

Vergaderjaar 2021–2022

32 805

Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg

Nr. 128

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 december 2021

Op dit moment leven er veel vragen rondom de noodvoorraad persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) die valt onder de verantwoordelijkheid van het Bureau Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH), onderdeel van CIBG. Met deze brief informeer ik uw Kamer daarom nader over de beoogde afbouw van deze voorraad via de zogenaamde «goederen-exit-strategie». Vanzelfsprekend vind ik het van belang dat deze goederen een goede maatschappelijke bestemming krijgen.

Terugblik

Bij het uitbreken van de coronapandemie werd Nederland – net als vele andere landen – begin 2020 geconfronteerd met een exploderende vraag naar PBM. Tegelijkertijd ontstond er een internationale verstoring van het aanbod daarvan, waardoor er acute problemen ontstonden bij de levering van PBM aan de zorg. Het was juist toen ook van groot belang dat de zorg kon beschikken over voldoende PBM van de juiste kwaliteit. Nadat het Ministerie van VWS eerst zelf de additionele inkoop van PBM en hulpmiddelen had opgepakt, is in maart 2020 het LCH opgericht. Het doel van het LCH was om zo snel mogelijk een centrale noodvoorraad van PBM aan te leggen om hiermee de zorg te kunnen voorzien. De zorg kan een beroep doen op deze noodvoorraad, als zij niet of onvoldoende in staat is om PBM via reguliere kanalen in te kopen. Zoals de toenmalig Minister voor Medische Zorg in haar brief op 14 april jl.¹ heeft genoemd is CIBG sinds 1 oktober 2020 verantwoordelijk voor het beheer en distributie van de noodvoorraad.

Noodvoorraad versus ijzeren voorraad

Inmiddels zijn de distributiekkanalen en het aanbod van PBM al geruime tijd hersteld en kunnen zorginstellingen goed terecht bij hun reguliere

¹ Kamerstukken 32 805 en 25 295, nr. 114

inkoopkanalen. De huidige centrale noodvoorraad PBM blijft beschikbaar voor de zorg, maar kent een aanzienlijke omvang. De hoogte van de huidige voorraad was op 2 december jl. als volgt:

Middelen	Op voorraad	Verwachte vraag ¹
Brillen	3.365.295	630
Chirurgische maskers	704.207.790	593.000
FFP2-maskers	43.078.903	36.000
Handschoenen	618.266.500	836.000
Jassen	58.294.138	44.500
Schorten	14.576.117	24.200

¹ Gemiddelde vraag per week, gebaseerd op de aanvragen bij LCH in de afgelopen 3 weken.

Daarom wil ik de noodvoorraad afbouwen tot voorlopig een niveau van 6 maanden. Zoals de toenmalig Minister voor Medische Zorg in haar brief op 14 april jl.² heeft genoemd gaat het hier om een omvang van zes maanden, gebaseerd op een bepaald piekverbruik door de zorg gedurende de coronapandemie.

Ik vind het belangrijk om het verschil tussen een noodvoorraad en een ijzeren voorraad te benadrukken. De *noodvoorraad*, waar deze brief over gaat, gaat over de huidige voorraad PBM, die wordt beheerd door het Bureau LCH. De toekomstige *ijzeren voorraad* gaat daarentegen over maatregelen en activiteiten om toekomstige crises het hoofd te bieden. Over de uitwerking van het plan voor een ijzeren voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen en hulpmiddelen (het «dijkenmodel») wordt uw Kamer medio volgend jaar nader geïnformeerd.

Goederen-exit-strategie

Op dit moment bouwt het Bureau LCH de noodvoorraad af via een goederen-exit-strategie. Het is aan een nieuw kabinet om te bepalen op welke wijze en op welk moment het beheer van de ijzeren voorraad precies uitgevoerd zal worden. Tot die tijd houdt het Bureau LCH de noodvoorraad aan op de hiervoor genoemde minimale omvang. Het overschot – namelijk PBM die niet (langer) leverbaar zijn aan de zorg in Nederland of die uit de houdbaarheidsdatum (dreigen te) lopen – krijgt een andere bestemming.

Ik merk hierbij op dat de afbouw van de noodvoorraad PBM logistiek complex is en de omvang groot. De markt van deze producten is sterk verzadigd en de prijs is fors gedaald. Daarbij komt dat een deel van de goederen een beperkte houdbaarheid heeft of niet meer voor de zorg inzetbaar is op grond van EU-wetgeving. In samenwerking met VWS zet Bureau LCH alles op alles om goederen te verkopen of te doneren.

De goederen-exit-strategie kent drie pijlers, die ik hieronder nader toelicht: verkoop, donaties en duurzaam verwerken. Op dit moment gaat alle energie uit naar verkopen en doneren. Pas als blijkt dat er geen andere opties zijn, wordt er overgegaan op duurzaam verwerken.

