

Vergaderjaar 2023–2024

32 805

Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg

25 295

Infectieziektenbestrijding

Nr. 172

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 13 december 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de brief van 19 juni 2023 over de deelrapporten onderzoek inkoop persoonlijke beschermingsmiddelen (Kamerstukken 32 805 en 25 295, nr. 168).

De vragen en opmerkingen zijn op 27 september 2023 aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport voorgelegd. Bij brief van 12 december 2023 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

Adjunct-griffier van de commissie,
Bakker

Inhoudsopgave

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie	2
	Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie	3
	Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie	4
	Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie	4
	Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie	6
II.	Reactie van de Minister	6

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de deelrapporten over het onderzoek naar de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en de brief met daarin de reactie van de Minister. Een van de bevindingen die door betrokken medewerkers is geuit, is dat het momenteel lijkt alsof het crisisgevoel van destijds is vergeten en genoemde leden zijn het met de Minister eens dat dit een belangrijke bevinding is. Zij vinden het dan ook belangrijk dat de uitkomsten van de onderzoeken naar de inkoop van PBM als lessen worden meegenomen en hebben daarom nog enkele vragen.

Deze leden hebben begrip voor de omstandigheden waarin de inkopen hebben plaatsgevonden en dat dit onder grote (druk) is gebeurd. Zij zijn benieuwd naar welke criteria in het op onderdelen afwijkende inkoopproces aan de kant zijn gezet en waarom. Genoemde leden zijn ook benieuwd of dit achteraf gezien de juiste keuzes zijn geweest. Wat zou de Minister hierin anders doen in het geval van een nieuwe crisis? Wordt het reguliere inkoopproces zodanig aangepast dat deze in tijden van crisis niet vertragend werkt maar wel aan alle criteria voldoet?

Daarnaast lezen de leden van de VVD-fractie dat ten aanzien van de controle van de aanbiedingen de voorwaarden zoals prijs, leveringsvoorwaarden en betalingschema's in belangrijke mate gedictieerd werden door de aanbieders. Voor genoemde leden is dit een belangrijke bevinding omdat zij pleiten voor het wettelijk verankeren van een crisisclausule om te voorkomen dat crisisgieren misbruik maken van de situatie. De Minister van VWS gaf eerder aan dat een overeenkomst niet meer kan worden teruggedraaid indien aan de leveringsvoorwaarden is voldaan. Hoe verhoudt dit zich volgens de Minister met de bevinding en met de les die zij noemt dat ervoor gezorgd moet worden dat risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden? Wat kan de Minister doen om ervoor te zorgen dat niet meer de aanbieders de voorwaarden dicteren?

Ook zijn deze leden benieuwd naar hoe de Minister terugkijkt op de start van de centrale inkoop en of deze op tijd werd opgestart. Welke lessen neemt zij hieruit mee bij een eventuele volgende crisis? Welke systemen zijn destijds in werking gesteld die bepalen hoe de voorraad verdeeld werd? Hoe was het voorraadbeheer geregeld en welke aanpassingen zijn hierin gedaan? Inkoop van PBM is in principe de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder zelf. In tijden van crisis is samenwerking van zeer groot belang en de leden van de VVD-fractie vragen daarom hoe voorkomen kan worden dat het ieder voor zich is en de grotere zorgaanbieders niet gaan domineren. Wat is volgens de Minister een «eerlijke verdeling» van de voorraad?

Daarnaast hebben de leden van de VVD-fractie gelezen over de door Bunzl heimelijk bedongen commissies ter waarde van twee miljoen euro. Een

functionaris van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) was ook werkzaam bij een organisatie die onderdeel is van de Bunzl Group. Hoe kan de transparantie over belangen verbeterd worden?

Genoemde leden lezen dat Deloitte tot en met april 2023 € 9.500.000 exclusief btw aan kosten heeft gedeclareerd en het onderzoeks- en adviesbureau EBBEN € 974.00 exclusief btw. Hoewel de leden van de VVD-fractie waarde hechten aan het grondig onderzoeken van de inkoop van PBM en dat hiervan geleerd wordt, vragen zij de Minister of ze vindt dat de hoge kosten opwegen tegen de resultaten.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de onderzoeken en bijbehorende stukken omtrent de inkoop van PBM. Zij hebben nog een aantal vragen aan de Minister. Deze leden vragen de Minister om verder uit te weiden over de zogeheten VIP-teams. Wat was hun taak, op basis waarvan maakten zij keuzes en welke verantwoording legden zij af? Wanneer werden bepaalde leads bestempeld als een «complex dossier» en «VIP lead»? Werden de leads die door PBM leveranciers «uitgeleende» functionarissen werden aangedragen als complex dossier aangemerkt? Welke controle zat nog op deze leads? Kan de Minister schetsen hoe idealiter, in een crisissituatie, de beoordeling van leads en daaropvolgend het inkoopproces zou verlopen? Ziet de Minister bijvoorbeeld een rol voor het VIP-team?

Genoemde leden vragen tevens wat is gebeurd met de afgekeurde beschermingsmiddelen nadat zij niet aan zorginstellingen werden geleverd. Kan de Minister verder ingaan op het tijdsplan van de aanpassing van de Wet publieke gezondheid (Wpg), waarin ook aandacht uitgaat naar de rolverdeling in crisistijd? Loopt deze aanpassing nog op schema?

Is de juridische constructie van leveranciers nu wel onderdeel van het aankoopbeleid van het ministerie? De leden van de D66-fractie onderstrepen net als de Minister de rolvastheid van ambtenaren. Zij zijn ook van mening dat dit van toepassing is tussen Ministers en ministeries. Kan de Minister nader ingaan op de rolverdeling tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Defensie?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie achten dit schriftelijk overleg ontijdig, daar de antwoorden van het vorig schriftelijk overleg over de brief «Beleidsreactie op advies van ACOI over afhandeling Woo-verzoeken door VWS» nog niet binnen zijn. Wanneer kan de Kamer deze beantwoording verwachten?

Genoemde leden hebben kennisgenomen van de reactie van de Minister op de deelrapporten waarin de inkoop van PBM is onderzocht. Deze leden concluderen dat de Minister vooral opkomt voor de staatsbelangen en weinig oog heeft voor de rol die de overheid gespeeld heeft bij het verkwisten van miljoenen aan belastinggeld van burgers. Zij hebben daarom nog een paar kritische vragen en opmerkingen.

Genoemde leden betreuren dat geen enkel rapport harde conclusies durft te trekken terwijl het amateurisme bij de inkoop van beschermingsmiddelen er duidelijk uitspringt. Dat in het begin van de coronacrisis tijdens inkoopfase 1 weinig naar de prijs werd gekeken, er nog geen adequate registratie was en geen testprocedure om de kwaliteit vast te stellen, daar kunnen deze leden begrip voor opbrengen. Vanaf inkoopfase 2, waarbij het LCH was opgericht speciaal om het inkoopproces in goede banen te leiden, werden echter nog steeds willekeurig beslissingen genomen en konden leveranciers hun eigen prijs en voorwaarden dicteren en dus vette marges opstrijken. In deze fase gaf het Ministerie van Volksgezondheid,

Welzijn en Sport 987 miljoen euro uit zonder sluitend inkoopproces, waardoor vriendjespolitiek en woekerprijzen een kans kregen. Deze leden ontvangen graag een zelfreflectie van de Minister op hoe dit heeft kunnen gebeuren, anders dan het crisis was. Wat deed het ministerie verkeerd en had voorkomen kunnen worden? Met alleen de verwijzing naar het tijdsgewricht en de crisismoments is dit niet te verklaren, aldus deze leden. De uitspraak van de Minister dat leveranciers niet altijd ethisch verantwoord gehandeld hebben, is een stuitende onderschatting van de eigen verantwoordelijkheid. De gelegenheid maakt de dief en het ministerie gaf die gelegenheid ruimschoots, aldus deze leden. Hoe heeft de Minister dit inmiddels aangepakt, welke inzichten hebben inmiddels tot verbeteringen geleid, hoe wordt belangenverstremming voorkomen en hoe worden de risico's voortaan afgedekt? Kan de Minister garanderen dat bij een volgende crisis wel een duidelijke inkoopstrategie vastligt? Kunnen dan bijvoorbeeld sancties geheven worden indien er door personen willekeurig van afgeweken wordt? Graag ontvangen genoemde leden een reactie.

De leden van de PVV-fractie krijgen graag een opsomming van de door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gemaakte fouten, zoals de Minister deze leest in de deelrapporten over de inkoop van PBM. Tot slot vragen genoemde leden welke coronawobs nog lopen die over de inkoop van beschermingsmiddelen gaan, wat de voortgangsstatus daarvan is en wanneer deze worden gepubliceerd. Kunnen deze leden daar een overzicht van krijgen? Wanneer denkt de Minister alle coronawobs afgerond te hebben? Hoeveel fte werkt op dit moment aan de afronding van de coronawobs? Hoeveel coronawobs zijn afgerond? Hoeveel coronawobs zijn nog lopende?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief Deelrapporten onderzoek inkoop PBM. Deze leden hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over. Zij willen allereerst hun afkeuring uitspreken voor het feit dat sommige partijen misbruik hebben gemaakt van de situatie om zo buitensporige winsten te kunnen maken. Deze leden vragen de Minister welke lessen worden getrokken uit de onderzoeken en evaluaties van deze periode. Is het ministerie nu bijvoorbeeld beter voorbereid op een soortgelijke situatie, mocht weer een nieuwe pandemie de kop opsteken?

Genoemde leden vragen hoe het staat met de voorraden PBM. In hoeverre zouden de bestaande voorraden toereikend zijn als zich weer een vergelijkbare situatie zou voordoen? Daarnaast vragen deze leden ook in hoeverre de voorraden klaarliggen van middelen die nodig zouden zijn in andere crises, naast persoonlijke beschermingsmiddelen.

De leden van de SP-fractie vragen ook in hoeverre Nederland nu meer zelfvoorzienend is als het gaat om persoonlijke beschermingsmiddelen. Welke stappen worden gezet om ervoor te zorgen dat Nederland bij een volgende crisis de persoonlijke beschermingsmiddelen dichtbij huis kan laten produceren?

Zij vragen ten slotte in hoeverre het ministerie nu beter voorbereid is om de inkoop van essentiële middelen (zoals PBM) op zich te nemen. Worden de voorwaarden die hiervoor zouden worden gesteld nu beter voorbereid?

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie hebben de brief van de Minister over de oplevering van de deelrapporten van het onderzoek naar de inkoop van PBM en bijgevoegde onderzoeken met interesse gelezen.

Zoals deze leden in eerdere debatten hierover al uitten is begrip voor de crisissituatie waarbinnen gehandeld werd, toch blijven er nog vragen over de keuzes van destijds. Ook vinden deze leden het belangrijk dat lessen getrokken worden zodat bij eventueel toekomstige crisissituaties andere keuzes worden gemaakt.

