieur is aan de afweerrespons van het *parent vaccin* tegen de *parent strain*, de originele stam. Dit is de link naar de werkzaamheid die vastgesteld is voor de originele vaccins.

Voor de boostervaccinatie ligt dat anders. Voor personen die reeds gevaccineerd zijn is het de belangrijkste vraag of de booster met de variant superieur is aan de booster met de originele stam tegen de variant.

Er zou een situatie kunnen ontstaan waarin natuurlijke immuniteit, door de enorme besmettingsaantallen, belangrijker wordt dan vaccineren. De *benefit/risk* balans betreffende de inzetbaarheid (niet zozeer betreffende registratie) zou hierdoor kunnen veranderen.

De *benefit* is afhankelijk van de prevalentie en virulentie van een virus. Deze laatste verschilt per variant. Bij het ontbreken van een veiligheidssignaal vindt zelden een heroverweging van de *benefit/risk* balans plaats.

Gezien het mogelijke ontbreken van draagvlak in de algehele populatie voor frequent booster kan het zinvol zijn in de toekomst enkel risicogroepen te booster. Data die inzicht zou kunnen geven voor welke specifieke groepen frequent booster zinvol kan zijn zou hierin zinnig zijn.

Opgemerkt wordt dat het College input geeft over de *benefit/risk* balans van vaccins, maar de strategie met betrekking tot hoe de bevolking het beste beschermd kan worden en wat zinvol is wordt bepaald door de Gezondheidsraad.

Informatie vertrouwelijk tot definitief besluit is wegelaten.

Pharmacovigilance Risk Assessment Committee (PRAC)-signalen

Voor de mRNA-vaccins lopen momenteel enkele signalen, waarbij de volgende worden uitgelicht:

- **Menstruatiestoornissen.** Recent heeft het Lareb hier een overzicht voor gemaakt. Dit overzicht is in de gemandateerde Collegevergadering besproken. Het Lareb verzamelt momenteel meer informatie. Noorwegen heeft twee potentieel nieuwe signalen naar voren gebracht: hevige menstruaties en het uitblijven van de menstruatie. Dit wordt nog verder uitgewerkt.
- **Capillary leak syndrome:** dit is al opgenomen in de productinformatie van het Janssen-vaccin en Vaxzevria (voorheen Astrazeneca-vaccin). Op basis van een nieuwe publicatie is nu ook besloten dit signaal te onderzoeken voor Comirnaty. Voor de vectorvaccins Janssen en Vaxzevria is transverse myelitis toegevoegd aan de productinformatie als waarschuwing en bijwerking. Bovendien zijn er kleine updates geweest van de tekst over *Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome* (TTS) van Vaxzevria en Janssen.

Tot slot is er aandacht geweest in de media voor het overlijden van een Portugese jongen een week na vaccinatie met het kindervaccin van Pfizer. Nieuwe informatie laat echter geen relatie tussen overlijden en vaccinatie zien.

Het Lareb heeft overzichten beschikbaar gesteld van algemene signalen en van lymfadenopathie na een 3^e vaccinatie/boostervaccinatie. Bovendien is een geüpdatet overzicht gemaakt van allergische reacties en tromboses en volgt een overzicht van myocarditis- en pericarditiscasussen. Daarnaast staan nog drie overzichten van signalen gepland: reacties van tatoeages, verminderde borstvoeding en respiratoire insufficiëntie bij twee specifieke monoklonale antilichamen. Deze volgen later.

1000^e Collegevergadering

Op 31 maart 2022 vindt de 1000^e Collegevergadering plaats. Er zijn diverse activiteiten gepland en er zal uitgebreid aandacht aan worden besteed op de website en op intranet, in een video en mogelijk met een achtergrondartikel in een algemeen dagblad. Medewerkers kunnen in maart een speciale banner in hun handtekening opnemen, waarmee men naar de pagina op de website wordt geleid waar informatie over de 1000^e Collegevergadering te vinden is. Hopelijk laten de coronamaatregelen een vergadering op kantoor toe.

Evaluatie Collegedag

Al eerder is bij deze evaluatie stilgestaan. Ook schriftelijk kunnen opmerkingen worden doorgegeven. Het College gaat ermee akkoord voor september 2022 opnieuw een Collegedag te organiseren.

Wijziging Geneesmiddelenwet, artikel 62

Deze wijziging heeft betrekking op de afleverstatus van *Over The Counter* (OTC)-geneesmiddelen. Er wordt een mogelijkheid toegevoegd om de drogist of apotheker op afstand/digitaal te raadplegen. Er verandert niets aan de criteria voor de afleverstatus, maar de zorg van het College is dat de drempel voor het verstrekken van Uitsluitend Apotheek en Drogist (UAD)-middelen hiermee desondanks wordt verlaagd. Belangrijk is echter wel dat nog steeds een drogisterijvergunning, verstrekt door Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), noodzakelijk is.

