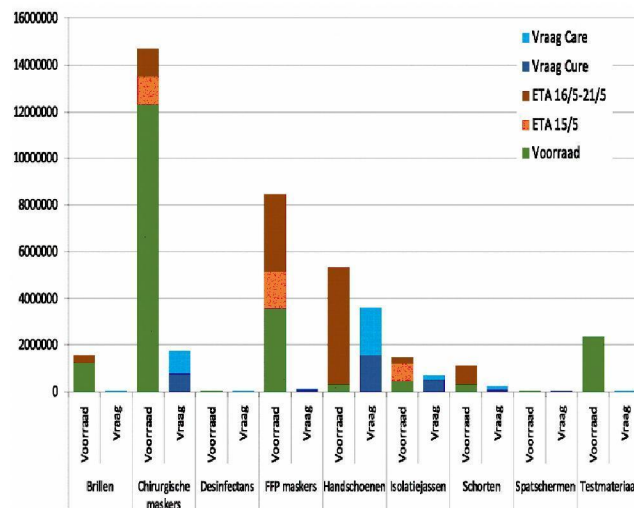


1. Persoonlijke beschermingsmiddelen

a) Inkoop en productie van PBM's

Het Landelijke Consortium Hulpmiddelen (LCH) is opgericht om te voorzien in de aanvullende vraag naar persoonlijke beschermingsmiddelen die als gevolg van de Coronacrisis is ontstaan en die via de reguliere kanalen niet of onvoldoende geleverd konden worden. Zorgaanbieders maken ook gebruik van deze reguliere kanalen. Het is het LCH gelukt om, in deze complexe wereldmarkt voor PBM's, grote hoeveelheden PBM's in te kopen bij 50 betrouwbare leveranciers. Het LCH geeft aan dat zij, dankzij de ervaring die met deze leveranciers inmiddels is opgedaan, kan zorgen voor veel volume en voor een goede kwaliteit. Conform de toezegging van de minister voor MZS aan het lid Wilders tijdens het debat van 7 mei jl. over hoe de 'pijplijn' van import van mondmaskers er precies uitziet, kan het volgende worden gemeld. Er zijn naar de stand van vrijdag 15 mei jl., circa 3,5 miljoen FFP mondmaskers en circa 12 mln. chirurgische mondmaskers op voorraad. Met deze voorraad kan het LCH de vraag, die op dit moment via de portal (waarin alle partijen kunnen bestellen) bekend is, aan voor 12 weken als het gaat om FFP maskers en voor 6 weken als het gaat om chirurgische maskers. Deze voorraad en de vraag (per week) staat weergegeven in onderstaande tabel, die door het LCH is verstrekt op vrijdag 15 mei jl.

Bron: LCH - 15 mei 2020



Daarbovenop komen deze week nog 2 mln. chirurgische maskers en 5 mln. FFP mondmaskers aan in Nederland. In totaal zijn inmiddels circa 850 miljoen chirurgische mondmaskers en circa 130 miljoen FFP maskers in orders verwerkt.

De druk op de wereldmarkt blijft onverminderd groot. Vooral de aanvoer en distributie van de grote hoeveelheden bestelde beschermingsmiddelen blijft een uitdaging, waardoor het onzeker blijft wanneer welke hoeveelheden exact in Nederland aankomen. Om hier meer invloed op te kunnen uitoefenen, heeft het LCH de afgelopen weken ook veel aandacht besteed aan uitbreiding van de luchtbrug naar Azië en aan diversificatie van transport. Zo heeft het LCH het aantal vluchten vanuit China flink uitgebreid en wordt er zowel op Beijing als op Shanghai gevlogen.

Tevens zijn er nu vluchten naar Singapore en Kuala Lumpur. Ook is nu ook transport via scheepvaart in gang gezet. Om nog meer zeker te zijn van constante aanvoer, wil het LCH samenwerken met nieuwe leveranciers die werken met aanvoerlijnen uit andere landen.

Naast aanlevering blijft ook de kwaliteit van de producten een aandachtspunt. De producten die het LCH inkoop zijn veelal van leveranciers uit Azië en hebben veelal geen Europese CE-markering. Daarom worden deze producten voordat deze uitgeleverd worden, op meerdere momenten gecontroleerd op kwaliteit. Voorafgaand aan de inkoop van de producten zijn de certificaten van het product opgevraagd. In de fabrieken in Azië wordt daarnaast ook de kwaliteit van de fysieke producten beoordeeld. Bij binnenkomst in het opslagcentrum van het LCH wordt vervolgens de kwaliteit beoordeeld via een onafhankelijke teststraat door het RIVM. Onderdeel hiervan is de beoordeling van de papieren en de certificaten en de beoordeling door een arbeidshygiënist op het vlak van veiligheid en beoogd gebruik. Vervolgens worden de adembeschermingsmaskers getest op de doorlaatbaarheid van het filter. Tot slot wordt er gecontroleerd met gespecialiseerde apparatuur of de mondkapjes goed aansluiten op het gelaat. Met deze werkwijze zorgt het LCH ervoor dat de beschermingsmiddelen die zij levert aan de zorg voldoen aan de kwaliteitseisen.