Genoemde leden zijn benieuwd hoe de Minister reflecteert op het bestaan van een zogenaamd VIP-team, voor leads via bewindspersonen, Kamerleden en bekende Nederlanders. Zou de Minister in een nieuwe crisissituatie opnieuw zo'n team inrichten? Zo ja, waarom wel, zo niet waarom niet? In hoeverre was bij dit VIP-team sprake van belangenverstrengeling? Klopt het dat «het voorkomen van reputatieschade en het imago van het LCH & ministerie te verbeteren» ook doelen waren van dit team? Wat vindt de Minister van deze doelstellingen? Vindt de Minister deze doelstellingen passen bij een crisis? De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie vragen of de Minister kan reflecteren op de rol die berichtgeving en beeldvorming heeft gespeeld in het proces van aankopen van PBM in alle drie de genoemde fases in de brief. Hoe reflecteert de Minister bijvoorbeeld op de oproep die is gedaan aan de samenleving om mee te werken aan het verkrijgen van PBM? Beoordeelt de Minister deze oproep uiteindelijk als effectief? Zou de Minister zo'n oproep in een nieuwe crisissituatie opnieuw doen? In hoeverre heeft het doen van zo'n oproep te maken gehad met het feit dat het ministerie onvoldoende voorbereid was op een dergelijke crisis?

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie lezen dat de Minister concludeert dat «groeipijnen» binnen het systeem van aankopen van PBM, bijgedragen kunnen hebben aan het minder oog hebben van bepaalde risico's die samengaan met inkoop. Deze leden vinden dit nogal een understatement, zeker als worden gekeken naar hoeveel PBM uiteindelijk zijn afgekeurd omdat de kwaliteit onvoldoende was en hoeveel winst uiteindelijk is opgestreken door bedrijven. Een wat scherpere conclusie van de Minister lijkt deze leden dan ook passend. Het is volgens hen tegelijk mogelijk om te stellen dat het crisis was en sprake was van «alle hens aan dek», maar ook te erkennen dat er gewoon fouten zijn gemaakt. Deze leden vinden dat de Minister in de brief vooral uitlegt en geen fouten erkent. Ziet de Minister dit ook? Erkent zij dat er fouten zijn gemaakt? Genoemde leden ervaren hetzelfde gevoel als zij de volgende zinnen van de Minister lezen: «het is de vraag of dergelijke marges in crisistijd ethisch verantwoord zijn. De manier waarop sommige leveranciers en hierbij betrokken personen hebben gehandeld vind ik niet passen bij de omstandigheden van dat moment». Waarom spreekt de Minister zich niet sterker uit hiertegen? Keurt de Minister dit soort forse winsten in crisistijd moreel af? Graag lezen genoemde leden een oordeel van de Minister hierover.

Deze leden schrikken van de totale kosten van de onderzoeksrapporten van Deloitte (ruim 9.500.000 euro exclusief btw) en EBBEN (974.000 euro exclusief btw). Zeker gezien de veel lagere eerste inschatting van kosten door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zij zijn benieuwd of de Minister het ook niet ironisch vindt dat juist dit onderzoek – dat gaat om de juiste besteding van overheidsgeld – zoveel heeft gekost. Kan de Minister hierop reflecteren alsmede op de kostenoverschrijding? Kan de Minister ook uitgebreid reageren op het artikel van Follow the Money¹ waarin wordt gesteld dat het ministerie de wet heeft overtreden door het onderzoek niet aan te besteden?

¹ Follow the Money, 23 juni 2023, «Ministerie overtrad de wet bij onderzoek naar mondkapjesdeal door Deloitte» (<https://www.ftm.nl/artikelen/vws-schond-aanbestedingswet-bij-mondkapjesonderzoek-deloitte>)

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de deelrapporten rond het onderzoek naar de inkoop van PBM en de bevindingen en conclusies die de Minister hieruit trekt.² Zij hebben nog een aantal vragen. De Minister constateert in de brief dat er onvoldoende overeenstemming was tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het LCH over de inkoopbehoefte van PBM. Genoemde leden vragen of het gebrek aan overeenstemming tussen het ministerie en het LCH de inkoop van PBM heeft beïnvloed en welke gevolgen dit had voor de beschikbaarheid van PBM.

Deze leden lezen dat er verschillende teams waren die aanbiedingen en leads beoordelen. Zij vragen hoe de aanbiedingen en leads geëvalueerd werden, en op welke wijze willekeur in het proces is uitgesloten. Ook vragen zij hoe met signalen is omgegaan van willekeur. Genoemde leden lezen dat er verschillende leads en aanbiedingen met duidelijke belangenverstrengeling waren. Zij vragen op welke manier er nog een integer proces kon zijn, nu van meet af aan duidelijk was dat er belangenverstrengeling was bij de betreffende leads of aanbiedingen. Over het naleven van de controles vragen de leden van de BBB-fractie zich verschillende dingen af, onder andere over de openbaringen genoemd in het document «overzicht verdiepend onderzochte transacties, gehele onderzoek inkoop PBM». Genoemde leden hebben drie vragen:

Hoe heeft het gebrek aan ervaring bij bepaalde leveranciers invloed gehad op de kwaliteit en levering van PBM?

Op welke manieren heeft de tijdsdruk de kwaliteit en de controle van de inkoop van PBM beïnvloed?

Hoe heeft het ontbreken van contractuele afspraken de relaties tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en leveranciers beïnvloed, vooral bij afkeuringen van PBM?

Ook willen de leden van de BBB-fractie weten hoe door het gebrek aan duidelijke governance-afspraken en verantwoordelijkheden tijdens de crisis kon worden gegarandeerd dat er duidelijke governance-afspraken waren tussen publieke en private partijen tijdens een crisis, en hoe deze risico's beter kunnen worden beheerst. Is het niet beter, vragen deze leden, te erkennen dat de processen allerm minst werden gereguleerd door governance-afspraken en veel meer door de hectiek van het moment?

Ten slotte willen genoemde leden meegeven dat zij vanwege de genoemde betrokkenheid van de landsadvocaat graag op de hoogte worden gehouden van mogelijke juridische gevolgen van de geconstateerde problemen.

II. Reactie van de Minister

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de deelrapporten over het onderzoek naar de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) en de brief met daarin de reactie van de Minister. Een van de bevindingen die door betrokken medewerkers is geuit, is dat het momenteel lijkt alsof het crisisgevoel van destijds is vergeten en genoemde leden zijn het met de Minister eens dat dit een belangrijke bevinding is. Zij vinden het dan ook belangrijk dat de uitkomsten van de onderzoeken naar de inkoop van PBM als lessen worden meegenomen en hebben daarom nog enkele vragen.

Deze leden hebben begrip voor de omstandigheden waarin de inkopen hebben plaatsgevonden en dat dit onder grote (druk) is gebeurd. Zij zijn

² Brief van 19 juni 2023 van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport inzake het Onderzoek inkoop PBM (deel 2) Kamerstuk 32 805, nr. 168.

benieuwd naar welke criteria in het op onderdelen afwijkende inkoopproces aan de kant zijn gezet en waarom. Genoemde leden zijn ook benieuwd of dit achteraf gezien de juiste keuzes zijn geweest.

Zoals ik in mijn brief van 19 juni 2023 aan uw Kamer heb opgenomen, heeft Deloitte Forensic & Dispute Services B.V. (hierna: Deloitte) de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen (hierna: PBM) in de volgende fases onderscheiden:³

1. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) (Inkoopfase 1): VWS heeft in deze fase PBM ingekocht bij 35 leveranciers, voor een totaalbedrag van circa € 117 miljoen.
2. Het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (hierna: LCH) (Inkoopfase 2): in deze fase heeft het LCH bij 73 leveranciers ingekocht voor een totaalbedrag van circa € 1.196 miljoen.
3. Het CIBG (Inkoopfase 3): er is bij 5 leveranciers voor een totaalbedrag van circa € 49 miljoen PBM door het CIBG ingekocht.⁴

Ik ga ervan uit dat uw vraag ziet op Inkoopfase 1, de fase waarin VWS zelf PBM inkocht, tot het LCH deze inkopen ging uitvoeren. De inkoop van PBM voor de zorg was en is geen wettelijke taak van VWS. VWS had daarom tot dan toe geen ervaring met de (centrale) inkoop van PBM.⁵ Deloitte tekent in het tweede (deel)rapport op dat – omdat de reguliere inkoopprocessen als gevolg van de veranderende marktomstandigheden als te traag werden beschouwd – VWS gedurende Inkoopfase 1 een inkoopproces heeft ontwikkeld dat op diverse onderdelen afweek. Dit inkoopproces was erop gericht om sneller inkoopovereenkomsten met leveranciers te sluiten en de vele aanbiedingen van PBM, die voornamelijk per e-mail werden ontvangen, te beoordelen.⁶ Hieraan lag de groter dan gemiddelde vraag naar PBM ten grondslag, evenals de dominante(re) positie die de aanbieders van PBM als gevolg daarvan innamen jegens inkopers.⁷ Zoals ik reeds in mijn brief van 19 juni 2023 aan uw Kamer optekende, was vertraging geen optie: er werd van het LCH/VWS verwacht om snel en voldoende te leveren.⁸ In deze brief heb ik ook vastgesteld dat een dergelijk snelle overgang tussen en binnen de verschillende inkoopfasen gepaard ging met «groeipijnen». Dit heeft mogelijk bijgedragen aan het minder oog hebben voor risico's die samenhangen met de inkoop. Ook heb ik daarbij echter vastgesteld dat er op dat moment een beperkte beschikbaarheid van PBM was en dat door de inzet van betrokkenen is bereikt dat er voldoende PBM voor de zorg beschikbaar gekomen zijn.

De criteria waarop werd afgeweken, heeft Deloitte omschreven in het tweede (deel)rapport onder 2.2.3. Deloitte heeft hier onder andere schematische weergaven opgenomen van het reguliere inkoopproces van VWS alsook het inkoopproces VWS voor PBM in «*de COVID-19-fase*».⁹ In de weergave van het inkoopproces van VWS voor PBM in «*de COVID-19-fase*», heeft Deloitte middels lichtgrijze teksten inzichtelijk gemaakt welke

³ Kamerstuk 32 805, nr. 168 en «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 116

⁴ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 294

⁵ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 129

⁶ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 140

⁷ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 136

⁸ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁹ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummers 138 en 141

onderdelen uit het reguliere proces niet aan bod kwamen bij het inkoopproces VWS voor PBM in «de COVID-19-fase». Ik verwijs u naar het tweede (deel)rapport voor een gedetailleerde toelichting op de criteria waarop VWS heeft afgeweken in het inkoopproces bij de inkoop van PBM in Inkoopfase 1.

Wat zou de Minister hierin anders doen in het geval van een nieuwe crisis? Wordt het reguliere inkoopproces zodanig aangepast dat deze in tijden van crisis niet vertragend werkt maar wel aan alle criteria voldoet?

Het huidige, reguliere inkoopproces werkt onder normale omstandigheden goed. Binnen dit inkoopproces bestaat ook de mogelijkheid om bij dwingende spoed snel in te kopen. Echter, lessen die uit de coronacrisis geleerd zijn, zijn onder meer dat het niet de voorkeur geniet als de rijksoverheid zelf overgaat tot het inkopen van PBM en dat het daarnaast van belang is prudent om te gaan met het invoeren van dwingende spoed. Het heeft daarom de voorkeur dat de markt blijft zorgen dat producten geleverd worden. Wel kan de overheid een rol spelen door eerder te anticiperen op schaarste. Dit kan betekenen dat de rijksoverheid faciliteert en coördineert, al naar gelang de behoefte die leeft bij veldpartijen, in aanvulling op hun eigen expertise als het gaat om PBM inkopen.

