



CORONACRISIS

17 SEP 2020 5:00 · ⌚ 6 MIN

VWS hielp met taaleis Duits lab van de testmarkt te weren

EELKE VAN ARK

JAN-HEIN STROP

7 CONNECTIES ▾

46 BIJDAGEN

Een groot Duits laboratorium dat extra coronatestcapaciteit aanbood, werd door het Ministerie van VWS geweerd met de eis dat er een Nederlandstalige arts beschikbaar moest zijn. Dat blijkt uit documenten in handen van Follow the Money. Hiermee hielp VWS – in weerwil van het beleid van minister Hugo de Jonge – met het afschermen van de markt. ‘Dit is in strijd met Europees recht.’



Luister naar de podcast bij dit artikel
Frederique de Jong in gesprek met de auteurs

LUISTEREN

Op 11 april valt Maarten Cuppen van zijn stoel.

Cuppen is directeur van U-Diagnostics, in Nederland ook bekend als Het Huisartslab. Hij heeft net 5.000 extra coronatesten per dag aangeboden via een Duits lab waarmee Cuppen samenwerkt – een substantiële aanvulling op het schaarse aanbod dat er op dat moment voor zorgt dat maar weinig Nederlanders zich op het virus kunnen laten testen.

De reden dat hij van zijn stoel valt is een brief van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), waarin het departement een aantal eisen stelt aan testlabs. Eisen die het Duitse lab verhinderen te testen op corona, terwijl het RIVM dat lab al heeft goedgekeurd .

Een paar weken eerder, op 25 maart, heeft minister Hugo de Jonge van VWS nog publiekelijk bekend gemaakt dat het vergroten van de testcapaciteit zijn hoogste prioriteit heeft. ‘Testen, testen, testen’, luidt het devies. Daarvoor worden alle troepen in stelling gebracht. Het zou dan ook goed nieuws mogen heten voor de minister dat U-Diagnostics zich meldt met een potentiële verdubbeling van de testcapaciteit.

Toch niet. In de bewuste brief stelt een topambtenaar van VWS dat aan het laboratorium een Nederlandstalige arts-microbioloog verbonden moet zijn, om de ‘interpretatie van de resultaten in het Nederlands te kunnen verzorgen, uitslagen te communiceren met de zorgverleners [...]’. Testen mogen plaatsvinden in het buitenland, ‘mits de testfaciliteit en het laboratorium voldoen aan de gestelde criteria’.

‘Deze eis is bedoeld om de Nederlandse arts-microbiologen te beschermen’

Cuppen is dan al sinds maart bezig om het Duitse lab – het Labor Dr. Wisplinghoff – aangesloten te krijgen. Op 2 april krijgen de Duitsers officieel goedkeuring van het RIVM: daarbij is Nederlandstaligheid geen criterium, zo bevestigt de woordvoerder van het instituut. De laatste horde lijkt genomen, maar het tegendeel blijkt waar. Na de brief van VWS op 11 april volgt op 17 april een nieuwsbrief van het ministerie, waarin het deze taaleis nog eens publiekelijk in beton giet [+](#).

Cuppen belt met zijn advocaten. Die verzoeken VWS per e-mail om de taaleis te laten vallen: ‘Cliënte [U-Diagnostics, red.] heeft [...] ook via haar Duitse partnerlab de beschikking over vele artsen-microbiologen die in het Duits, Engels en soms ook Nederlands uitstekend in staat zijn uitleg te verschaffen. Hierbij verdient opmerking dat het bepaald niet in de rede ligt dat er veel interpretatieproblemen zullen optreden bij de uitslagen van de (immers slechts als positief of negatief uit te leggen) tests.’

Op 27 april stuurt de directeur-generaal van VWS een email terug, waarin ze de taaleis verdedigt. ‘Daarnaast is het ook belangrijk dat heldere communicatie met de patiënt gewaarborgd is. Derhalve de voorwaarde voor beheersing van de Nederlandse taal.’

