[redacted]

**Van:** [redacted]@kvdl.com>
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 17:22
**Aan:** [redacted]
**CC:**
**Onderwerp:** GGD Amsterdam/Opdrachtnummer etc. voor nieuw dossier

36

Beste [redacted]

Excuses dat ik jullie lastig val in deze drukke tijden met praktische zaken maar ik weet dat het zorgvuldig inregelen van dossiers voor de GGD Amsterdam heel belangrijk is.
Zouden jullie mij willen laten weten wie we in deze zaak als cliënt aanmerken, wie als debiteur, en zouden jullie mij een opdrachtnummer willen sturen en overige informatie die van belang is om mee te nemen bij het aanmaken van een nieuw dossier? Hebben jullie daarvoor van mij informatie nodig?

Hartelijke groeten,

[redacted]

[redacted]
Advocaat / Attorney-at-law

**Kennedy Van der Laan**
**T** [redacted] **M** [redacted]
**F** [redacted]
Amsterdam | Eindhoven
www.kvdl.com
LinkedIn | Facebook | Instagram | Rechtindezorg |
Nieuwsbrief

Deze e-mail bevat vertrouwelijke informatie en mag uitsluitend worden gebruikt door de geadresseerde of andere personen binnen de organisatie van de geadresseerde die bevoegd zijn om kennis te nemen van de informatie die deze e-mail bevat. Alle diensten worden verricht door Kennedy Van der Laan N.V. op basis van onze algemene voorwaarden die u kunt raadplegen, uitprinten en downloaden op www.kvdl.com. Deze algemene voorwaarden bevatten een beperking van aansprakelijkheid. Kennedy Van der Laan N.V. is in het Handelsregister ingeschreven onder nummer 34261155.

This e-mail contains privileged information and may be used only by the addressee or other persons within the addressee's organization authorized to access the information contained herein. All services are provided by Kennedy Van der Laan N.V. on the basis of our general terms and conditions which can be accessed, printed and downloaded at www.kvdl.com. These general terms and conditions contain a limitation of liability. Kennedy Van der Laan N.V. is registered in the Company Register under number 34261155.



[redacted]

37

**Van:** [redacted]@kvdl.com>
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 09:41
**Aan:** [redacted]
**CC:**
**Onderwerp:** Verplaatsen call naar morgen

Beste allemaal,

Wij stellen voor om de call vandaag om 10.00 uur te verplaatsen naar morgen. We zijn druk bezig met de voorbereiding en denken dat het zinvoller is om morgen te overleggen.

[redacted] zijn morgen beschikbaar tussen 13.00 – 17.00 uur. Wat is jullie beschikbaarheid?

Hartelijke groeten,

[redacted]
Advocaat / Attorney-at-law

**Kennedy Van der Laan**
**T** [redacted] **M** [redacted]
**F** [redacted]
Amsterdam | Eindhoven
www.kvdl.com
LinkedIn | Facebook | Instagram | Rechtindezorg |
Nieuwsbrief

Deze e-mail bevat vertrouwelijke informatie en mag uitsluitend worden gebruikt door de geadresseerde of andere personen binnen de organisatie van de geadresseerde die bevoegd zijn om kennis te nemen van de informatie die deze e-mail bevat. Alle diensten worden verricht door Kennedy Van der Laan N.V. op basis van onze algemene voorwaarden die u kunt raadplegen, uitprinten en downloaden op www.kvdl.com. Deze algemene voorwaarden bevatten een beperking van aansprakelijkheid. Kennedy Van der Laan N.V. is in het Handelsregister ingeschreven onder nummer 34261155.

This e-mail contains privileged information and may be used only by the addressee or other persons within the addressee's organization authorized to access the information contained herein. All services are provided by Kennedy Van der Laan N.V. on the basis of our general terms and conditions which can be accessed, printed and downloaded at www.kvdl.com. These general terms and conditions contain a limitation of liability. Kennedy Van der Laan N.V. is registered in the Company Register under number 34261155.

38

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 10:01
**Aan:** [redacted]
**Onderwerp:** FW: Vertegenwoordiging GR door KvdL

Zoiets? Zie hieronder.

Info wethouder:

1. De rechtzaak in het kort: VWS heeft bepaald welke labs test mogen uitvoeren rond Covid. U-diagnostics is daarvan uitgesloten. Deze uitsluiting vecht U-diagnostics aan. De uitsluiting is gebeurd (door het niet plaatsen op een lijst van geschikte labs door RIVM) op basis van het niet hebben van een specifiek lab binnen de Nederlandse grenzen (het lab van U-diagnostics staat deels in Duitsland).
2. Aangezien ook Amsterdam een lab heeft, is ook Amsterdam gedaagd als uitvoerder. Tevens zijn alle GGD-en gedaagd als gedelegeerd opdrachtgever voor het uitvoeren van de testen, aangezien de GGD-en de teststraten beheren. Dat is ook waarom het openbaar lichaam ook gedaagd is, omdat die formeel de taken van de wet publieke gezondheid doen uitvoeren. Het openbaar lichaam moet zich melden in de rechtszaak, anders wordt haar mening niet meegenomen. Vandaar dat u deze mail moest sturen.
3. U-diagnostics eist ook testen naar Covid uit te mogen voeren en vanaf twee dagen NA de uitspraak van de rechtbank dat ook te mogen doen. Er is dus geen sprake van terugwerkende kracht en eventuele financiële risico's uit het verleden.
4. De opdrachtgeversrol van VWS en de GGD als uitvoerder van de regeling is wazig, dus U-diagnostics heeft een goede kans de zaak te winnen.
5. Impact op Amsterdam: wij staan op het standpunt, dat we geen testen aan andere labs overlaten, maar zelf uitvoeren. De eis van U-diagnostics in onze veiligheidsregio is daarmee niet van toepassing. Als we al andere labs vragen om iets te gaan doen (waaronder de teststraat in Slotervaart) zijn we voornemens dat keurig aan te gaan besteden.