Daarnaast lezen de leden van de VVD-fractie dat ten aanzien van de controle van de aanbiedingen de voorwaarden zoals prijs, leveringsvoorwaarden en betalingschema's in belangrijke mate gedictieerd werden door de aanbidders. Voor genoemde leden is dit een belangrijke bevinding omdat zij pleiten voor het wettelijk verankeren van een crisisclausule om te voorkomen dat crisisgieren misbruik maken van de situatie. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gaf eerder aan dat een overeenkomst niet meer kan worden teruggedraaid indien aan de leveringsvoorwaarden is voldaan. Hoe verhoudt dit zich volgens de Minister met de bevinding en met de les die zij noemt dat ervoor gezorgd moet worden dat risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden? Wat kan de Minister doen om ervoor te zorgen dat niet meer de aanbidders de voorwaarden dicteren?

Uitgangspunt in de Nederlandse wet is dat partijen een aangegane overeenkomst dienen na te komen. Dit geldt ook voor de overheid. Juist om deze reden is het belangrijk om te voorkomen dat bij een volgende crisis opnieuw onder hoge druk deals moeten worden gesloten waar achteraf ontevredenheid over kan ontstaan. Dit is de reden dat we het Zorg Inkoop Netwerk Nederland hebben gesubsidieerd. Dit netwerk heeft een meldpunt ingericht om snel inzicht te krijgen in (dreigende) beschikbaarheidsproblemen. Het netwerk verzamelt en verspreidt informatie over beschikbare alternatieven, coördineert bij tekorten en maakt kwetsbaarheden in de toeleveringsketens zichtbaar. Indien bij een tekort aan een kritisch medisch hulpmiddel onvoldoende alternatieven beschikbaar zijn en het tekort naar verwachting langer dan 14 dagen zal duren, dan betreft het Zorg Inkoop Netwerk Nederland direct het Ministerie van VWS om in samenwerking mogelijke oplossingen in gang te zetten.

Om zo veel als mogelijk situaties te voorkomen waarin aanbidders de voorwaarden dicteren, zet de Minister van VWS zich via internationale samenwerking in om de weerbaarheid van de productie- en toeleveringsketens van medische producten te versterken. Het stimuleren van reguliere ontwikkeling en productie van hulpmiddelen in Europa vraagt om continue inzet wat betreft een goed vestigingsklimaat, zoals het wegnemen van knelpunten in wetgeving als de Medical Device Regulation (hierna: MDR) en het stimuleren van innovatie. Voor verschillende producten zijn in Europa (rescEU) voorraden aangelegd die kunnen

worden ingezet bij crisissituaties (waaronder IC-apparatuur in Nederland). Binnen HERA (Health Emergency Preparedness and Response Authority) bepalen de Europese Commissie en lidstaten voor kritische medische producten of wordt ingezet op ontwikkeling, gezamenlijke inkoop, distributie en het beschikbaar houden van essentiële productiecapaciteit. Via de Medical Devices Shortages Steering Group van de European Medicines Agency (EMA) komen lidstaten in geval van een publieke gezondheidscrisis bij elkaar om vraag en aanbod van medische hulpmiddelen te monitoren en mitigerende maatregelen te nemen rond tekorten. Door deze internationale samenwerking wordt samenwerking bij tekorten gestimuleerd en worden lidstaten minder tegen elkaar uitgespeeld.

De Minister van VWS verkent de mogelijkheid om voor medische hulpmiddelen een informatieplicht bij tekorten in te stellen om beter inzicht te krijgen in vraag en aanbod in tijden van tekorten. Daarnaast onderzoekt de Minister van VWS of er meer sturing kan komen op een herverdeling van voorraden of goede inzet van schaarse medische hulpmiddelen bij een tekort.

Zoals reeds begin dit jaar per brief aangekondigd, is een aanbesteding voor opschaalbare productiecapaciteit gestart, inclusief een first-in, first-out voorraad voor FFP2-maskers en IIR-maskers.¹⁰ De Nederlandse zorg heeft het eerste recht van afname van de mondkmaskers die worden geproduceerd. Deze beschikbare productiecapaciteit zal eraan bijdragen dat in crisistijd meer evenwicht bestaat tussen vraag en aanbod zodat de marktmacht van leveranciers kleiner zal zijn.

Ook zijn deze leden benieuwd naar hoe de Minister terugkijkt op de start van de centrale inkoop en of deze op tijd werd opgestart. Welke lessen neemt zij hieruit mee bij een eventuele volgende crisis?

In mijn brief van 19 juni 2023 heb ik geconstateerd dat met name in de eerste maanden – maart/april 2020 – in een enorm tempo en in zeer korte tijd op verschillende manieren vorm is gegeven aan het proces van de inkoop van PBM.¹¹ In aanvulling hierop verwijs ik ook naar de hierboven genoemde beschrijving van de snelle overgang tussen en binnen de verschillende inkoopfasen en de mogelijke gevolgen hiervan voor de inkoop van PBM.

In dezelfde brief heb ik mede in mijn reflectie benoemd dat het met de kennis van nu de les voor de toekomst is om ervan bewust te zijn dat met crisis komt risico. Het is daarom van belang dat bepaalde risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden, door – als het bijvoorbeeld gaat om prijsafspraken bij inkoop – dit (beter) aan de voorkant procesmatig vastleggen. In de toekomst betekent dit dus zowel een focus op het vervullen van de behoefte alsook op het proces en de bewustwording vooraf over beheersing van bepaalde risico's.

Welke systemen zijn destijds in werking gesteld die bepalen hoe de voorraad verdeeld werd? Hoe was het voorraadbeheer geregeld en welke aanpassingen zijn hierin gedaan?

Bij het onderdeel «inkoopbehoefte» uit mijn brief van 19 juni 2023 licht ik toe dat uit de rapporten blijkt dat het bepalen van de inkoopbehoefte in de verschillende inkoopfasen op andere wijze geschiedde.¹² Het LCH en VWS (CIBG) hebben tussen maart 2020 en januari 2021 prognosemodellen gebruikt om in te schatten hoeveel PBM er nodig waren in de zorg en om

¹⁰ Kamerstuk 29 477, nr. 806

¹¹ Kamerstuk 32 805, nr. 168

¹² Kamerstuk 32 805, nr. 168

de (minimale) inkoop hierop af te stemmen.¹³ Ook gaf ik in voorge-
noemde brief aan dat uit de door de onderzoeksbureaus verdiepend
onderzochte transacties kan worden opgemaakt dat de wijze van het
bepalen van de PBM-inkoopbehoefte door VWS en het LCH in de praktijk
niet altijd overeenkwam. Zo is de opdrachtmail van VWS aan het LCH
beschreven met de opdracht om «maximaal» in te kopen zonder rekening
te houden met een vooraf begrensde voorraadomvang. Tevens is in deze
mail de opdracht van VWS aan het LCH uit mei 2020 toegelicht om te
blijven inkopen tot één miljard chirurgische mondmaskers.¹⁴

*Inkoop van PBM is in principe de verantwoordelijkheid van de zorgaan-
bieder zelf. In tijden van crisis is samenwerking van zeer groot belang en
de leden van de VVD-fractie vragen daarom hoe voorkomen kan worden
dat het ieder voor zich is en de grotere zorgaanbieders niet gaan
domineren. Wat is volgens de Minister een «eerlijke verdeling» van de
voorraad?*

In normale tijden is er via de bestaande relatie tussen zorgaanbieders en
leveranciers goed zicht op wie welke medische hulpmiddelen nodig heeft.
Tijdens de coronacrisis zagen we dat het moeilijk was om te bepalen wie
eerst moest worden beleverd doordat er nieuwe afnemers bij kwamen.
Zoals hierboven eerder is aangegeven, is mede naar aanleiding van
geleerde lessen uit de coronacrisis, met subsidie van VWS het Zorg
Inkoop Netwerk Nederland opgericht. Dit netwerk zorgt op dit moment
voor beter inzicht in vraag en aanbod van kritische medische hulpmid-
delen en coördineert bij tekorten. Zoals reeds door de Minister van VWS
toegezegd, wordt momenteel verkend of we voorraden in de zorg zouden
kunnen herverdelen in het geval van een acuut, landelijk of internationaal
tekort.¹⁵ Daarnaast benadruk ik nogmaals de hierboven genoemde
internationale verbanden die kunnen worden ingezet bij crisissituaties
waar de nood het hoogst is om de ontwikkeling, gezamenlijke inkoop,
distributie en het beschikbaar houden van essentiële productiecapaciteit
te waarborgen.

*Daarnaast hebben de leden van de VVD-fractie gelezen over de door Bunzl
heimelijk bedongen commissies ter waarde van twee miljoen euro. Een
functionaris van het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) was ook
werkzaam bij een organisatie die onderdeel is van de Bunzl Group. Hoe
kan de transparantie over belangen verbeterd worden?*

In mijn brief van 19 juni 2023 staat dat het hier heimelijk bedongen
commissies betroffen ter waarde van ongeveer twee miljoen euro door
toedoen van functionarissen van Bunzl die werkzaam waren binnen het
LCH.¹⁶ Net zoals ik ook hiervoor beschreef, is het van belang om ervoor te
zorgen dat bepaalde risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden door
bijvoorbeeld prijsafspraken bij inkoop (beter) aan de voorkant proces-
matig vast te leggen om te voorkomen dat er een «vrijbrief» is voor het
realiseren van forse commissies of marges.¹⁷

*Genoemde leden lezen dat Deloitte tot en met april 2023 € 9.500.000
exclusief btw aan kosten heeft gedeclareerd en het onderzoeks- en
adviesbureau EBBEN € 974.00 exclusief btw. Hoewel de leden van de
VVD-fractie waarde hechten aan het grondig onderzoeken van de inkoop*

¹³ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties»,
randnummer 170

¹⁴ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties»,
randnummer 21

¹⁵ Kamerstukken 29 477 en 32 805, nr. 806

¹⁶ Kamerstuk 32 805, nr. 168

¹⁷ Kamerstuk, 32 805, nr. 168

van PBM en dat hier van geleerd wordt, vragen zij de Minister of ze vindt dat de hoge kosten opwegen tegen de resultaten.

Het ramen van de waarde van de opdracht is, gelet op de beschikbare kennis en tijdsdruk van destijds, op een zo zorgvuldig mogelijke wijze gebeurd. Dat was echter op basis van de verwachting dat het onderzoek binnen enkele maanden zou zijn afgerond. Zoals aangegeven in mijn brief van 19 juni 2023 heeft VWS de aard, omvang en complexiteit van de opdracht aan Deloitte om tot een compleet feitenrelaas te komen vooraf en bij de start van het onderzoek niet goed kunnen inschatten. Zo bleek in oktober 2021 dat er voor het onderzoek meer tijd nodig was dan bij aanvang was voorzien.¹⁸ Hierdoor is de contractwaarde boven het drempelbedrag van de gevolgde procedure gekomen.