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Agendapunt 5

Collegeverslagen

Agendapunt 5.a

Conceptverslag 992^e Collegevergadering d.d. 8 december 2021

Er is een aantal wijzigingen voorgesteld. Met inachtneming van deze opmerkingen wordt het verslag goedgekeurd.

Agendapunt 5.b

Conceptverslag 993^e Collegevergadering d.d. 23 december 2021

Er is een aantal wijzigingen voorgesteld. Met inachtneming van deze opmerkingen wordt het verslag goedgekeurd.

-
- Agendapunt 6** **Geneesmiddelenbewaking**
- Agendapunt 6.1** **Geneesmiddelenbewaking: nationaal, of waarvoor NL=(Co-)Rapporteur of NL=RMS**
- Agendapunt 6.1.a** **Lareb-rapport – bijwerkingen na boostervaccinatie**
Het betreft een Lareb-overzicht van meldingen na een 3^e vaccinatie of boostervaccinatie. Het College heeft kennisgenomen van dit overzicht. Er zijn geen aanvullende opmerkingen
- Agendapunt 6.1.b** **Lareb-rapport – lymfadenopathie na boostervaccinatie**
Het betreft een Lareb-overzicht van meldingen van lymfadenopathie na een 3^e vaccinatie of boostervaccinatie. Het College heeft kennisgenomen van dit overzicht. Er zijn geen aanvullende opmerkingen
- Agendapunt 6.2** **Geneesmiddelenbewaking: NL=*concerned* of NL=CMS**
Er zijn geen producten in deze categorie geagendeerd.

Agendapunt 7

Productgebonden zaken nationaal of waarvoor NL=(Co-)Rapporteur of NL=RMS

Agendapunt 7.a

Butylscopolamine bromide

Productnaam	Butylscopolamine bromide
Werkzaam bestanddeel	butylscopolamine bromide
Farmaceutische vorm en sterkte	filmomhulde tabletten: 10 mg
Indicatiegebied	Gastro-enterologie
ATC-code	A03BB01
Procedure	Decentrale procedure: RMS = Nederland
RVG-nummer	126519
Zaaknummer	796642

Het betreft de 3^e ronde van een aanvraag via de decentrale procedure voor de indicatie: *“Treatment of spasms of the gastrointestinal tract.”*

Dit is een generieke aanvraag met Buscopan tabletten 10 mg van Sanofi Aventis Netherlands BV als referentiegeneesmiddel.

Eerder in de procedure werd geconcludeerd tot *major objections* op het gebied van kwaliteit, farmacokinetiek (PK) en productinformatie.

Kwaliteit

- De firma heeft nog geen geldige *Qualified Person* (QP)-verklaring ingediend. Dit dient voor het einde van de procedure te geschieden. Deze *major objection* is niet opgelost.
- In de vorige ronde was het onduidelijk welke batch gebruikt is in de bio-equivalentiestudie. Er werd om aanvullende informatie gevraagd over test- en referentiebatch en additionele vergelijkende dissolutiestudies werden noodzakelijk geacht. De firma is hieraan tegemoetgekomen en heeft het verschil in dissolutie tussen test- en referentieproduct verklaard door een verschil in coating. Daarmee is deze *major objection* opgelost.

Non-klinische onderzoeken

Er zijn geen aanvullende opmerkingen.

Klinische onderzoeken

- De firma is gevraagd om een bio-equivalentiestudie *under fed conditions* te rechtvaardigen of alsnog een bio-equivalentiestudie *under fasting conditions* uit te voeren. De firma heeft hierop aangegeven dat een *fasting study* niet nodig is aangezien het product lokaal werkt en niet systemisch. Hier is het College het niet mee eens. In de vorige ronde is middels een bio-equivalentiestudie *under fed conditions* aangetoond dat er wel degelijk sprake is van biologische beschikbaarheid. Ook het optreden van anticholinerge bijwerkingen suggereert systemische blootstelling. Een bio-equivalentiestudie *under fasting conditions* is dan ook de beste methode om verschillen tussen formuleringen te detecteren. Aan de vereisten voor een *BCS biowaiver* is niet voldaan. Deze *major objection* is derhalve niet opgelost.

- De indicatie, posologie en contra-indicaties in de bijsluiter voor arts en apotheker (SmPC) zijn in lijn gebracht met het referentieproduct. Deze *major objection* is opgelost.

Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad.

Conclusie

Het College blijft **negatief** ten aanzien van dit geneesmiddel. Er dient een bio-equivalentiestudie *under fasting conditions* uitgevoerd te worden en er is nog geen geldige QP-verklaring ingediend voor de nieuwe locatie voor batchvrijgifte.