² Kamerstukken 32 805 en 25 295, nr. 114

1. Verkoop

Als eerste wordt gekeken of PBM kunnen worden verkocht aan partijen die daar een goede bestemming aan kunnen geven. De focus ligt hier op PBM met de kortste houdbaarheid zoals chirurgische mondklappers. Voor verkoop geldt een aantal voorwaarden. Zo dient de prijs marktconform te zijn en worden goederen alleen verkocht tot aan het eerder genoemde minimale niveau van de noodvoorraad. De voorkeur gaat uit naar partijen die leveren binnen de zorg. Bovendien wordt bij elke koper een «due diligence» en «credit check» gedaan. Sinds september 2021 zijn de eerste goederen verkocht aan onder andere het Verenigd Koninkrijk, de Verenigde Staten en aan verschillende landen in Afrika.

2. Donaties

De tweede pijler van de goederen-exit-strategie bestaat uit het doneren van PBM. Dit gebeurt zowel binnen als buiten Nederland. Hierbij wordt zoveel mogelijk de afspraak gemaakt dat de bijbehorende kosten – zoals transport – door de ontvangende partij op zich worden genomen. Als het gaat om donaties buiten Nederland neemt het Ministerie van Buitenlandse Zaken (hierna: BZ) deze kosten meestal voor zijn rekening. Bij donaties wordt rekening gehouden met onder andere fiscale en juridische regelgeving.

Binnenlandse donaties

Er is vanuit het Ministerie van VWS veel contact met andere ministeries, medeoverheden en instellingen voor goede doelen om binnen Nederland te doneren. Samen met het Ministerie van SZW zijn we in gesprek met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) over donaties aan gemeenten en onderwijsinstellingen. Eind november is vanuit het Catshuisoverleg gevraagd om 30 miljoen mondklappers te schenken aan basisscholen. Op dit moment vinden gesprekken plaats met OCW en Bureau LCH om dit praktisch in te regelen. Scholen ontvangen al zelftesten die door het Ministerie van VWS zijn ingekocht, het Ministerie van SZW zorgt voor de distributie. Het afgelopen jaar zijn daarnaast mondklappers aan verschillende instellingen, zoals het Rode Kruis, voedselbanken en andere Nederlandse hulporganisaties verstrekt.

Vanuit maatschappelijk belang heb ik een positieve grondhouding ten opzichte van deze verzoeken en voorstellen. Voor mij staat het algemeen belang daarbij voorop. Mijn inzet is er daarbij op gericht om de PBM ten goede te laten komen aan de maatschappij en de bescherming van eenieder, juist ook voor de kwetsbaardere burgers. Zorgpartijen hebben reguliere afspraken met eigen leveranciers. Indien zorgpartijen onverhoopt niet aan PBM kunnen komen binnen deze lopende afspraken dan kunnen zij een beroep doen op de noodvoorraad. Ik wil verkennen of donaties aan de Nederlandse zorg in specifieke omstandigheden mogelijk zijn indien deze bijvoorbeeld het algemeen belang betreffen.

Buitenlandse donaties

Daarnaast doneren we ook buiten Nederland. Hierbij kijk ik samen met Buitenlandse Zaken (BZ) naar de mogelijkheden om PBM te doneren aan landen die dit hard nodig hebben, maar de middelen niet hebben om ze aan te schaffen. Zo zijn er onder andere al donaties gedaan aan Suriname, Zuid-Afrika, Sierra Leone, Indonesië en Moldavië.

Buitenlandse donaties zijn in de praktijk vanwege juridische, administratieve en logistieke redenen zoals het transport gecompliceerd en daardoor tijdrovend en arbeidsintensief. Het transport wordt door BZ in goede banen geleid en is vanwege de vele benodigde documenten zeer tijdrovend. We hebben daarom als VWS en BZ randvoorwaarden opgesteld om toekomstige verzoeken eenduidig en doelmatig af te kunnen handelen. Daarbij zullen we in toekomst ook zoeken naar manieren om via internationale donaties een goede bestemming voor de beschermingsmiddelen uit de noodvoorraad te vinden.

3. Duurzaam verwerken

Tot slot onderzoeken we binnen de derde pijler de mogelijkheden om producten duurzaam te verwerken wanneer verkoop of donatie niet mogelijk is. Of in die gevallen als de houdbaarheidsdatum is verstreken of producten zijn beschadigd en daarom afgekeurd zijn. Duurzame verwerking houdt in dat waar mogelijk materialen worden gescheiden, gerecycled en grondstoffen worden teruggewonnen. Op deze wijze kan op een maatschappelijk verantwoorde en duurzame manier ontmanteling en vernietiging van de goederen en de verpakking worden gerealiseerd.

Vervolg

Ik blijf mij inzetten om de noodvoorraad door verkoop, donatie en duurzame verwerking verantwoord af te bouwen en de goederen een goede bestemming te geven. Actuele informatie over het verdere verloop van de afbouw van de noodvoorraad zal binnenkort te vinden zijn op de website van Bureau LCH (www.lchulpmiddelen.nl).

Ik zal uw Kamer blijven informeren over de voortgang van de afbouw van de noodvoorraad.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
P. Blokhuis