Bij EBBEN Partners B.V. (hierna: EBBEN) is mede dankzij het voortschrijdend inzicht – dat onder andere is verkregen naar aanleiding van de opdrachtverstrekking aan Deloitte en diens reeds verrichte werkzaamheden – vooraf een beter beeld geschetst waardoor daar geen uitloop is ontstaan. Ook in het debat van 21 december 2022 heb ik aangegeven dat het onderzoek veel meer heeft gekost dan beoogd. In datzelfde debat heb ik aangegeven dat ik het een relevante vraag vind hoe we met elkaar, als Minister en als Kamer – onder andere – goed bespreken hoe we de proportionaliteit binnen de perken kunnen houden, zowel in tijd als in kosten.¹⁹

Volledigheidshalve is het goed te benoemen dat de onderzoeksbureaus grondig en zorgvuldig onderzoek hebben verricht. In navolging van het eerste (deel)rapport heeft Deloitte in het tweede (deel)rapport opgemerkt dat de informatieverzameling voor dat deel van het onderzoek in zijn geheel toereikend is geweest om in voldoende mate een beeld te krijgen van de feiten en omstandigheden.²⁰ Ook EBBEN geeft in haar rapport aan dat zij bij het uitvoeren van het onderzoek voldoende informatie heeft gekregen uit interviews en beschikbare bronnen om een deugdelijke grondslag te verkrijgen voor de bevindingen die noodzakelijk waren voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen.²¹

Zoals ik uw Kamer op 19 juni 2023 heb geïnformeerd was met het opleveren van de drie (deel)rapporten het onderzoek naar de inkoop van PBM en de opdracht aan de onderzoeksbureaus afgerond.²² Voor de opvolging van het onderzoek is echter ondersteuning van de onderzoeksbureaus nodig – bijvoorbeeld in het kader van juridische procedures – met betrekking tot de duiding van de bevindingen uit de drie (deel)rapporten over de inkoop van PBM. Om deze verdere ondersteuning mogelijk te maken informeer ik uw Kamer hierbij dat VWS aanvullende overeenkomsten met Deloitte en EBBEN heeft gesloten.²³

¹⁸ Kamerstuk 32 805, nr. 168 en Tweede Kamer, Aanhangsel Handelingen II 2021/22, nr. 326

¹⁹ Naar: Kamerstuk 32 805, nr. 155

²⁰ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 8

²¹ «Rapport aanvullend (deel)onderzoek inkoop PBM», bijlage 1; Beide onderzoeksbureaus hebben bij de uitvoering van de onderzoekswerkzaamheden in een aantal gevallen niet de beschikking gekregen tot data van onderzochte partijen/medewerking gekregen van betrokkenen.

²² Kamerstuk 32 805, nr. 168

²³ De kosten waar deze aanvullende overeenkomsten op zien, zijn gericht op de opslag van data in verband met de (wettelijke) bewaartermijnen en de werkelijk verrichte werkzaamheden per uur.

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de onderzoeken en bijbehorende stukken omtrent de inkoop van PBM. Zij hebben nog een aantal vragen aan de Minister. Deze leden vragen de Minister om verder uit te weiden over de zogeheten VIP-teams. Wat was hun taak, op basis waarvan maakten zij keuzes en welke verantwoording legden zij af?

In het eerste (deel)rapport van Deloitte is te lezen dat het VIP-team is opgericht om zorg te dragen voor aanbiedingen en leveranciers die mogelijk veel aandacht kregen in de media (bijvoorbeeld omdat het aanbod afkomstig was van invloedrijke personen) of die een grote orderomvang hadden. Het VIP-team betrof een samenwerking tussen VWS en het LCH. Uit hetzelfde rapport kan worden opgemaakt dat het VIP-team als doel had om een persoonlijke aanpak te hanteren voor bijzondere leads, naast «reputatieschade voorkomen en het imago van LCH & Ministerie verbeteren». De aanpak van de VIP-leads verschilde van de behandeling van andere aanbiedingen. Het VIP-team nam namelijk telefonisch contact op over de leads en bood een persoonlijke aanpak en maatwerk in de begeleiding van de aanbieder gedurende het proces. Ook kan uit dit rapport worden opgemaakt dat het VIP-team werd opgericht op 25 maart 2020 en dat betrokkenen van VWS en het LCH op 8 juli 2020 de laatste versie van de VIP-lijst ontvingen.²⁴ Voor wat betreft de inkoop van PBM kunnen drie fasen worden onderscheiden. In deze drie fasen zijn er (gedeeltelijk) verschillende normenkaders van kracht en dragen verschillende partijen verantwoordelijkheid voor de inkoop van PBM.²⁵ Het VIP-team functioneerde van 25 maart 2020 tot en met 8 juli 2020, derhalve is het normenkader dat Deloitte voor Fase 2 – van 23 maart 2020 tot 1 en met juni 2021 – heeft beschreven van toepassing. Ik verwijs voor een uitgebreide toelichting op de verantwoording naar de (deel)rapporten van Deloitte.²⁶

Wanneer werden bepaalde leads bestempeld als een «complex dossier» en «VIP lead»? Werden de leads die door PBM leveranciers «uitgeleende» functionarissen werden aangedragen als complex dossier aangemerkt? Welke controle zat nog op deze leads?

In de brief van 19 juni 2023 staat opgenomen dat uit de rapporten kan worden opgemaakt dat VWS en het LCH – na de oproep aan de samenleving om mee te werken aan het verkrijgen van PBM – vanaf 16 maart 2020 tot 15 juli 2020 circa 23.000 leads en aanbiedingen ontvangt via daartoe beschikbaar gestelde e-mailadressen.²⁷ Ook staat in dezelfde brief dat in het tweede (deel)rapport van Deloitte staat toegelicht dat van de circa 3.600 PBM-aanbiedingen er 239 aanbiedingen en leads door het VIP-team zijn opgepakt. Deze aanbiedingen en leads werden aangemerkt als «complex dossier».

De leads op de VIP-lijst konden aan de volgende kenmerken voldoen:

- (i) «politiek gevoelige»,
- (ii) «grote organisaties, corporates of ambassades», of
- (iii) «bekende Nederlanders».²⁸

²⁴ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», randnummers 470 t/m 484

²⁵ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties », randnummer 116

²⁶ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», hoofdstuk 2 en «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties », hoofdstuk 2

²⁷ Kamerstuk 32 805, nr. 168

²⁸ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», randnummer 477

Dertien «VIP-leads» resulteren in een overeenkomst voor het leveren van PBM.²⁹ Van de verdiepend onderzochte transacties is er bij drie leveranciers sprake van een «VIP-lead». Dit zijn Relief Goods Alliance B.V. (hierna: RGA), Arch & Hook en Afpro. De overige zeven leveranciers zijn via andere wegen bij VWS/het LCH terecht gekomen.³⁰ EBBEN meldt in haar rapport dat de VIP-route niet relevant was voor de door haar onderzochte transacties.³¹ Daaruit maak ik op dat de door EBBEN onderzochte transacties niet als complexe dossiers zijn aangedragen. De vraag welke functionarissen leads als «complex dossier» aandroegen, maakte geen onderdeel uit van de onderzoeksopdracht.

Voor de controle op de leads verwijs ik – net als hierboven – naar het normenkader dat Deloitte voor Fase 2 heeft beschreven.³²

Kan de Minister schetsen hoe idealiter, in een crisissituatie, de beoordeling van leads en daaropvolgend het inkoopproces zou verlopen? Ziet de Minister bijvoorbeeld een rol voor het VIP-team?

Het VIP-team werd destijds opgericht omdat de druk en omstandigheden om in te kopen zodanig waren. Zoals eerder benoemd in mijn beantwoording bij vragen van de VVD-fractie, is er nu – anders dan bij de coronacrisis – een infrastructuur die uitkomst biedt om eventuele tekorten op te vangen. Dit lijkt een dergelijk VIP-team overbodig te maken. Zorginkoop Netwerk Nederland versterkt de inkoopkennis van zorgorganisaties en biedt assistentie bij het zoeken naar beschikbare alternatieven in tijden van schaarste en het bij elkaar brengen van relevante stakeholders. Daarnaast is de Taakgroep Beschikbaarheid Medische Hulpmiddelen in het leven geroepen, waarin inkopers, zorgprofessionals, leveranciers en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ) zitting hebben om VWS te adviseren rondom de omgang met beschikbaarheidsproblemen.

Genoemde leden vragen tevens wat is gebeurd met de afgekeurde beschermingsmiddelen nadat zij niet aan zorginstellingen werden geleverd.

Afgekeurde PBM zijn zoveel mogelijk door de leverancier vervangen door PBM van goede kwaliteit en wanneer dit niet mogelijk was opgeslagen in loodsden. Sinds het najaar van 2022 worden de PBM uit deze loodsden, die niet meer ingezet kunnen worden, via enkele aanbestedingen duurzaam verwerkt.

Kan de Minister verder ingaan op het tijdspad van de aanpassing van de Wet publieke gezondheid (Wpg), waarin ook aandacht uitgaat naar de rolverdeling in crisistijd? Loopt deze aanpassing nog op schema?

De aanpassingen van de Wet publieke gezondheid, waarover uw Kamer door de Minister van VWS per brief «*Planning van de derde en overige tranches van de Wet publieke gezondheid (Wpg)*» van 30 maart 2023 is gerapporteerd, lopen op schema.³³

Is de juridische constructie van leveranciers nu wel onderdeel van het aankoopbeleid van het ministerie?

²⁹ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties », randnummers 286 en 287

³⁰ Kamerstuk 32 805, nr. 168

³¹ «Rapport aanvullend (deel)onderzoek inkoop PBM» paragraaf 2.5.6.3

³² «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», hoofdstuk 2 en «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties », hoofdstuk 2

³³ Kamerstuk 36 194, nr. 41

De juridische constructie van leveranciers is onderdeel van het aankoopbeleid van VWS. Dat was tijdens de coronacrisis in principe ook al het geval. VWS volgt de wet- en regelgeving waaronder de aanbestedingsregels en het rijksinkoopbeleid. Het is van belang om ook tijdens een crisis een gedegen leverancierscontrole uit te voeren.

De leden van de D66-fractie onderstrepen net als de Minister de rolvastheid van ambtenaren. Zij zijn ook van mening dat dit van toepassing is tussen Ministers en ministeries. Kan de Minister nader ingaan op de rolverdeling tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Defensie?

Ik blijf het belangrijk vinden om – net zoals ik in mijn brief van 19 juni 2023 heb gedaan – te benadrukken in welk tijdsgewricht deze inkopen plaatsvonden.³⁴ Soms lijkt het er op dat de moeilijke omstandigheden en periode van dat moment nu niet goed meer op het netvlies staan. Een periode tijdens de coronacrisis waarin betrokkenen binnen en buiten VWS hard gewerkt hebben om zo snel mogelijk voldoende voorraden PBM voor de zorg aan te leggen. Vertraging was geen optie: er werd van het LCH/VWS verwacht om snel en voldoende te leveren. Het tweede (deel)rapport van Deloitte beschrijft ten aanzien van de inkoopbehoefte dat het LCH begin april 2020 verwacht in de daaropvolgende weken 6 miljoen isolatiejassen per week nodig te hebben. VWS gaf op 10 april 2020 in een «Opdrachtmail inzake LCH» onder andere de opdracht tot het «maximaal inkopen» van PBM. Op 18 april 2020 hanteerde het LCH een verbruiksprognose voor 13 weken van 4,2 miljoen isolatiejassen per week. Het LCH zocht naar leveranciers die «grotere hoeveelheden isolatiejassen» konden aanbieden.³⁵

Beide (deel)rapporten van Deloitte lichten toe hoe in maart 2020 een oproep is gedaan aan de samenleving om mee te werken aan het verkrijgen van PBM.³⁶ In het tweede (deel)rapport van Deloitte staat opgenomen dat Defensie in maart 2020 hulp aan het LCH aanbiedt bij het inkopen van PBM.³⁷ De rol van Defensie was gericht op de rijksbrede inkoop van PBM waaronder voor meerdere cruciale beroepen buiten de zorg aan de hand van raamcontracten met leveranciers. Dit verklaart ook de verschillende contacten tussen Defensie en het LCH om PBM te verkrijgen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie achten dit schriftelijk overleg ontijdig, daar de antwoorden van het vorig schriftelijk overleg over de brief «Beleidsreactie op advies van ACOI over afhandeling Woo-verzoeken door VWS» nog niet binnen zijn. Wanneer kan de Kamer deze beantwoording verwachten?