Agendapunt 7.b *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 7.c *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 7.d *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 8

Bezwaarschriften

Er zijn geen bezwaarschriften geagendeerd.

Agendapunt 9

Beleidszaken, inclusief richtsnoeren (*note for guidance*)

Er zijn geen beleidszaken geagendeerd.

Agendapunt 10 **Productgebonden zaken waarvoor NL=concerned of NL=CMS**

Agendapunt 10.a *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 10.b *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 10.c *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 10.d *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 10.e *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 10.f *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

Agendapunt 10.g *Dit agendapunt blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.*

- Agendapunt 11** **Drug Regulatory Science / Wetenschappelijke zaken**
Er zijn geen wetenschappelijk zaken geagendeerd.
- Agendapunt 12** **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter bespreking**
Vertrouwelijke informatie weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad en het betreft commercieel vertrouwelijke informatie.
- Agendapunt 12.a** **CHMP-verslag 24-27 januari 2022**
Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de *Committee for Medicinal Products for Human Use* (CHMP) en de daarin besproken onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar het openbare verslag op de website van de CHMP.

De bespreking van één onderwerp blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.
- Agendapunt 12.b** **CMDh-verslag 25-27 januari 2022**
Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de *Co-ordination Group for Mutual Recognition and Decentralised procedures - Human* (CMDh) en de daarin besproken onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar het openbare verslag op de website van de CMDh.
- Agendapunt 12.c** **PRAC-verslag 10-13 januari 2022 en PRAC-agenda 7-10 februari 2022**
Het College heeft kennisgenomen van de agenda en het verslag van de *Pharmacovigilance Risk Assessment Committee* (PRAC) en de daarin besproken onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar de openbare agenda en het openbare verslag van de PRAC op de website van het Europees Geneesmiddelen Agentschap (EMA).

De bespreking van één onderwerp blijft vertrouwelijk tot definitief besluit.
- Agendapunt 12.d** **COMP-verslag 18-20 januari 2022**
Het College heeft kennisgenomen van het verslag van de *Committee for Orphan Medicinal Products* (COMP) en de daarin opgenomen onderwerpen. Graag verwijst het College voor verdere informatie naar het openbare verslag op de website van de COMP.
- Agendapunt 13** **Zaken ter informatie**
- Agendapunt 13.1** **Zaken door voorzitter afgehandeld**
Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad en het betreft commercieel vertrouwelijke informatie.
- Agendapunt 13.2** **Actiepuntenlijst**
Er zijn geen actiepunten geagendeerd.

-
- Agendapunt 13.3** **Overzicht bezwaar- en beroepszaken en Wob verzoeken**
- Agendapunt 13.3.a** **Juridisch overzicht 3 februari 2022**
Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
- Agendapunt 13.4** **Overzicht perscontacten**
Er is geen overzicht geagendeerd.
- Agendapunt 13.5** **Wetenschappelijke adviezen**
Er zijn geen wetenschappelijke adviezen geagendeerd.
- Agendapunt 13.6** **Pediatrische onderzoeksplannen**
Er zijn geen onderzoeksplannen geagendeerd.
- Agendapunt 13.7** **Overige zaken**
- Agendapunt 13.7.a** **Verslag RvA 21 – 13 december 2021**
Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
- Agendapunt 13.8** **Agenda's en verslagen van comités en werkgroepen ter informatie**
Vertrouwelijke informatie is weggelaten. De informatie betreft persoonlijke beleidsopvattingen ten behoeve van intern beraad en het betreft commercieel vertrouwelijke informatie.
- Agendapunt 13.8.a** **CAT-verslag januari 2022**
Er zijn geen aanvullende opmerkingen.
- Agendapunt 14** **Rondvraag**
Er zijn geen punten voor de rondvraag.
- Agendapunt 15** **Sluiting**
De voorzitter sluit de vergadering en bedankt alle aanwezigen voor hun inbreng.

Presentielijst

Prof. dr. A. de Boer (voorzitter)
Dr. J.N. Belo (telefonisch)
Prof. dr. ir. H. Boersma (telefonisch)
Dr. A.M. Bosch (telefonisch)
Prof. dr. M.L. Bouvy (telefonisch)
Prof. dr. O.M. Dekkers (telefonisch)
Mw. dr. V. Deneer (telefonisch)
Prof. dr. P.A. de Graeff (telefonisch)
Prof. dr. H.J. Guchelaar (telefonisch)
Dr. S. Kersting (telefonisch)
Prof. dr. R.J. van Marum (telefonisch)
Dr. C. van Nieuwkoop (telefonisch)
Prof. dr. F.G.M. Russel (telefonisch)
Dr. G.S. Sonke (telefonisch)
Prof. dr. M.T. Nurmohamed (telefonisch)

Auteur verslag

Mw. L.C.A. Albers, Het Notuleercentrum