

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Sent:** Thur 10/15/2020 3:12:38 PM  
**Subject:** RE: Nota kabinetslijn voorbehoud medische mondmaskers zorg  
**Received:** Thur 10/15/2020 3:12:39 PM

Bedankt allebei, ik ga reageren naar (10)(2e).

Groet, (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 15 oktober 2020 16:55  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Nota kabinetslijn voorbehoud medische mondmaskers zorg

Ik ben het ook eens met jouw punten (10)(2e).  
 Wat ik ook niet begrijp, is de noodzaak om nu een andere lijn te hanteren. We kunnen toch blijven stellen dat medische mondmaskers niet noodzakelijk zijn voor gebruik in de openbare ruimte, en de oproep handhaven? Als fabrikanten er niet aan voldoen, kunnen we ze niet tegenhouden maar dat is nu ook al zo. Het lijkt net alsof het een probleem is om toe te geven dat deze oproep nog steeds staat.  
 Groeten, (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 15 oktober 2020 16:27  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: Nota kabinetslijn voorbehoud medische mondmaskers zorg

Hi,

Ik had de notitie wel gelezen en vond het ook een vreemd verhaal, maar nog niet nagedacht over tegenargumenten. Ik sluit me aan bij jouw punten (10)(2e), vind het ook heel goed om te verwijzen naar Accenture. Lijkt er een beetje op dat er voor de makkelijke weg wordt gekozen. Maar zoals ook terugkwam in het overleg met ZN, is er bij zorgpersoneel toch nog steeds angst dat er straks tekorten zijn. Dus geef je geen goed beeld af als je nu iedereen medisch mondmasker laat dragen. Zou dan ook het schaarste punt van eerder niet weer oppoppen....

Groet (10)(2e)

---

**Van:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Verzonden:** donderdag 15 oktober 2020 11:56  
**Aan:** (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>  
 <(10)(2e)@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Nota kabinetslijn voorbehoud medische mondmaskers zorg  
**Urgentie:** Hoog

Hoi allen,

hierbij een conceptnota van GMT met het advies om de beperking van het gebruik van medische mondmaskers tot de zorg los te laten.

Ik vind deze niet goed onderbouwd en zie geen afweging waaruit blijkt dat dit niet tot nieuwe schaarste gaat leiden, wat m.i. vreemd is na de zorgvuldige analyse van Accenture waaruit blijkt dat er voldoende is voor de zorg. Je kunt dan toch niet nu zonder onderbouwing een nieuw besluit nemen?

Hieronder een aantal opmerkingen die ik in de bijlage heb gezet.  
 Zijn jullie het hier mee eens, hebben jullie opmerkingen aanvullingen? Graag zsm reactie.

Groet, (10)(2e)

Ik mis hier een verwijzing naar het Accenture onderzoek waaruit is gebleken dat er voldoende is voor de zorg op basis van de huidige productie en de voorraden van het LCH. Daarbij is niet nagegaan wat het effect is als ook andere groepen medische mondmaskers gaan gebruiken. Onduidelijk is wat het met de vraag gaat doen en of dat gaat leiden tot mogelijk nieuwe tekorten in de zorg.

Ook mis ik het effect op de beleving van tekorten in de zorg als medische maskers breed gebruikt gaan worden. We proberen nu



smeltgeblazen-materiaal kan maken (*meltblown*, in vakjargon). De meeste mondkapjesfabrikanten zijn daarom afhankelijk van Chinees materiaal, wat eerder leidde tot veel afgekeurde partijen.

### Kwaliteit

Gewone burgers dragen in het OV of winkels nog vrijwel uitsluitend niet-medische wegwerpmaskers of herbruikbare maskers, die de drager nagenoeg niet beschermen en omstanders in zeer beperkte mate. Aan deze maskers worden door de overheid geen kwaliteitseisen gesteld, zegt (1 (10)(2e)) van het RIVM. „Niet-medische maskers worden dus niet afgekeurd. Hierdoor zie je de meest uiteenlopende maskers, soms zonder enige bescherming.”

Ook bij Type IIR heb je kwaliteitsverschillen. Als ze al die naam verdienen, wat bij aankopen van Chinese exemplaren via internet hoogst onzeker is. Het LCH zegt bij twijfel aanvullend te testen op spatbestendigheid, niet op filtratie. De kwaliteit hangt ook af de pasvorm en zoiets simpels als de neusbeugel.

„Het maakt ook verschil of de pasvorm is afgestemd op een Europese of een Chinese hoofdmaat”, zegt de Haarlemse ondernemer Borchart. Beneden in de fabriek zijn drie mondkapjesmachines in bedrijf, aan een andere wordt gesleuteld. Medewerkers halen de mondkapjes per vijf stuks van de band en rekken ter controle de elastiekjes uit. De koper hoeft dus niet bang te zijn dat ze snel breken, zoals bij veel supermarktkapjes.

### Elastiekjes

De elastiekjes zijn oranje, wat samen met een tulp-logo het beeldmerk vormt van de Haarlemse kapjes. Er worden wekelijks circa 300.000 geproduceerd in een ploegendienst van acht uur. „Maar het gaat nu zo hard. We willen opschalen naar twee ploegendiensten. In theorie kunnen we er dan 1,2 miljoen per week maken”, zegt Borchart. In dezelfde fabriek doet hij ook voor de NS en het Amsterdamse GVB onderhoud van zitbanken.