Directeur-generaal van VWS verdedigt taaleis: 'heldere communicatie met de patiënt' (p. 2)

wijzen dat dit geen nieuwe informatie is en ook al op 11 april jl. met uw cliënte is gedeeld in de brief "Criteria SARS-CoV-2 testlocaties en laboratoria". Uw cliënt meldt daarnaast dat ze de beschreven interpretatieproblemen niet verwachten door de simpele aard van de test. De experts van het RIVM hebben aangegeven dat de interpretatie van een SARS-CoV-2 qPCR test een arts-microbioloog behoeft vanwege de benodigde kwaliteitsanalyse om de waarde van de resultaten te beoordelen. De arts-microbioloog zal bij de interpretatie van de resultaten ook de klinische gegevens van de patiënt mee moeten wegen omdat het klinische beeld bepalend is bij de verdere stappen die genomen moeten worden (bijvoorbeeld na een paar dagen nog een testmoment). Het is dus van belang dat er een arts-microbioloog betrokken is bij deze interpretatie om de resultaten op waarde te schatten. Daarnaast is het ook belangrijk dat heldere communicatie met de patiënt gewaarborgd is. Derhalve de voorwaarde voor beheersing van de Nederlandse taal.

U merkt op dat uw cliënt het gevoel heeft dat de monsterstroom moedwillig wordt geblokkeerd en daardoor niet bij uw cliënte terecht komt. In de afgelopen weken is de testcapaciteit in Nederland flink toegenomen. Het aantal monsters die voor analyse worden opgesteld blijft hier momenteel nog bij achter. Inzet van de LCT is om de monsterstroom zo efficiënt mogelijk te laten lopen, met gebruikmaking van de capaciteit van alle aangesloten laboratoria in het COVID-19 netwerk, waaronder U-Diagnostics. Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Met vriendelijke groet.

Met vriendelijke groet,



[View the entire document with DocumentCloud](#)

Met andere woorden: VWS kiest ervoor om extra testcapaciteit de facto van de markt te weren, omdat eventuele communicatie in het Engels niet zou volstaan. Het zal nog tot eind augustus duren voordat VWS – nadat er landelijk opnieuw een groot tekort aan testcapaciteit aan het licht komt – een overeenkomst sluit met het Duitse lab.

Cuppen snapt er niets van: ‘Medisch microbioloog is een onder het EU verdrag erkende beroepsgroep. Men werkt internationaal samen, de voertaal is Engels. Deze eis is bedoeld om de Nederlandse arts-microbiologen te beschermen tegen concurrentie.’

‘Taaleisen zijn in Europees recht meestal verboden’

Mag VWS een bedrijf uit Duitsland, dat is gevalideerd door het RIVM en geaccrediteerd in Duitsland, op deze manier van de markt weren?

Nee, zegt Pieter Kuypers, advocaat en hoogleraar Europees recht aan de Radboud Universiteit. Hij is gespecialiseerd op aanbestedings-, mededingings- en staatssteunrecht. ‘Taaleisen liggen gevoelig binnen het Europees recht, en zijn meestal verboden omdat ze een belemmering vormen van het vrije verkeer van diensten en goederen.’

Er zijn wel uitzonderingen op het verbod mogelijk wanneer het bijvoorbeeld gaat om de volksgezondheid, legt Kuypers uit: zo kan een eis voor een Nederlandstalige bijsluiter wel door de beugel. Maar die eis moet dan juridisch gezien zowel noodzakelijk als evenredig zijn – een zogeheten dubbele toets. ‘In dit geval,’ stelt Kuypers, ‘is de taaleis niet-noodzakelijk, want het gaat hier niet om direct contact met de patiënt, maar om communicatie over testen met artsen. Communicatie tussen medische professionals kan prima in het Engels.’ Dat beaamt Ann Vossen, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM): ‘Die eis vond ik persoonlijk niet echt nodig, we kunnen ook wel in het Engels met elkaar van gedachten wisselen.’

Omdat de eis niet-noodzakelijk is, is de vraag of ze evenredig is ten opzichte van het doel – namelijk een goede uitvoering van coronatesten in het belang van de volksgezondheid – volgens Kuypers niet eens relevant. Maar evenredig is het ook niet: ‘We zijn het er immers met elkaar over eens dat veel testen bijdraagt bij aan het indammen van de pandemie.’

DOSSIER: CORONACRISIS

De maatregelen om de verspreiding van het coronavirus in te dammen zijn ongekend; de uitwerking ervan nog grotendeels onbekend. Welke oplossingen dienen welke belangen?

Volg dit dossier en krijg een seintje bij een nieuw artikel.

