



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

verslag

Betreft Afstemmingsoverleg aanvoerroute PBM's
Vergaderdatum en -tijd 12 mei 2020 16:00
Vergaderplaats Webex

(10)(2g)

Of bel in op uw videoconferentiesysteem via:
(10)(2e) [@rijksvideo.webex.com](https://rijksvideo.webex.com)

**Directie Publieke
Gezondheid**
coronateam

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T (10)(2e)
F (10)(2e)
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.njksoverheid.nl

Inlichtingen bij
(10)(2e)
(10)(2e)

T (10)(2e)
F (10)(2e) @minvws.nl

Datum
11 mei 2020

Aantal pagina's
4

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

Dit overleg is bedoeld om meer overzicht te krijgen in de verschillende PBM initiatieven die zich her en der ontpoppen – ik heb het dan over de volledige reikwijdte met focus op 'buiten de zorg' (en dus niet beperkt tot essentiële processen vitale sectoren).

Daarbij wil ik vooral kijken hoe we de juiste verbindingen (blijven) leggen om dubbel werk en verdringing te voorkomen en te kijken hoe we een en ander zo logisch mogelijk laten samenwerken.

Dit onder andere om de Tweede kamer volgende week te kunnen voorzien van een beter inzicht in de aanvoer/productie en verdeling van PBM's voor de diverse vraag-sectoren, zoals bij het debat afgelopen donderdag is gevraagd. Daarbij is ook van belang om de belasting- en wetstechnische initiatieven goed in beeld te krijgen.

Aanwezig (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)

1. Opening.

2. Inventarisatie initiatieven:

(10)(2e) kort rondje welke initiatieven lopen, en wat de stand van zaken is.

grootweg is onze inventarisatie correct. De vraag van de zorg kunnen we aan voldoen, maar we weten niet hoe dat in de toekomst gaat komen. Is de intentie dat reguliere kanalen weer oppikken. LCH is eindig, maar geen einddatum ontwikkeld. Pas als regulier weer loopt kun je LCH ontbinden. De schaarste is er omdat er mondiaal vraag is en vechten voor voorraden,

maar LCH wordt beter in staat om voorraden naar NL te krijgen. Zijn wel individuele middelen die schaarste hebben. Schorten nu onderweg (10)(2e) reguliere proces: werk bij defensie maar heb rol namens rijksoverheid. Heeft rijksbreed contract waar mensen kunnen oproepen. Dicht ook gaten bij LCH vanwege anderssoortige bedrijven. Rantsoenering van hoog naar laag om medische sector te ontzien, en kapjes zijn voldoende te leveren. Gaat echt om rijksoverheid, niet vitale bedrijven. Vraag is er momenteel niet, omdat we med sector willen ontzien terwijl behoefte is. maar zonder vraag kan niet worden geleverd. LOT-C: ondersteuning aanvoer pbms waar niet geleverd wordt in kritieke processen. 5-10 aanvragen. Kan gaan van poliovaccins tot waterschappen. Aantallen zijn klein, grootste aantallen zijn paar duizend per maand. Staat in contrast met wat fabriek nodig heeft om productie op te starten. Die bedrijven komen bij LOT-C omdat ze onderdeel zijn van vitale processen. (10)(2e) mijn rijksoverheid raamcontract kan ook vitale sectoren aanvragen doen, heb ik afgesproken. Leveranciers beroepen zich op overmacht als ze niet uitleveren. (10)(2e) topsectoren zien nu bij reguliere processen tekorten ontstaan, die krijg (10)(2e) al binnen. Worden nu verzameld, mogen naar LOT-C. Zijn nu ook aan het kijken dat er niet-medische mondkapjes ingekocht kunnen worden. (10)(2e): hebben gekeken als economie wordt heropend verwachten uitbreidingsvraag, als handig is om systematisch uitvragen moeten we dat met elkaar gaan organiseren. (10)(2e) inschatting gemaakt dat pbms nu al veel gebruikt worden en breder in econ. Dus je ziet deel van publiek al beschermingsmiddelen kopen. Consumentenmarkt doet zijn werk. Met (10)(2e) afspraken gemaakt moet niet concurreren met zorg, en ook geen belemmering heropening econ. Daarom met ezk en ov gesprekken gehad en vanmiddag nog met retail. Als totaalvraag op rijtje zet is best substatieel. Met name de klanten die allemaal met ov gaan. Is lastig om voor iedereen die vraag in te schatten. Meest dringende is verduidelijken welke beschermingsmiddelen niet ingezet mogen worden. Veel discussie over. Gerelateerd zorg over informering van type beschermingsmiddelen met welke voor en nadelen. Als je breder kijkt in bv NL is het fijn als we een soort ijzeren voorraad hebben. Bestellen in china kost tijd, moet allemaal met vliegtuigen dus tendens is dat iedereen gebaat is bij zo'n voorraad. Retailers zeggen: op momenten dat LCH in knel komt zetten we gewoon onze zending door naar hen. (10)(2e) ik kan vooral zeggen wat wél een medisch mondmasker is. een goede definitie van een niet-medisch mondmasker is er niet. Als we op een gegeven moment 'surgical' masks in de schappen zien moet je daar scherp op zijn. schept verwachting. (10)(2e) (10)(2a) (10)(2e) Wordt door ons gemaakt door het NEN. Zijn bezig met beschrijving van niet-medisch mondmasker. Actie: (10)(2e) aanhaken op NEN presentatie definitie donderdag Actie: (10)(2e) stuk definitie doorsturen. (10)(2e): aangesloten vanuit minfin. Er zijn kamervragen over mondkapjes gesteld mbt invoer/binnenlandse levering. Gaat om invoerrechten en btw. Er is een btw vrijstelling voor invoer medische hulpmiddelen. Die is verbonden aan aantal voorwaarden, en daarnaast bestaat er nog een vrijstelling voor het verstrekken van medische hulpmiddelen aan zorg. daarnaast kan er gesproken worden over 0% btw voor niet-medische