Naar verwachting ontvangt de Kamer de beantwoording in december 2023.

Genoemde leden hebben kennisgenomen van de reactie van de Minister op de deelrapporten waarin de inkoop van PBM is onderzocht. Deze leden concluderen dat de Minister vooral opkomt voor de staatsbelangen en

³⁴ Kamerstuk 32 805, nr. 168

³⁵ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 331

³⁶ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», randnummer 193 en «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 143

³⁷ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummers 330, 400 en 401

weinig oog heeft voor de rol die de overheid gespeeld heeft bij het verkwisten van miljoenen aan belastinggeld van burgers. Zij hebben daarom nog een paar kritische vragen en opmerkingen.

Genoemde leden betreuren dat geen enkel rapport harde conclusies durft te trekken terwijl het amateurisme bij de inkoop van beschermingsmiddelen er duidelijk uitspringt. Dat in het begin van de coronacrisis tijdens inkoopfase 1 weinig naar de prijs werd gekeken, er nog geen adequate registratie was en geen testprocedure om de kwaliteit vast te stellen, daar kunnen deze leden begrip voor opbrengen. Vanaf inkoopfase 2, waarbij het LCH was opgericht speciaal om het inkoopproces in goede banen te leiden, werden echter nog steeds willekeurig beslissingen genomen en konden leveranciers hun eigen prijs en voorwaarden dicteren en dus vette marges opstrijken. In deze fase gaf het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 987 miljoen euro uit zonder sluitend inkoopproces, waardoor vriendjespolitiek en woekerprijzen een kans kregen. Deze leden ontvangen graag een zelfreflectie van de Minister op hoe dit heeft kunnen gebeuren, anders dan het crisis was. Wat deed het ministerie verkeerd en had voorkomen kunnen worden?

Graag verwijs ik naar het onderdeel «reflectie en conclusies» uit mijn brief van 19 juni 2023 waarin ik reflecteer op de beschreven feiten en bevindingen uit de (deel)rapporten en naar de in de brief opgenomen analyse.³⁸ De bevindingen uit de (deel)rapporten spreken voor zich, maar ik heb ervoor gekozen om in deze brief een analyse te doen aan de hand van de elementen uit het gehanteerde inkoopproces uit de verschillende onderzochte fases.³⁹ In genoemde brief benoem ik bijvoorbeeld dat de inkoop van PBM gezien dienen te worden in het tijdsgewricht van dat moment en – volgens betrokkenen van VWS en LCH – de waarneembare invloed van de maatschappelijke en politieke druk op de inkoop van PBM. Zo speelde volgens VWS op dat moment onzekerheid een grote rol en stond het bestellen van PBM niet gelijk aan het daadwerkelijk ontvangen en beschikbaar komen van PBM. Daarnaast is in een fors tempo en in zeer korte tijd door VWS en daarna LCH op verschillende manieren het proces van de inkoop van PBM vormgegeven. Een dergelijke snelle overgang tussen en binnen deze verschillende fases – primair gericht op het voldoen aan de behoefte (aan PBM) – gaat gepaard met «groei pijnen». Mogelijk kan dit bijgedragen hebben aan het minder oog hebben voor bepaalde risico's die samengaan met de inkoop. Dit neemt niet weg dat het in tijden van crises ook noodzakelijk is om balans te vinden in zowel tempo houden bij het bestrijden ervan alsook bewust te zijn van de intentie van het handelen van de bij het inkoopproces betrokken partijen. Bij VWS was er onervarenheid vanuit een nieuwe rol waarbij niet eerder PBM is ingekocht. Deze onervarenheid was ook bij sommige leveranciers aanwezig. De druk was zo groot en de nood voor PBM dermate hoog dat zelfs met deze onervaren, kleine bedrijven – zonder of met nauwelijks enige ervaring met PBM – overeenkomsten voor grote orders PBM werden afgesloten.

Ook heb ik in de genoemde brief in algemene zin geconcludeerd dat bij de verschillende inkoopfasen een (verhoogde) bewustwording en alertheid van eventuele te lopen risico's ontbraken en/of niet de hoogste prioriteit had. Met de kennis van nu is de les voor de toekomst om ervan bewust te zijn dat met crisis komt risico en daarom is het van belang ervoor te zorgen dat bepaalde risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden. Het gaat hier om een inrichtingsvraagstuk door bijvoorbeeld prijsafspraken bij inkoop (beter) aan de voorkant procesmatig vast te leggen om te voorkomen dat er een «vrijbrief» is voor het realiseren van forse commissies of marges.

³⁸ Kamerstuk 32 805, nr. 168

³⁹ Kamerstuk 32 805, nr. 168

Tot slot verwijs ik nogmaals naar de reacties van het kabinet op het eerste en tweede deelrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid inzake de coronacrisis als het gaat om het maken van heldere governance-afspraken.⁴⁰

Met alleen de verwijzing naar het tijdsgewricht en de crisismoments is dit niet te verklaren, aldus deze leden. De uitspraak van de Minister dat leveranciers niet altijd ethisch verantwoord gehandeld hebben, is een stuitende onderschatting van de eigen verantwoordelijkheid. De gelegenheid maakt de dief en het ministerie gaf die gelegenheid ruimschoots, aldus deze leden. Hoe heeft de Minister dit inmiddels aangepakt, welke inzichten hebben inmiddels tot verbeteringen geleid, hoe wordt belangenverstrengeling voorkomen en hoe worden de risico's voortaan afgedekt?

Kan de Minister garanderen dat bij een volgende crisis wel een duidelijke inkoopstrategie vastligt? Kunnen dan bijvoorbeeld sancties geheven worden indien er door personen willekeurig van afgeweken wordt? Graag ontvangen genoemde leden een reactie.

Een van lessen die van de coronacrisis geleerd kunnen worden, is dat wanneer het inkoopproces in tijden van schaarste onder hoge druk plaats vindt, dit gepaard gaat met extra risico's. Om dit bij een volgende crisis te voorkomen, kan de overheid een rol spelen door eerder te anticiperen op schaarste. Dit kan betekenen dat de rijksoverheid faciliteert en coördineert, al naar gelang de behoefte die leeft bij veldpartijen, in aanvulling op hun eigen expertise als het gaat om inkopen van PBM. Op deze manier worden de meeste inkooprisico's gemitigeerd. Concreet betekent dit dat, anders dan bij de coronacrisis, er nu een infrastructuur is die uitkomst biedt om eventuele tekorten op te vangen. Het eerder bij de beantwoording van vragen en opmerkingen van de leden van de D66- en VVD-fracties genoemde Zorginkoop Netwerk Nederland, versterkt de inkoopkennis van zorgorganisaties en biedt assistentie bij het zoeken naar beschikbare alternatieven in tijden van schaarste en het bij elkaar brengen van relevante stakeholders. Daarnaast is de Taakgroep Beschikbaarheid Medische Hulpmiddelen in het leven geroepen, waarin inkopers, zorgprofessionals, leveranciers en de IGJ zitting hebben om VWS te adviseren rondom de omgang met beschikbaarheidsproblemen.

Zoals reeds bij de beantwoording van de vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie staat opgenomen, heeft het niet de voorkeur dat de overheid zelf overgaat tot het inkopen van PBM. Wanneer VWS toch goederen of diensten inkoopt, is zij daarbij gebonden aan haar schriftelijk vastgelegde inkoopbeleid. Als VWS door omstandigheden van dit inkoopbeleid moet afwijken, moet dit aan de daartoe bevoegde functionarissen van VWS worden voorgelegd. Dit gebeurt via de vastgelegde Afwijkingsprocedure, zoals omschreven in het AO/IC Inkoopbeheer VWS. Indien ervan wordt afgeweken én indien daartoe aanleiding is, kunnen passende maatregelen worden genomen.

Op Europees niveau is VWS actief betrokken bij initiatieven als de Medical Devices Shortages Steering Group van de EMA, HERA, Joint Procurement (gezamenlijk inkopen) en rescEU, om weerbaarder te zijn in een crisis.

De leden van de PVV-fractie krijgen graag een opsomming van de door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gemaakte fouten, zoals de Minister deze leest in de deelrapporten over de inkoop van PBM.

Graag verwijs ik nogmaals naar het tekstgedeelte behorende bij «reflectie en conclusies» uit mijn brief van 19 juni 2023 waarin reflecteer ik op de beschreven feiten en bevindingen uit de (deel)rapporten en naar de in de

⁴⁰ Kamerstuk 25 295, nrs. 1827 en 1999

brief opgenomen analyse.⁴¹ De bevindingen uit de (deel)rapporten spreken voor zich, maar ik heb ervoor gekozen om in de genoemde brief een analyse te doen aan de hand van de elementen uit het gehanteerde inkoopproces uit de verschillende onderzochte fases.

Tot slot vragen genoemde leden welke coronawobs nog lopen die over de inkoop van beschermingsmiddelen gaan, wat de voortgangstatus daarvan is en wanneer deze worden gepubliceerd. Kunnen deze leden daar een overzicht van krijgen? Wanneer denkt de Minister alle coronawobs afgerond te hebben? Hoeveel fte werkt op dit moment aan de afronding van de coronawobs? Hoeveel coronawobs zijn afgerond? Hoeveel coronawobs zijn nog lopende?

Woo-verzoeken vallen binnen de portefeuille van de Minister van VWS. Er zijn in totaal 41 Wob dan wel Woo-verzoeken over de inkoop van beschermingsmiddelen in de ruimste zin des woords ingediend. Hiervan zijn twee verzoeken ingetrokken. Verder zijn er 29 verzoeken in behandeling en 10 verzoeken afgerond/gepubliceerd.

Zie hieronder een overzicht:

Zaaknr.	Ontvangen op	Periode van	Periode t/m	Status	Besluit op
2020.108	4-6-2020	15-3-2020	1-6-2020	Ingetrokken	
2020.131	24-6-2020	1-1-2020	24-6-2020	Ingetrokken	
2020.137	29-6-2020	1-3-2020	31-5-2020	In behandeling	
2020.209	12-10-2020	24-3-2020	1-8-2020	In behandeling	
2021.017	2-2-2021	1-3-2020	31-3-2020	In behandeling	
2021.106	26-5-2021	1-4-2020	30-4-2020	In behandeling	
2021.116	8-6-2021	1-1-2020	8-6-2021	In behandeling	
2021.117	8-6-2021	1-12-2019	8-6-2021	In behandeling	
2021.118	8-6-2021	1-3-2020	8-6-2021	In behandeling	
2021.125	15-6-2021	1-12-2019	15-6-2021	In behandeling	
2021.145	6-7-2021	20-3-2020	6-7-2021	In behandeling	
2021.269	17-11-2021	1-2-2020	17-11-2021	In behandeling	
2022.115	30-3-2022	1-1-2021	30-3-2022	In behandeling	
2022.149	9-5-2022	20-3-2020	4-5-2022	Afgerond	16-8-2022
2022.159	9-5-2022	1-5-2021	31-5-2022	In behandeling	
2022.160	24-5-2022	1-6-2021	31-5-2022	In behandeling	
2022.180	19-7-2022	1-12-2019	19-7-2022	Afgerond	16-8-2022
2022.181	19-7-2022	1-12-2019	19-7-2022	Afgerond	16-8-2022
2022.182	20-7-2022	1-12-2019	18-7-2022	Afgerond	29-7-2022
2022.183	19-7-2022	1-12-2019	19-7-2022	Afgerond	16-8-2022
2022.195	20-7-2022	1-12-2019	20-7-2022	Afgerond	16-8-2022
2022.199	22-7-2022	1-12-2019	22-7-2022	Afgerond	16-8-2022
2022.226	23-9-2022	16-9-2022	16-9-2022	Afgerond	26-11-2022
2022.243	7-10-2022	1-12-2019	5-10-2022	In behandeling	
2022.274	16-11-2022	1-4-2020	31-5-2020	In behandeling	
2022.302	2-12-2022	21-11-22	2-12-22	Afgerond	1-5-2023
2022.303	22-11-2022	1-12-2019	22-11-22	In behandeling	
2023.003	6-1-2023	1-1-2020	31-12-2022	In behandeling	
2023.004	6-1-2023	1-12-2019	6-1-2023	In behandeling	
2023.005	6-1-2023	1-1-2020	31-12-2022	In behandeling	
2023.008	9-1-2023	1-2-2020	31-12-2022	In behandeling	
2023.010	12-1-2023	1-1-2021	17-6-2021	In behandeling	
2023.011	12-1-2023	10-5-2021	1-8-2021	In behandeling	
2023.012	12-1-2023	10-4-2020	17-6-2021	In behandeling	
2023.022	27-1-2023	1-2-2020	31-1-2023	In behandeling	
2023.024	27-1-2023	1-12-2019	27-1-2023	Afgerond	8-3-2023
2023.055	15-3-2023	1-1-2020	31-12-2022	In behandeling	
2023.082	4-5-2023	1-1-2021	1-4-2023	Intake	
2023.177	5-7-2023	1-2-2020	5-7-2023	Intake	
2023.122	14-7-2023	1-1-2021	31-12-2021	Intake	
2023.136	4-8-2023	1-1-2018	11-8-2023	Intake	