INSCHRIJVEN

Bekende truc

Het is overigens niet voor het eerst dat U-Diagnostics wordt geconfronteerd met zo'n taaleis. Begin 2019 schreef het lab zich in op een aanbesteding van de GGD-en in Groningen, Friesland en Drenthe: de drie noordelijke gezondheidsdiensten namen al jaren hun SOA-testen af bij laboratoriumorganisatie Certe, dat ontstond uit de labs van ziekenhuizen en huisartsen in de regio. Maar om de vijf jaar moet de opdracht voor het uitvoeren van SOA-testen opnieuw worden aanbesteed. U-Diagnostics greep dat moment aan om ook mee te dingen – naast Certe als enige.

Op 2 april viel de gunningsbeslissing van de GGD-en op de mat: de opdracht ging naar U-Diagnostics. Maar op 24 april werd de gunning weer ingetrokken. Bij nader inzien zou de aanbesteding toch niet voldoende ruimte bieden aan de GGD-en om zelf controle over de aantallen uitgevoerde testen te behouden en moest deze daarom gewijzigd worden.

Maar dat was niet het enige argument in het intrekingsbesluit: 'Abusievelijk zijn vooraf niet de criteria bekend gemaakt op basis waarvan is bepaald welke gegadigden in aanmerking kwamen voor een uitnodiging tot het doen van een inschrijving.'

Op 14 juni publiceert de GGD een drietal van die 'wezenlijk gewijzigde criteria'. Ten eerste moeten inschrijvers een medisch microbiologisch laboratorium binnen een straal van 100 kilometer van de steden Groningen, Leeuwarden en Assen bezitten. Mocht die eis de voorkeur nog niet genoeg doen doorslaan naar het vertrouwde Certe, dan toch zeker de volgende wel: 'Gegadigde dient aantoonbaar te beschikken over Nederlands sprekende en volgens de Nederlandse beroepseisen gekwalificeerde arts-microbiologen in het werkgebied van de deelnemende GGD'en.'

Steun in de rug van de artsenlobby

De keuze van VWS om de coronatests van U-diagnostics met een taaleis te weren, is opvallend goed voor één groep: de Nederlandse arts-microbiologen, die zijn verbonden aan ziekenhuislabs. Die groep verzet zich al jaren tegen de komst van grootschalige — goedkopere — buitenlandse concurrenten die het einde kunnen betekenen voor kleinere Nederlandse labs. Bovendien zijn de coronatesten een goudmijn voor vrijgevestigde artsen, zo blijkt uit eerder onderzoek van Follow the Money. Vertegenwoordigers van de arts-microbiologen bezetten daarnaast sleutelposities in het Outbreak Management Team (OMT) en Landelijke Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK).

Het meest luidruchtige verzet tegen de concurrentie van grote labs kwam eerder dit jaar van Ann Vossen (zie kader hieronder), die naast OMT-lid voorzitter is van de NVMM. Onder haar leiding is de opschaling van testcapaciteit sinds maart niet voldoende van de grond gekomen. De oproep van speciaal coronagezant Feike Sijbesma om voorbereid te zijn op veel testen, kon volgens ingewijden bij Vossen op weinig enthousiasme rekenen.

Sinds de start van de crisis heeft het kabinet telkens gezegd het advies van de experts te volgen. Maar het is de vraag of er onder de experts wel voldoende draagvlak bestaat voor het ruime testbeleid waarop De Jonge al vanaf maart inzet. In *de Volkskrant* spraken OMT-leden en arts-microbiologen zich woensdag nog kritisch uit over het testen van iedereen met klachten: ‘Waar ligt de grens? Bij honderdduizend tests per dag? Tweehonderdduizend?’

OMT-LID ANN VOSSEN WILDE GEEN ‘TESTFABRIEKEN’

‘We moeten garant kunnen staan voor de kwaliteit van onze diagnostiek’, zei NVMM-voorzitter Ann Vossen eind maart tegen haar achterban over labs buiten haar vereniging. ‘We kunnen het ons nu niet veroorloven om te tornen aan de kwaliteit van de patiëntenzorg, en patiënt- en personeelsveiligheid.’

Vossen vindt het belangrijk dat haar achterban — de kleine labs dus — controle houdt over de teststroom. ‘In een land als Duitsland konden ze al sneller veel testen, doordat ze daar vooral gebruik maken van maar een paar grote laboratoria’, zei ze eind mei tegen de NOS. ‘Wij gaan liever voor de kwaliteit die onze 50 afzonderlijke labs kunnen leveren. We willen in Nederland geen testfabrieken.’

