

**Memo**

Aan: [5.1.2e] en [5.1.2e] (ministerie van VWS)  
 Van: [5.1.2e] [5.1.2e]  
 Betreft: Voorstel verkoopprijswijziging handschoenen van [5.1.1c] naar [5.1.1c].

**Achtergrond**

Het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) is opgericht om in een situatie van een te kort aan hulpmiddelen in de zorg, hulpmiddelen in te kopen met garantie van VWS, op te slaan in een noodvoorraad en te distribueren wanneer de zorg hierom vraagt. Deze hulpmiddelen zijn een aanvulling op de reguliere inkoopkanalen tussen leverancier en zorginstelling die het LCH zo min mogelijk probeert te verstoren. Zorginstellingen die aanspraak maken op deze hulpmiddelen uit de noodvoorraad betalen hier "pre-corona"-verkoopprijzen voor. De inkoopprijzen van de goederen liggen in veel gevallen hoger dan deze verkoopprijzen. Dit verschil in prijs wordt bijgelegd door het ministerie om er voor te zorgen dat zorginstellingen niet nog extra getroffen worden door verhoogde prijzen. De afspraak die VWS gemaakt heeft met de zorgverzekeraars is dat eventueel extra gebruik van beschermingsmiddelen (de volumestijging) vergoed wordt door de verzekeraar.

**Probleem**

Bij een aantal producten is er nog mondiale schaarste en is de verwachting dat deze ook nog enige tijd zal aanhouden. Dit geldt met name voor de (onderzoeks-)handschoenen. De productiecapaciteit kan niet zo snel opgeschroefd worden, omdat de investeringen in een productielijn zeer hoog zijn en het opstarten van een lijn tussen de 1,5 en 2 jaar duurt. Het aantal landen dat nu produceert is beperkt: Maleisië, China, Vietnam. De beperkte mogelijkheid om op te schalen wordt ook bepaald door grondstof leveranciers. Producenten van Nitrile, de grondstof voor de handschoenen, zitten vol t/m eind 2021. Speculaties van tussenhandelaren hebben een extra opdrijvend effect. Als gevolg hiervan zien we dat de inkoopprijs van handschoenen is gestegen van ongeveer [5.1.1c] in 2019 naar [5.1.1c] gedurende de crises naar nu [5.1.1c] per stuk. De prijs wordt per maand vastgesteld en geen enkele leverancier wil de prijs nog vastzetten voor langer dan een maand. Omdat LCH de handschoenen nog verkoopt voor [5.1.1c] zien we het onwenselijk effect dat LCH niet als noodvoorraad wordt gebruikt, maar als reguliere leverancier in de zorg. Hiermee wordt de markt verstoort en zien we dat partijen die regulier leverden zich terugtrekken uit deze markt. De afhankelijkheid van LCH en daarmee het risico voor levering wordt daardoor groter.

**Oplossing**

Het LCH stelt daarom voor om de prijs van handschoenen te verhogen naar een meer marktconforme prijs, zodat regulieren marktpartijen de mogelijkheid houden om hun product af te zetten en dat de zorg niet volledig gaat leunen op het LCH. Dit is in het kader van risicobeperking ook in het belang van de zorgpartijen. Een consultatieronde in de markt leert dat deze prijsverhoging minimaal naar [5.1.1c] per stuk moet om enige impact te hebben. Deze prijsverhoging wordt dan wel betaald door de zorgpartijen, maar heeft een even groot positief effect op de VWS balans. Per week worden er ongeveer 6 miljoen handschoenen besteld bij LCH. 2 miljoen in de cure en 4 miljoen in de care. Voor ziekenhuizen betekent deze verhoging gemiddeld 1000 Euro extra kosten per week. (2 mln. handschoenen/wk \* [5.1.1c] / 100 ziekenhuizen in NL). Voor Care instellingen groot en klein door elkaar betekent deze verhoging ongeveer 100 Euro extra kosten per week (= 4 mln. handschoenen /wk \* [5.1.1c] / 2000 bestellende care instellingen in de Mediq portal).

**Gevraagd besluit**

- De verkoopprijs in de portal van Mediq en QRS Onemed wordt per direct verhoogd naar [5.1.1c]. Communicatie over deze verhoging wordt verzorgd door VWS.
- Opdracht aan LCH om te onderzoeken bij welke andere producten een prijsverhoging tot minder risico voor de zorg leidt.