⁴¹ Kamerstuk 32 805, nr. 168

Helaas is er geen exact antwoord te geven op uw vraag wanneer de beoordeling van de verzoeken zijn afgerond, ook komen er nog wekelijks nieuwe verzoeken binnen. Er wordt in de meeste gevallen om een grote hoeveelheid documenten gevraagd waarbij de verzoeken zien op een ruime tijdsperiode. Daarnaast worden er, ondanks dat de coronacrisis al langere tijd achter ons ligt, regelmatig nieuwe Woo-verzoeken over deze periode ingediend. Het beoordelen van de documenten blijft handwerk waarbij elk document één voor één moet worden nagelopen en beoordeeld. De Programmadirectie Openbaarheid past bovendien het vier-ogenprincipe toe. Dit houdt in dat elk document door een tweede jurist gecontroleerd wordt. Deze werkwijze zorgt voor een grote mate van zorgvuldigheid, maar neemt wel de nodige tijd in beslag, waardoor dus niet met zekerheid gezegd kan worden wanneer alle corona Woo-verzoeken afgehandeld zullen zijn. Het aantal Woo-juristen dat zich bezighoudt met de afhandeling van de corona Woo-verzoeken betrof op 1 november 2023 95,2 FTE, waarvan 72,5 FTE aan juridische capaciteit via Brunel is ingehuurd en 22,7 FTE juridische capaciteit in dienst is van VWS. Er zijn 196 verzoeken afgehandeld dan wel ingetrokken en 266 verzoeken in behandeling.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de brief Deelrapporten onderzoek inkoop PBM. Deze leden hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over. Zij willen allereerst hun afkeuring uitspreken voor het feit dat sommige partijen misbruik hebben gemaakt van de situatie om zo buitensporige winsten te kunnen maken. Deze leden vragen de Minister welke lessen worden getrokken uit de onderzoeken en evaluaties van deze periode. Is het ministerie nu bijvoorbeeld beter voorbereid op een soortgelijke situatie, mocht weer een nieuwe pandemie de kop opsteken?

Ja, VWS heeft lessen getrokken en is aan het werk om deze lessen te implementeren om beter voorbereid te zijn op een eventuele nieuwe pandemie. Voor de brede inzet van VWS op pandemische paraatheid verwijs ik graag naar de recente brief hierover aan uw Kamer.⁴² Om zo veel als mogelijk situaties te voorkomen waarin aanbieders misbruik zouden kunnen maken van hun marktmacht, zet de Minister van VWS zich via internationale samenwerking in om de weerbaarheid van de productie- en toeleveringsketens van medische producten te versterken. Het stimuleren van reguliere ontwikkeling en productie van hulpmiddelen in Europa vraagt om continue inzet wat betreft een goed vestigingsklimaat, zoals het wegnemen van knelpunten in wetgeving als de MDR en het stimuleren van innovatie. Zoals eerder in de beantwoording van de vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie staat opgenomen, zijn voor verschillende producten in Europa (rescEU) voorraden aangelegd (waaronder PBM) die kunnen worden ingezet bij crisissituaties. Binnen HERA bepalen de Europese Commissie en lidstaten voor kritische medische producten of wordt ingezet op ontwikkeling, gezamenlijke inkoop, distributie en het beschikbaar houden van essentiële productiecapaciteit. Via de Medical Devices Shortages Steering Group van EMA komen lidstaten in geval van een publieke gezondheidscrisis bij elkaar om vraag en aanbod van medische hulpmiddelen te monitoren en mitigerende maatregelen te nemen rond tekorten. Door deze internationale samenwerking wordt samenwerking bij tekorten gestimuleerd en worden lidstaten minder tegen elkaar uitgespeeld.

⁴² Kamerstuk 25 295, nr. 2147

Zoals eerder in de beantwoording van de vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-, D66- en de PVV-fractie genoemd, komen bij het meldpunt Beschikbaarheid Medische Hulpmiddelen van het Zorg Inkoop Netwerk Nederland signalen van (mogelijke) beschikbaarheidsproblemen binnen. Vervolgens verzamelt en verspreid het meldpunt informatie over mogelijke alternatieven, zodat zorgaanbieders weten bij welke leveranciers zij terecht kunnen bij tekorten. De Minister van VWS verkent de mogelijkheid om voor medische hulpmiddelen een informatieplicht bij tekorten in te stellen, om beter inzicht te krijgen in vraag en aanbod in tijden van tekorten. Daarnaast onderzoekt de Minister van VWS of er meer sturing kan komen op een herverdeling van voorraden of goede inzet van schaarse medische hulpmiddelen bij een tekort.

Zoals reeds begin dit jaar per brief aangekondigd is de Minister van VWS een aanbesteding voor opschaalbare productiecapaciteit gestart, inclusief een first-in, first-out voorraad voor FFP2-maskers en IIR-maskers.⁴³ De Nederlandse zorg heeft eerste recht van afname van de mondmaskers die worden geproduceerd.

De beschikbare productiecapaciteit zal er aan bijdragen dat in crisistijd meer evenwicht bestaat tussen vraag en aanbod zodat de marktmacht van leveranciers kleiner zal zijn.

Voor het gehele beeld verwijs ik u naar de voortgangsbrieven pandemische paraatheid en beschikbaarheid van medische producten van de Minister van VWS.⁴⁴

Genoemde leden vragen hoe het staat met de voorraden PBM. In hoeverre zouden de bestaande voorraden toereikend zijn als zich weer een vergelijkbare situatie zou voordoen? Daarnaast vragen deze leden ook in hoeverre de voorraden klaarliggen van middelen die nodig zouden zijn in andere crises, naast persoonlijke beschermingsmiddelen. De leden van de SP-fractie vragen ook in hoeverre Nederland nu meer zelfvoorzienend is als het gaat om persoonlijke beschermingsmiddelen. Welke stappen worden gezet om ervoor te zorgen dat Nederland bij een volgende crisis de persoonlijke beschermingsmiddelen dichtbij huis kan laten produceren? Zij vragen ten slotte in hoeverre het ministerie nu beter voorbereid is om de inkoop van essentiële middelen (zoals PBM) op zich te nemen. Worden de voorwaarden die hiervoor zouden worden gesteld nu beter voorbereid?

De huidige voorraad bij het LCH wordt vóór 1 januari 2024 duurzaam verwerkt, mede omdat de houdbaarheidsdatum van de PBM verstrijkt. Er zijn pogingen gedaan deze voor de houdbaarheidsdatum verstrekt te verkopen of te schenken zonder marktversturende effecten, maar dit is niet gelukt. Zoals reeds begin dit jaar per brief aangekondigd is een aanbesteding voor opschaalbare productiecapaciteit gestart, inclusief een first-in, first-out voorraad voor FFP2-maskers en IIR-maskers. Hierdoor is het aanhouden van een centrale noodvoorraad niet meer nodig.⁴⁵

In algemene zin geldt dat het afhankelijk is van het type crisis welke medische hulpmiddelen kritiek zijn. Daardoor is het moeilijk te voorspellen welke soorten en aantallen producten voorradig moeten zijn. Bovendien is het aanhouden van voorraden duur, mede door het soms grote formaat van medische hulpmiddelen en de uiterste gebruiksdatum die bij langdurige opslag zal verlopen. Ook vanuit duurzaamheidspectief heeft dit niet de voorkeur.

⁴³ Kamerstuk 29 477, nr. 806

⁴⁴ Kamerstuk, 25 295, nr. 2147, Kamerstuk 29 477, nrs. 806 en 845

⁴⁵ Kamerstuk 29 477, nr. 806

In Europees verband wordt momenteel het gesprek gevoerd van welke kritische medische producten een Europese voorraad moet worden aangelegd en voor welke medische producten andere maatregelen meer voor de hand liggen. Hierbij is te denken aan gezamenlijke inkoop of het versterken van lokale productie in Nederland en Europa. Wanneer dit bekend is, zal de Minister van VWS bezien of aanvullende maatregelen nodig zijn. We willen als Nederland en in Europa een sterke basis leggen van waaruit medische producten geleverd worden. Het is niet mogelijk om als Nederland volledig zelfvoorzienend te worden voor alle PBM. VWS zet zich daarom via internationale samenwerking in om de weerbaarheid van de productie- en toeleveringsketens van medische producten te versterken. Het stimuleren van reguliere ontwikkeling en productie van hulpmiddelen in Europa vraagt om continue inzet wat betreft een goed vestigingsklimaat, zoals het wegnemen van knelpunten in wetgeving als de MDR en het stimuleren van innovatie. Ik verwijs u hierbij naar het antwoord op uw voorgaande vraag waarin wordt ingegaan op de genoemde internationale verbanden die kunnen worden ingezet bij crisissituaties waar de nood het hoogst is om de ontwikkeling, gezamenlijke inkoop, distributie en het beschikbaar houden van essentiële productiecapaciteit te waarborgen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie hebben de brief van de Minister over de oplevering van de deelrapporten van het onderzoek naar de inkoop van PBM en bijgevoegde onderzoeken met interesse gelezen. Zoals deze leden in eerdere debatten hierover al uitten is begrip voor de crisissituatie waarbinnen gehandeld werd, toch blijven er nog vragen over de keuzes van destijds. Ook vinden deze leden het belangrijk dat lessen getrokken worden zodat bij eventueel toekomstige crisissituaties andere keuzes worden gemaakt.

Genoemde leden zijn benieuwd hoe de Minister reflecteert op het bestaan van een zogenaamd VIP-team, voor leads via bewindspersonen, Kamerleden en bekende Nederlanders. Zou de Minister in een nieuwe crisissituatie opnieuw zo'n team inrichten? Zo ja, waarom wel, zo niet waarom niet? In hoeverre was bij dit VIP-team sprake van belangenverstrengeling? Klopt het dat «het voorkomen van reputatieschade en het imago van het LCH & ministerie te verbeteren» ook doelen waren van dit team? Wat vindt de Minister van deze doelstellingen? Vindt de Minister deze doelstellingen passen bij een crisis?