Borchart zou liefst aan de Nederlandse overheid leveren, maar die heeft geen interesse. Borchart: „Inkopers van het LCH zijn hier niet langs geweest. Ik heb wel zeven mails gestuurd, met onze kwaliteitscertificaten erbij. De reactie was: 'Sorry, we zijn al voorzien'. Een gesprek had toch op zijn minst gekund? Ons soort bedrijven moet je toch omarmen? Waarom moet het geld allemaal naar het buitenland? Maar het schijnt dat inkopers alleen zaken doen met medische groothandels.” Ook bij het Belgische ECA, vlak over de grens in Assenede, hebben ze deze teleurstellende ervaring met Nederlandse overheidsinkopers. Sinds april produceert ECA mondkapjes voor de Belgische overheid, op Duitse machines en met gebruik van smeltgeblazen materiaal uit Duitsland en België. „Van de allerhoogste kwaliteit. We hebben exclusieve contracten gesloten. Dit is ons witte goud”, zegt directeur Lode Garmyn bij een ronde door de fabriek. Het bedrijf maakt in Schijndel ook automatten voor Opel en Peugeot, en in Groot-Brittannië de interieurs van merken als Bentley en Lotus. In Haarlem is men nog aangewezen op Chinees filtermateriaal, zegt financieel directeur Paul Buskenmolen van HMK. „We zijn wel in gesprek met een Sloveens bedrijf, dat gaat beginnen met de productie.”

### Geen interesse

Voor Nederland liggen bij ECA ook miljoenen mondkapjes van de hoogste kwaliteit klaar, met de belofte van tientallen miljoenen meer. De Nederlandse ondernemer (10)(2e) van Dromedary Industries is vanaf het begin betrokken. Bergman heeft de rechten voor Nederland. Tot zijn verbazing en die van ECA-directeur Garmyn heeft Nederland geen interesse. „Er is zelfs niemand van de Nederlandse staat langs geweest”, aldus Garmyn. „Ik houd die kapjes nog even vast voor Nederland. Maar ik blijf niet eeuwig wachten”.

„Op dit moment heeft het LCH voldoende betrouwbare leveranciers”, zegt een woordvoerder desgevraagd. „Nieuwe samenwerkingen zijn in dit stadium niet nodig.”

In België hebben ze wel inkopers van Nederlandse winkelketens langs gekregen, net als in Haarlem. „Een aantal wil onze maskers onder eigen merknaam gaan verkopen”, vertelt Garmyn. Trots toont hij een fabriekshal met vier Duitse mondkapjesmachines die hij al kort na de uitbraak bestelde. „We hebben een optie op nog eens vier in november. Normaal is daar een jaar wachttijd voor.” Chinese machines, zoals bij HMK in Haarlem staan, zijn sneller binnen.

### Half miljoen

Tien Nederlandse werknemers van sociaal werkbedrijf Dethon controleren in België elk maskertje. In theorie kunnen er dagelijks een half miljoen van de band rollen, nu zijn het er tienduizenden. Over prijzen doet ECA geen uitspraken, maar een groothandelsprijs ligt volgens brommen rond de 40 cent per stuk.

Chirurgische mondkapjes worden in Nederland nu alleen op enige schaal gemaakt in Haarlem en met dezelfde capaciteit in Emst bij een dochter van het Franse Lemoine, dat een contract met de Nederlandse overheid heeft. Net als het Limburgse MedProtex met een veel kleinere capaciteit. „Zij zijn in een vergevorderd stadium van certificering en voeren

op dit moment aanvullende testen uit”, aldus een woordvoerder van het LCH. „De verwachting is dat zij de komende weken starten met het uitleveren”.

### **DSM**

In april 2021 hoopt DSM met de productie te beginnen. Het chemiebedrijf maakt al in een consortium met Afpro en Auping voor de overheid FFP2-maskers. Deze maskers bieden de drager optimale bescherming bij patiënten.

Het LCH zegt op het moment 570 miljoen chirurgische maskers en 48 miljoen FFP-maskers op voorraad te hebben.

„Daarnaast zijn er 300 miljoen chirurgische maskers en ruim 40 miljoen FFP-maskers in bestelling”, aldus de woordvoerder.

Onbekend is hoeveel maskers er nu doorheen gaan in deze tweede golf. Heel veel, denkt ondernemer Borchart. „Bij mijn weten werden op het hoogtepunt van de coronacrisis per week alleen al zeven miljoen maskers Type IIR in de ziekenhuizen gebruikt.” Het is noodzakelijk om ze regelmatig te wisselen, legt Borchart uit. „Mondhygiënisten gebruiken er soms wel vijftien per dag. Sowieso moet het minstens elke drie à vier uur.”

### **Meltblown**

De middelste laag van een gecertificeerd chirurgisch mondmasker is de filterlaag, van meltblown (smeltgeblazen). Dit wordt gemaakt door gesmolten polymeer langs spuitmonden te blazen naar een collectorband, waardoor een fijn rasterwerk van vezels ontstaat. In Nederland wordt het nog niet gemaakt. Pas eind april hoopt DSM een machine aan de praat te hebben. Goede kwaliteit komt uit Duitsland, maar is nu nauwelijks verkrijgbaar. Mondkapjesmakers zijn nu meestal aangewezen op Chinees meltblown van vaak matige kwaliteit. In de eerste golf vervijftienvoudigde de prijs.