Een paar dagen later schreef Vossen een email, die in handen van *NRC Handelsblad* belandde: ‘In andere landen zijn veel kleinere labs al gefuseerd tot grote anonieme

testfabrieken. Corona mag geen excuus zijn om dat in Nederland ook te gaan doen. We blijven ervoor strijden dat ook dan de medisch microbiologische labs in de lead blijven.'

Met andere woorden: liever de kwaliteit van de kleine Nederlandse diagnostiek bewaken, dan snel veel testen — ook als dat een tekort veroorzaakt tijdens een pandemie.

Inmiddels slaat Vossen een andere toon aan. 'Het is goed dat het Duitse lab en ook EuroFins nu mee gaan testen. De kwaliteit daar is ook goed, ik ben blij dat we over al die extra capaciteit kunnen beschikken,' zei ze vorige week tegenover FTM.

INKLAPPEN

De NVMM stelt kwaliteitseisen aan laboratoria die testen op corona. In haar 'kwaliteitsdocument' van 1 april stelt de club zich kritisch op tegenover andere, niet-medische labs, die de positie van haar achterban op de markt kunnen aantasten. Die labs zouden een risico vormen voor de 'kwaliteit'. Maar over een taaleis rept het document van 1 april met geen woord.

Waar komt die eis dan vandaan? Niemand weet het meer. NVMM-directeur Margot Kusters ontkent dat de taaleis zijn oorsprong bij haar vereniging vindt. Ook RIVM ontkent de bron te zijn. Dat suggereert dat VWS zelfstandig met de taaleis op de proppen is gekomen. Bij herhaling gevraagd naar de oorsprong, zegt de woordvoerder van VWS: 'Deze eisen zijn besproken in de LCT ⁺ en mede gebaseerd op de wet Wkkgz ⁺ inzake het leveren van goede zorg.' Ondanks aandringen weigert VWS te zeggen wie de eis heeft bedacht.

Eind augustus sloot VWS alsnog een overeenkomst met het Duitse lab van Cuppen. Is de taaleis daarmee komen te vervallen? Volgens de woordvoerder van VWS is het beleid ongewijzigd. 'Het gaat erom dat een betrokken arts-microbioloog beschikbaar moet zijn voor eventuele consultatie. De eis dat een [Nederlandstalige, red.] arts beschikbaar moet zijn blijft gelden, maar wordt nu in de praktijk ingevuld door de GGD-arts. Ook wat betreft de taal is dat in de praktijk nu dus geen issue meer.'

Dat is opmerkelijk, want de taaleis geldt voor *laboratoria*. En het Duitse lab heeft nog altijd geen Nederlandstalige arts beschikbaar, waarmee het formeel dus niet aan deze vereiste voldoet. Dat een GGD-arts de rol kan overnemen, is ook opvallend aangezien zulke artsen geen arts-microbioloog ⁺ zijn. Dus hoe kan VWS stellen dat de eis nog steeds geldt maar dat een GGD-arts de eis in de praktijk 'invult'? Vragen hierover worden niet beantwoord.

Het afschermen van de markt valt moeilijk te rijmen met de inzet van Minister De Jonge om veel meer te testen. De top van zijn eigen departement werpt drempels op voor buitenlandse laboratoria, ten gunste van arts-microbiologen waarvan vertegenwoordigers bij de bestrijding van de pandemie aan het roer zijn gezet.

En dat roept een vraag op: wie is eigenlijk de baas over ons testbeleid?

Gerelateerde artikelen

[Hoe 'testen, testen, testen' stukliep op een muur van eigenbelang](#)

[Ziekenhuizen op ramkoers met artsen die cashen op coronatesten](#)

[Micha de Winter over geweld in de jeugdzorg: 'Niemand neemt de verantwoordelijkheid'](#)

Deel dit artikel, je vrienden lezen het dan gratis



Auteur: **Elke van Ark**

Vond vanuit de Achterhoek de weg naar Follow the Money. Heeft zich vastgebeten in het Nederlandse zorgstelsel.

Gevolgd door 5923 leden

VOLG EELKE VAN ARK

STUUR EEN TIP



Auteur: **Jan-Hein Strop**

Financieel-economisch journalist met grote belangstelling voor de werking, macht en gedrag van bank & verzekeraar.

Gevolgd door 3390 leden

VOLG JAN-HEIN STROP

STUUR EEN TIP