Eerder gaf ik bij de beantwoording van de vragen en opmerkingen van de D66-fractie aan dat in het eerste (deel)rapport van Deloitte valt te lezen dat het VIP-team was opgericht om zorg te dragen voor aanbiedingen en leveranciers die mogelijk veel aandacht kregen in de media (bijvoorbeeld omdat het aanbod afkomstig was van invloedrijke personen) of die een grote orderomvang hadden. Het VIP-team betrof een samenwerking tussen VWS en het LCH. Uit hetzelfde rapport kan worden opgemaakt dat het VIP-team als doel had om een persoonlijke aanpak te hanteren voor bijzondere leads, naast «reputatieschade voorkomen en het imago van LCH & Ministerie verbeteren».

De aanpak van de VIP-leads verschilde van de behandeling van andere aanbiedingen. Het VIP-team nam namelijk telefonisch contact op over de leads en bood een persoonlijke aanpak en maatwerk in de begeleiding van de aanbieder gedurende het proces.⁴⁶

⁴⁶ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», randnummers 470 t/m 484

Graag verwijs ik hier ook naar mijn brieven van 16 september 2022 en 19 juni 2023.⁴⁷ Daarin heb ik gereflecteerd op het ontstaan van het VIP-team en benadrukt dat de druk en omstandigheden om in te kopen zodanig waren dat dit team werd opgericht. Zoals eerder benoemd in mijn beantwoording bij vragen van de VVD-, D66-, PVV en SP-fracties, is er nu – anders dan bij de coronacrisis – een infrastructuur die uitkomst biedt om eventuele tekorten op te vangen. Dit lijkt een dergelijk VIP-team overbodig te maken. Zorginkoop Netwerk Nederland versterkt de inkoopkennis van zorgorganisaties en biedt assistentie bij het zoeken naar beschikbare alternatieven in tijden van schaarste en het bij elkaar brengen van relevante stakeholders. Daarnaast is de Taakgroep Beschikbaarheid Medische Hulpmiddelen in het leven geroepen, waarin inkopers, zorgprofessionals, leveranciers en de IGJ zitting hebben om VWS te adviseren rondom de omgang met beschikbaarheidsproblemen.

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie vragen of de Minister kan reflecteren op de rol die berichtgeving en beeldvorming heeft gespeeld in het proces van aankopen van PBM in alle drie de genoemde fases in de brief. Hoe reflecteert de Minister bijvoorbeeld op de oproep die is gedaan aan de samenleving om mee te werken aan het verkrijgen van PBM? Beoordeelt de Minister deze oproep uiteindelijk als effectief? Zou de Minister zo'n oproep in een nieuwe crisissituatie opnieuw doen? In hoeverre heeft het doen van zo'n oproep te maken gehad met het feit dat het ministerie onvoldoende voorbereid was op een dergelijke crisis?

Ik verwijs hiervoor naar het door Deloitte in beide (deel)rapporten beschreven tijdsgewricht.⁴⁸ Hier staat in het onderdeel «Media-analyse» de wisselwerking tussen de media en de politiek benoemd. De betrokkenen bij de PBM-inkopen benoemden tijdens de interviews met Deloitte hun observaties bij en herinneringen aan de invloed van de berichtgeving in de media en aan de uitspraken in de politiek inzake het belang van de inkopen van PBM. De opmerkingen «kopen, kopen, kopen» en «maximaal inkopen» zijn daarbij veel aangehaald als een uitgangspunt voor de inkopen PBM bij het LCH, vanwege de uitingen in de media en de politiek.⁴⁹

In antwoord op uw vraag over de effectiviteit van de oproep aan de samenleving over het verkrijgen van PBM licht ik het volgende toe. De (deel)rapporten geven weer dat doordat er medio maart 2020 een tekort aan PBM dreigde te ontstaan, het Ministerie van VWS en andere ministeries via de media een oproep aan de samenleving doen om mee te werken aan het verkrijgen van PBM.⁵⁰ In mijn brief van 19 juni 2023 heb ik bericht dat uit de rapporten kan worden opgemaakt dat VWS en het LCH – na deze oproep aan de samenleving om mee te werken aan het verkrijgen van PBM – vanaf 16 maart 2020 tot 15 juli 2020 circa 23.000 leads en aanbiedingen ontvingen via daartoe beschikbaar gestelde e-mailadressen.⁵¹ Hieruit volgden circa 3.600 aanbiedingen en leads die betrekking hadden op PBM. Uit documentatie van het LCH van september 2020 volgt dat 5% van de aanbiedingen/leads PBM werd doorgezet naar het Trade-team van het LCH. Hieruit blijkt dat een klein percentage van de aanbiedingen/leads voldeed aan de gestelde eisen bij de inkoop van PBM.

⁴⁷ Kamerstuk 32 805, nr. 148 en Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁴⁸ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», randnummers 222–281 en Bijlage E, «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummers 236–268 en Bijlage E

⁴⁹ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2)Verslag van Handelingen», randnummer 12

⁵⁰ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 18

⁵¹ Kamerstuk 32 805, nr. 168

Gezien de uitzonderlijke omstandigheden – de wereldwijd acute problemen bij de levering van PBM en reguliere toevoerkanaal die niet in staat waren om in de plots fors toegenomen vraag te voorzien – heb ik begrip voor de oproep van dat moment. Een dergelijke oproep aan de samenleving, in geval van een nieuwe crisissituatie, valt in de toekomst nooit uit te sluiten. Als het gaat om de voorbereidingen op potentiële pandemieën/crises en de leveringszekerheid van medische producten (waaronder PBM) verwijs ik naar de reactie van de Minister van VWS op vragen van uw Kamer over de stand van zaken aanbevelingen eerste OvV-rapport «Aanpak Coronacrisis».⁵² Daarnaast verwijs ik naar de beantwoording van uw voorgaande vraag over de bestaande infrastructuur die uitkomst biedt om eventuele tekorten op te vangen.

De leden van de PvdA- en GroenLinks-fractie lezen dat de Minister concludeert dat «groeipijnen» binnen het systeem van aankopen van PBM, bijgedragen kunnen hebben aan het minder oog hebben van bepaalde risico's die samengaan met inkoop. Deze leden vinden dit nogal een understatement, zeker als worden gekeken naar hoeveel PBM uiteindelijk zijn afgekeurd omdat de kwaliteit onvoldoende was en hoeveel winst uiteindelijk is opgestreken door bedrijven. Een wat scherpere conclusie van de Minister lijkt deze leden dan ook passend. Het is volgens hen tegelijk mogelijk om te stellen dat het crisis was en sprake was van «alle hens aan dek», maar ook te erkennen dat er gewoon fouten zijn gemaakt. Deze leden vinden dat de Minister in de brief vooral uitlegt en geen fouten erkent. Ziet de Minister dit ook? Erkent zij dat er fouten zijn gemaakt? Genoemde leden ervaren hetzelfde gevoel als zij de volgende zinnen van de Minister lezen: «het is de vraag of dergelijke marges in crisistijd ethisch verantwoord zijn. De manier waarop sommige leveranciers en hierbij betrokken personen hebben gehandeld vind ik niet passen bij de omstandigheden van dat moment». Waarom spreekt de Minister zich niet sterker uit hiertegen? Keurt de Minister dit soort forse winsten in crisistijd moreel af? Graag lezen genoemde leden een oordeel van de Minister hierover.

Net als in mijn beantwoording van de vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie staat opgenomen, verwijs ik ook hier naar het tekstgedeelte behorende bij «reflectie en conclusies» uit mijn brief van 19 juni 2023 waarin reflecteer ik op de beschreven feiten en bevindingen uit de (deel)rapporten en de in de brief beschreven analyse.⁵³

Daarnaast verwijs ik naar mijn brief van 3 februari 2023 waarin ik heb beschreven dat het LCH en VWS ermee bekend waren dat overeenkomsten zouden kunnen leiden tot winst aan de kant van leveranciers.⁵⁴ Het maken van winst was als criterium voor het LCH en VWS niet relevant: de focus lag op het inkopen binnen de vastgestelde criteria van kwaliteit, leveringszekerheid en prijs. Zoals is opgenomen in genoemde brief heeft de toenmalig Minister voor Medische Zorg en Sport (hierna: MZS) aangegeven dat het beeld dat er exorbitante winst zou zijn gemaakt als gevolg van een internationale crisis, niet goed is. In de beantwoording van het schriftelijk overleg van 2 juni 2023 geef ik aan dat ik dat uiteraard onderschrijf.⁵⁵ In dezelfde beantwoording geef ik aan dat naar de toekomst toe, de Minister van VWS in zijn brief van 13 maart 2023 heeft aangegeven dat het belangrijk is de tijdens de coronacrisis geleerde

⁵² Kamerstuk 25 295, nr. 2120

⁵³ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁵⁴ Kamerstuk 32 805, nr. 156

⁵⁵ Kamerstuk 32 805, nr. 167

lessen mee te nemen bij het opstellen van leveringsvoorwaarden tijdens een eventuele volgende crisis.⁵⁶

Deze leden schrikken van de totale kosten van de onderzoeksrapporten van Deloitte (ruim 9.500.000 euro exclusief btw) en EBBEN (974.000 euro exclusief btw). Zeker gezien de veel lagere eerste inschatting van kosten door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zij zijn benieuwd of de Minister het ook niet ironisch vindt dat juist dit onderzoek – dat gaat om de juiste besteding van overheidsgeld – zoveel heeft gekost. Kan de Minister hierop reflecteren alsmede op de kostenoverschrijding? Kan de Minister ook uitgebreid reageren op het artikel van Follow the Money⁵⁷ waarin wordt gesteld dat het ministerie de wet heeft overtreden door het onderzoek niet aan te besteden?

Eerder gaf ik in mijn beantwoording van de vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie aan dat VWS de aard, omvang en complexiteit van de opdracht aan Deloitte om tot een compleet feitenrelaas te komen vooraf en bij de start van het onderzoek niet goed heeft kunnen inschatten.⁵⁸ Het ramen van de waarde van de opdracht is gelet op de beschikbare kennis en tijdsdruk van destijds op een zo zorgvuldig mogelijke wijze gebeurd. Er was destijds de politieke wens en vraag vanuit de Kamer om snel te handelen. Er zijn offertes opgevraagd en deze zijn door VWS beoordeeld. Na een versneld offertetraject is de keuze op Deloitte gevallen. Hierover heeft de toenmalig Minister voor MZS uw Kamer op 18 juni 2021 geïnformeerd.⁵⁹ Dat was echter op basis van de verwachting dat het onderzoek binnen enkele maanden zou zijn afgerond.