Directie Publieke
Gezondheid
coronateam

Datum
11 mei 2020

mondkapjes.

(10)(2e) houden contact mbt (10)(2e) vanwege verschillende ezk/fin zaken.

(10)(2e) kan me voorstellen dat in MR handig is conclusie te trekken wat wel en wat niet qua mondkapjes oplost.

(10)(2e) kijken of ruimte in gremia is. constateerden ook dat comm. Over verschillen blijft achter. Moeten we verslag van maken.

Worden ook gecontacteerd door NKC

(10)(2e) waar heeft overheid zorgplicht? Ik zie geen standpunt voor welke doelgroepen we zorgplicht willen vervullen, en wie dat gaat betalen.

(10)(2e) wat (10)(2e) aangeeft: rijksoverheid heeft zorgplicht voor eigen medewerkers en zorg. als ik in mijn omgeving kijk, iedereen is mondkapjes aan het kopen. Moet communicatie op komen. Ook grote bedrijven gaan zorgplicht krijgen. Alle inkopers en groothandelaren geven aan dat het etiket medisch eraf wordt gehaald zodat er woekerprijzen gevraagd kunnen worden.

(10)(2e) (10)(2e) is dit bij jullie bekend?

(10)(2e) niet bekend maar komt mij niet vreemd voor. Kan niet zeggen voor wie bedrijf wel of niet mag maken.

(10)(2e) toeleveranciers worden verleid om niet te leveren aan rijksoverheid want 3x zo veel te verdienen en consumenten die het beste van het beste willen hebben.

(10)(2e) hulptroepen geven aan, wij kunnen met gemak voldoen aan uitbreidingsvraag zonder zorg te verdringen, hebben het dan over Type 1, 2, en 2R. enorme discrepantie tussen tekort in rijksoverheid en marktpartijen zeggen dat gewoon ingekocht kan worden. Als we zo'n onduidelijke richtlijn hebben maak ik me zorgen dat mensen privé gaan inkopen en gaat ten koste van zorgaanbod. Wat is dan de verwachting voor termijn, moeten we draaien om de boel te blijven managen?

(10)(2e) kwaliteitsvraagstuk speelt rol, of niet leverbaar of kwaliteit is prut. Hulp troepen kopen we wel van. Moeten inzetten op comm. Over kwaliteitsstanden.