Gedurende deze uitgebreide kwaliteitsprocedures, komt het voor dat de mondkapjes afgekeurd worden. Afgelopen vrijdag 15 mei jl. was dit ongeveer 11% van het totaal aan het LCH geleverde mondkapjes afgekeurd. Deze mondkapjes voldoen niet aan de gestelde kwaliteitseisen en worden daarom niet verspreid in de zorgsector. Het LCH voert daarom voortdurend het gesprek met de betrokken leveranciers over de kwaliteit. Het merendeel betreft FFP-2 mondkapjes die zijn afgekeurd op de doorlaatbaarheid van het filter. Daarnaast heeft het LCH 3,9 miljoen FFP-2 mondkapjes in opslag die niet volledig voldoen aan de geclaimde prestatie-eisen. Er wordt per batch onderzocht of deze maskers mogelijk wel op een andere manier kunnen worden ingezet. Wanneer een zorginstelling inkoop via reguliere leveranciers en de producten voorzien zijn van een geldige CE-markering, is geen testprocedure nodig. Indien er buiten de reguliere kanalen wordt ingekocht, zijn er diverse instituten, zoals universiteiten en ziekenhuizen, die zelf filtertesten uitvoeren. Ook zijn er particuliere bedrijven die deze testen aanbieden.

De ontwinning van de wereldmarkt voor PBM's zal zich niet op korte termijn herstellen. Hoewel het LCH op dit moment in staat is om te voorzien in de aanvullende vraag naar PBM's, is naast de activiteiten die het LCH nu ontplooit, een meer fundamentele heroverweging noodzakelijk. De huidige situatie in deze wereldmarkt is immers niet te vergelijken met de situatie van vóór de coronacrisis, waarin de meeste zorgaanbieders via hun reguliere kanalen zelf met enkele vaste leveranciers zorgden voor eigen bevoorrading. Daarom is het gesprek gestart met leveranciers en inkopers van zorginstellingen over de wijze waarop we ook voor de langere termijn duurzaam borgen dat er voldoende PBM's beschikbaar zijn voor de zorg in Nederland en welke rol van de overheid hierbij wordt gevraagd.

Om de afhankelijkheden van de aanvoer van PBM's vanuit het buitenland te verkleinen, is het opstarten en opschalen van productie in Nederland van groot belang. Ik juich het dan ook toe dat er vanuit bedrijven zelf diverse initiatieven zijn gestart. In de afgelopen weken heeft de minister voor MZS in nauwe samenwerking met het Ministerie van EZK een aantal relevante initiatieven voor de productie van persoonlijke beschermingsmiddelen en medische hulpmiddelen in Nederland ondersteund en zal dat ook blijven doen. Het kan hierbij gaan om verschillende vormen van steun, bijvoorbeeld een afnamegarantie, diplomatieke steun, advies bij de certificering van producten of bijvoorbeeld ondersteuning in transport. Het opzetten van productie van persoonlijke beschermingsmiddelen en medische hulpmiddelen vereist de nodige kwalitatieve en soms ook logistieke inspanningen, zoals het invoeren van productiemachines en grondstoffen uit Azië.

In de brief aan uw Kamer van 22 april jl. heb ik u geïnformeerd over de stand van zaken van de verschillende lopende initiatieven van productie in Nederland. De productie van FFP-2 maskers,

beschermingsbrillen, spatschermen en beademingsapparatuur door Nederlandse bedrijven is momenteel gaande. Drie fabrikanten zijn inmiddels FFP2-maskers aan het produceren of starten de productie van FFP2-mondmaskers op zeer korte termijn op. De minister voor MZS is met alle drie de bedrijven in gesprek om de productie gedurende 12 maanden verder op te schalen tot gemiddeld 2 mln. stuks per week. Inmiddels is deze week met drie fabrikanten contracten gesloten voor onder meer de afname van chirurgische mondmaskers. Op het moment dat deze bedrijven hun productie volledig op stoom hebben en voldoen aan de kwaliteitseisen, kunnen er gemiddeld ruim 3 miljoen chirurgische mondmaskers per week geproduceerd worden.

Ook Europese landen proberen hun nationale productie van persoonlijke beschermingsmiddelen op te bouwen en op te schalen. Op dit moment verkent de minister voor MZS de mogelijkheden tot regionale samenwerking op dit vlak, waaronder met België.

Hiermee wordt ook voldaan aan de toezegging van de minister voor MZS aan het lid Wilders tijdens het debat van 7 mei jl., om te zorgen dat bedrijven gestimuleerd worden beschermingsmiddelen in Nederland te produceren. In het licht van motie Marijnissen c.s.¹ maakt de minister voor MZS samen met de minister van EZK een plan voor de versterking en uitbreiding productie van geneesmiddelen, beschermingsmiddelen en vaccins in Nederland en in Europees verband op middellange en langere termijn.

¹ Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25 295, nr. 255.