In oktober 2021 bleek dat er voor het onderzoek meer tijd nodig was dan bij aanvang was voorzien.⁶⁰ Hierdoor is de contractwaarde boven het drempelbedrag van de gevolgde procedure gekomen. Bij EBBEN is mede dankzij het voortschrijdend inzicht – dat onder andere is verkregen naar aanleiding van de opdrachtverstrekking aan Deloitte en diens reeds verrichte werkzaamheden – vooraf een beter beeld geschetst waardoor daar geen uitloop is ontstaan. Ook in het debat van 21 december 2022 heb ik aangegeven dat het onderzoek veel meer heeft gekost dan beoogd. In datzelfde debat heb ik aangegeven dat ik het een relevante vraag vind hoe we met elkaar, als Minister en als Kamer – onder andere – goed bespreken hoe we de proportionaliteit binnen de perken kunnen houden, zowel in tijd als in kosten.⁶¹

Zoals ik uw Kamer op 19 juni 2023 heb geïnformeerd was met het opleveren van de drie (deel)rapporten het onderzoek naar de inkoop van PBM en de opdracht aan de onderzoeksbureaus afgerond.⁶² Voor de opvolging van het onderzoek is echter ondersteuning van de onderzoeksbureaus nodig – bijvoorbeeld in het kader van juridische procedures – met betrekking tot de duiding van de bevindingen uit de drie (deel)rapporten over de inkoop van PBM. Om deze verdere ondersteuning mogelijk te

⁵⁶ Kamerstuk 29 477, nr. 806

⁵⁷ Follow the Money, 23 juni 2023, «Ministerie overtrad de wet bij onderzoek naar mondkapjesdeal door Deloitte» (<https://www.ftm.nl/artikelen/vws-schond-aanbestedingswet-bij-mondkapjesonderzoek-deloitte>)

⁵⁸ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁵⁹ Kamerstukken 32 805 en 25 295, nr. 117

⁶⁰ Aanhangsel Handelingen II 2021/22, nr. 326

⁶¹ Naar: Kamerstuk 32 805, nr. 155

⁶² Kamerstuk 32 805, nr. 168

maken informeer ik uw Kamer hierbij dat VWS aanvullende overeenkomsten met Deloitte en EBBEN heeft gesloten.⁶³

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de deelrapporten rond het onderzoek naar de inkoop van PBM en de bevindingen en conclusies die de Minister hieruit trekt.⁶⁴ Zij hebben nog een aantal vragen. De Minister constateert in de brief dat er onvoldoende overeenstemming was tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het LCH over de inkoopbehoefte van PBM. Genoemde leden vragen of het gebrek aan overeenstemming tussen het ministerie en het LCH de inkoop van PBM heeft beïnvloed en welke gevolgen dit had voor de beschikbaarheid van PBM.

De bedoelde constatering zag op de overeenstemming over de inkoopbehoefte die er niet was tussen het LCH en VWS op het moment van het sluiten van de overeenkomst met RGA rondom 22 april 2020. In de brief van 19 juni 2023 heb aangegeven dat ik uit de (deel)rapporten van Deloitte en EBBEN heb opgemaakt dat de wijze van het bepalen van de PBM-inkoopbehoefte voor VWS en het LCH in de praktijk niet altijd overeenkwam.⁶⁵ Het argument «voldoende voorraad» volgens/van het LCH was voor VWS in die tijd geen argument om aanbiedingen – waaronder die van RGA – af te wijzen.

Deloitte heeft in het eerste (deel)rapport «Analyse «er is genoeg»» opgenomen. Uit die analyse maak ik op dat op verzoek van VWS het LCH in de periode na 20 april 2020 een aantal afgewezen aanbiedingen opnieuw heeft bekeken. Deze analyse leidde zowel tot herhaalde afwijzingen als tot nieuwe inkoopopdrachten. Herhaalde afwijzing vond plaats op basis van de beoordeling van de prijs en/of de kwaliteit en niet op basis van het uitgangspunt «er is genoeg». Voor een uitgebreide toelichting op die analyse, in het licht van uw vraag, verwijs ik u naar het eerste (deel)rapport van Deloitte.⁶⁶

Deze leden lezen dat er verschillende teams waren die aanbiedingen en leads beoordelen. Zij vragen hoe de aanbiedingen en leads geëvalueerd werden, en op welke wijze willekeur in het proces is uitgesloten. Ook vragen zij hoe met signalen is omgegaan van willekeur.

In de brief van 19 juni 2023 staat opgenomen dat bij het vergelijken van het aanbrenge van de aanbiedingen en leads op basis van de bevindingen over de verdiepend onderzochte transacties kan worden geconcludeerd dat er geen geijkte route was.⁶⁷ Er waren «leads» via bewindspersonen, (oud-)Kamerleden en LCH-functionarissen, maar ook aanbiedingen van grote bedrijven en bekende Nederlanders. Na het ontvangen van de aanbiedingen en leads moesten deze worden beoordeeld. Uit de drie (deel)rapporten kan worden opgemaakt dat de focus bij het inkopen van PBM lag op vastgestelde criteria van kwaliteit, leveringszekerheid en prijs.

⁶³ De kosten waar deze aanvullende overeenkomsten op zien, zijn gericht op de opslag van data in verband met de (wettelijke) bewaartermijnen en de werkelijk verrichte werkzaamheden per uur.

⁶⁴ Brief van 19 juni 2023 van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport inzake het Onderzoek inkoop PBM (deel 2) Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁶⁵ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁶⁶ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verlag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», randnummer 407 en paragraaf 8.7

⁶⁷ Kamerstuk 32 805, nr. 168

Voor een uitgebreide toelichting op de controle van de leads verwijs ik naar het normenkader dat Deloitte heeft beschreven.⁶⁸

Genoemde leden lezen dat er verschillende leads en aanbiedingen met duidelijke belangenverstrengeling waren. Zij vragen op welke manier er nog een integer proces kon zijn, nu van meet af aan duidelijk was dat er belangenverstrengeling was bij de betreffende leads of aanbiedingen.

In de beantwoording van de vragen en opmerkingen van de leden van de VVD- en PVV-fracties is de verwijzing opgenomen, naar mijn brief van 19 juni 2023 aan uw Kamer, waarin ik heb toegelicht dat de les voor de toekomst is, om ervan bewust te zijn dat met crisis komt risico.⁶⁹ Het is van belang om ervoor te zorgen dat bepaalde risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden. In dit geval gaat het om het inrichtingsvraagstuk door bijvoorbeeld prijsafspraken bij inkoop (beter) aan de voorkant procesmatig vast te leggen om te voorkomen dat er een «vrijbrief» is voor het realiseren van forse commissies of marges.

Net zoals ik bij het antwoord op uw voorgaande vraag heb opgenomen, kan bij het vergelijken van het aanbrengen van de aanbiedingen en leads op basis van de bevindingen over de verdiepend onderzochte transacties worden geconcludeerd dat er geen geijkte route was.⁷⁰ Na het ontvangen van de aanbiedingen en leads moesten deze worden beoordeeld. Net zoals ik eerder aan uw Kamer heb laten weten, kan ik uit de (deel)rapporten opmaken dat de focus bij het inkopen van PBM lag op vastgestelde criteria van kwaliteit, leveringszekerheid en prijs.⁷¹ Voor een uitgebreide toelichting op de proces van de controle op de leads verwijs ik ook hier naar het normenkader dat Deloitte heeft beschreven.⁷²

Over het naleven van de controles vragen de leden van de BBB-fractie zich verschillende dingen af, onder andere over de openbaringen genoemd in het document «overzicht verdiepend onderzochte transacties, gehele onderzoek inkoop PBM». Genoemde leden hebben drie vragen:

1. Hoe heeft het gebrek aan ervaring bij bepaalde leveranciers invloed gehad op de kwaliteit en levering van PBM?

Uit het tweede (deel)rapport van Deloitte blijkt dat bij de verdiepend onderzochte leveranciers vijf van de zeven leveranciers geen aantoonbare ervaring hebben met het produceren en/of inkopen van PBM.⁷³ Zoals ook in de brief van 19 juni 2023 staat vermeld, blijkt uit de (deel)rapporten dat daar waar de kwaliteitscontrole van de te leveren PBM een grote rol speelde in de beoordeling van de PBM bij de leverancierscontrole, daar minder sprake van was.⁷⁴

2. Op welke manieren heeft de tijdsdruk de kwaliteit en de controle van de inkoop van PBM beïnvloed?

⁶⁸ «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», hoofdstuk 2 en «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties », hoofdstuk 2

⁶⁹ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁷⁰ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁷¹ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁷² «Onderzoek inkoop PBM – (deel)Verslag van Handelingen inzake transacties Relief Goods Alliance B.V.», hoofdstuk 2 en «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties », hoofdstuk 2

⁷³ «Onderzoek inkoop PBM – (deel 2) Verslag van Handelingen inzake overige transacties», randnummer 35

⁷⁴ Kamerstuk 32 805, nr. 168

Bij de onderdelen «kwaliteit» en «ontvangst» uit mijn brief van 19 juni 2023 licht ik toe dat het toetsen van kwaliteit van de te leveren PBM een belangrijke processtap binnen de inkoop was.⁷⁵ De documentatie (testrapporten en certificaten) over kwaliteit van aangeboden PBM werden voorafgaand aan het plaatsen van een order gecontroleerd. Er vond een controle van de kwaliteit plaats bij de levering van PBM. Zo werden de bestelde goederen op aantallen en kwaliteit gecontroleerd zodat kan worden overgegaan tot (rest)betaling. Ook heb ik in deze brief aangegeven dat het mij in de verdiepend onderzochte transacties is opgevallen dat de controle op kwaliteit een belangrijke rol speelde in de discussies tussen het LCH/VWS en de leveranciers.

3. Hoe heeft het ontbreken van contractuele afspraken de relaties tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en leveranciers beïnvloed, vooral bij afkeuringen van PBM?

Zoals ik in mijn brief van 19 juni 2023 heb geschetst, komt het afkeuren van (een deel van) de geleverde PBM bij een groot deel van de verdiepend onderzochte transacties voor.⁷⁶ Bij de transacties waarbij de PBM ook na het hertesten werden afgekeurd, heeft dat bijvoorbeeld bij O₂ Health geleid tot het tussentijds stopzetten van de leveringen, gedeeltelijke afkeuring van de reeds geleverde PBM, niet betaling van de afgekeurde PBM en tot het bij deze leveranciers neerleggen van claims door VWS.

Ook willen de leden van de BBB-fractie weten hoe door het gebrek aan duidelijke governance-afspraken en verantwoordelijkheden tijdens de crisis kon worden gegarandeerd dat er duidelijke governance-afspraken waren tussen publieke en private partijen tijdens een crisis, en hoe deze risico's beter kunnen worden beheerst. Is het niet beter, vragen deze leden, te erkennen dat de processen allerm minst werden gereguleerd door governance-afspraken en veel meer door de hectiek van het moment?

In mijn brief van 19 juni 2023 heb ik uw Kamer toegelicht dat vertraging geen optie was: er werd van het LCH/VWS verwacht om snel en voldoende te leveren.⁷⁷ Met de kennis van nu is de les voor de toekomst om ervan bewust te zijn dat met crisis komt risico. Het is van belang om ervoor te zorgen dat bepaalde risico's zo goed mogelijk gemitigeerd worden.

Ten slotte willen genoemde leden meegeven dat zij vanwege de genoemde betrokkenheid van de landsadvocaat graag op de hoogte worden gehouden van mogelijke juridische gevolgen van de geconstateerde problemen.

Op 19 oktober 2023 heb ik uw Kamer geïnformeerd over de stand van zaken van de juridische opvolging van het onderzoek naar de inkoop van PBM.⁷⁸ In genoemde brief heb ik tevens opgenomen dat ik uw Kamer informeer over de stand van zaken van de juridische opvolging van het onderzoek naar de inkoop van PBM voor zover dat een mogelijke oplossing van een eventuele onregelmatigheid niet in de weg staat of een eventueel procesbelang van de Staat daarmee niet wordt geschaad.⁷⁹

⁷⁵ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁷⁶ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁷⁷ Kamerstuk 32 805, nr. 168

⁷⁸ Kamerstuk 32 805, nr. 171

⁷⁹ Kamerstuk 32 805, nr. 171