(10)(2e) kan me voorstellen dat we guidance moeten geven om welk type masker wanneer nodig is en dat de hulpmiddelen efficient benut wordt. Eerste twee punten (burgers en contactberoepen) moeten zsm gecommuniceerd worden.

niet-medisch chirurgisch: verwachting is dat morgen duiding op deze maskers gedaan komt.

Ijzeren voorraad:

herfst: verwachting dat 1,5m maatschappij nog niet voorbij is, en longklachten nemen weer toe. Hoe voorkomen we schaarste?

(10)(2e) je moet in nl nationaal buffervoorraad opslag voorbestemd voor nationale inzet en nationale prioritering. Geadopteerd door (10)(2e) en directeurs defensie. (10)(2g)

(10)(2g)

(10)(2g)

(10)(2e) ik ga niet over financiering, dus weet ik niet. IRF moet je zijn.

IAO (10)(2e) koppelen.

(10)(2e) duur LCH? Maken ons zorgen om herfstperiode, hoe gaan wie die aanvliegen zodat we niet weer in problemen komen? Als LCH gestopt wordt, dan is er 3 maanden nog voorraden.

Directie Publieke
Gezondheid
coronateam

Datum
11 mei 2020

3. **Samenhang:**
Bespreken verbinding tussen initiatieven en de logische samenhang, kijken of er extra afspraken nodig zijn.
4. **Inrichting & TK informeren:**
We spreken af hoe we de afstemming verder inrichten en hoe we tot bericht aan de TK komen voor volgende week.
(10)(2e) denk dat ik iedereen in beeld heb die de dwarsverbanden kunnen leggen.
moeten kamerbrief schrijven, gaat altijd ten eerste om LCH, daarna over essentiële processen.
Daarover hebben we in vorige brief iets korts gezegd, nu een update.
Maar (10)(2e) kunnen we daar dan een textje over verwachten als gaat om beschikbaarheid van niet-medische mondkapjes voor OV.
(10)(2e) ik denk dat we daar wel iets aan kunnen schrijven, moet wel ism vws/i&w.
(10)(2e) wij spreken straks voor het eerst (10)(2e). Gaan wij dus kijken waar het komt.
(10)(2e) kijken ook naar vrijwillig gebruik. En kunnen stukje schrijven maar moeten dan eerst stavaza hebben van I&W en VWS.
(10)(2e) : of er voldoende inkoop is voor publiek weten we nog niet, omdat niemand totale marktvraag kent. Ook niet met Inkoopers van etos enzo.
(10)(2e) : Politiek gaat waarschijnlijk antwoorden dat ze zich moeten houden aan RIVM richtlijnen.
(10)(2e) testen/testcap.
(10)(2e) Al die onderdelen komen terug, maar niet gelinkt aan bedrijfssectoren.
(10)(2e) : wij hebben met (10)(2e) contact, zien op werkvloer niet altijd goed gaan, grote werkgeverbelang is dat het ook snel en goed gebeurt. Zou mooi zijn als je ook afsprekt hoe je dat op werkvloer gaat doen.
5. **Rondvraag**
Zijn er links tussen markt/overheid/zorg waar we van bewust moeten zijn?
(10)(2e) zitten nu op reguliere processen van vitale sectoren. Hebben natuurlijk niet-vitale processen van vitale sectoren, kunnen LOT-C dan aanhaken? Ja
Specificatie van kapjes en verdringing zorg
(10)(2e) geen raakvlakken, maar met Ich in gesprek met FFP3, zijn slecht voorradig, kijken of we daar kunnen borgen voor niet zorgsector vitaal.
- Actie: Conceptkamertext morgenmiddag rondsturen**
(10)(2e) team wat keek naar productie voor zorg: kunnen we ook in NL opschalen voor nl'se econ. Kan me voorstellen dat voor zorg, vitale sectoren en econ. Handig om ijzeren voorraad te hebben.
Zullen we het een buffervoorraad noemen?
Staat interdepartementaal op de agenda.
1 klein onderwerp beeldvorming. Gisteren aanbod kapjes, Ich wil niet, zit in pijp, maar is niet beschikbaar, krijg je steeds spraakverwarring over.

**Directie Publieke
Gezondheid**
coronateam

Datum
11 mei 2020