Met groet,

[redacted]
Directiestaf

**GGD Amsterdam**

T [redacted]
M [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

---

**Van:** [redacted]@amsterdam.nl]
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 9:50
**Aan:** [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** Re: Vertegenwoordiging GR door KvdL

38a

Beste [redacted]
Ik heb de mail gestuurd. Ik zou graag wat meer info krijgen over deze rechtszaak en mogelijke consequenties. Kunnen jullie mij op de hoogte houden?
Dank!
[redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 30 jun. 2020 om 09:40 heeft [redacted]@ggd.amsterdam.nl> het volgende geschreven: 386

Dag [redacted]

Naar aanleiding van onderstaande mailwisseling met [redacted] hieronder een concept voor de mail aan Kennedy Van der Laan (is inderdaad vorm vrij maar moet wat meer informatie bevatten omdat het wordt ingebracht in het proces). Zou je deze willen sturen naar het mailadres: [redacted]@kvdl.com ? Bij voorbaat dank.

*Geachte mevrouw* [redacted]

*Uw kantoor staat de GGD Amsterdam bij in het door U- Diagnostics aanhangig gemaakte kort geding. Omdat ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland is gedagvaard, wil ik u hierbij als voorzitter van het openbaar lichaam, gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke gezondheidsdienst, verzoeken ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland te vertegenwoordigen.*
*Ik merk hierbij op dat de activiteiten van het Streeklaboratorium van de GGD Amsterdam niet onder de GR vallen. De GR ziet op het doen uitvoeren van de taken op grond van de Wet publieke gezondheid door de GGD Amsterdam als onderdeel van de gemeente Amsterdam. De activiteiten van het Streeklaboratorium vallen niet onder de Wet publieke gezondheid en derhalve niet onder de GR.*

*Met vriendelijke groet,*

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Directie
Beleidsadvisering

**GGD Amsterdam**

**T** [redacted]
**M** [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 6:41
**Aan:** [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** Re: Vertegenwoordiging GR door KvdL 384

Dag [redacted]

Dank voor je snelle reactie.
Het is vorm vrij begreep ik dus ik hoop dat dit voldoende is.
Vriendelijke groet,

[redacted]
GGD Amsterdam

Op 29 jun. 2020 om 19:37 heeft [redacted]@amsterdam.nl> het volgende geschreven: 380

Ik ben akkoord om ons door KvdL te laten vertegenwoordigen.

Als ik dat formeel moet bevestigen naast dit mailtje, kan iemand mij dan een formatje sturen, dan onderteken ik die/stuur ik die door.

Groet,

[redacted]

Verstuurd vanaf mijn iPhone

Op 29 jun. 2020 om 17:12 heeft [redacted]@ghorasd.nl> het volgende geschreven: 38e

Dag [redacted],

Een Duits laboratorium U-Diagnostics heeft de staat der Nederlanden ( VWS en RIVM), GGDGHOR-NL en alle GGDen gedagvaard omdat zij een recht claimen op de uit te voeren Corona testen op basis van Europese wetgeving. In ons geval is zowel de gemeente als de gemeenschappelijke regeling gedagvaard. Het kort geding dient vrijdag in Utrecht.
De gemeente/GGD laat zich vertegenwoordigen door Kennedy- vd Laan.

De dagvaarding van de GR is waarschijnlijk onterecht, zie de mailwisseling hieronder maar hij staat er wel.
Formeel moet jij dan als voorzitter toestemming geven de GR te laten vertegenwoordigen door KvdL en hen de opdracht geven.
Wil je doen en mij dat per mail laten weten?
Vriendelijke groet,

[redacted]
GGD Amsterdam

Begin doorgestuurd bericht:

**Van:** [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl>
**Datum:** 29 juni 2020 om 16:47:03 CEST
**Aan:** [redacted]@ghorasd.nl> 38f
**Onderwerp: Vertegenwoordiging GR door KvdL**

Hallo [redacted]

Omdat ook de 'publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland' is gedagvaard, moet ook de GR worden vertegenwoordigd door KvdL. Zij hebben daarvoor een opdracht nodig van de voorzitter, wethouder [redacted] Dit mag per mail en is vorm vrij.
Kan jij [redacted] vragen dit z.s.m. aan [redacted] van KdvL te mailen? Zie concept hieronder.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

*Geachte mevrouw* [redacted]

*Uw kantoor staat de GGD Amsterdam bij in het door U-Diagnostics aanhangig gemaakte kort geding. Omdat ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland is gedagvaard, wil ik u hierbij als voorzitter van het openbaar lichaam, gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke gezondheidsdienst, verzoeken ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland te vertegenwoordigen.*
*Ik merk hierbij op dat de activiteiten van het Streeklaboratorium van de GGD Amsterdam niet onder de GR vallen. De GR ziet op het doen uitvoeren van de taken op grond van de Wet publieke gezondheid door de GGD Amsterdam als onderdeel van de gemeente Amsterdam. De activiteiten van het Streeklaboratorium vallen niet onder de Wet publieke gezondheid en derhalve niet onder de GR.*

*Met vriendelijke groet,*

[redacted]
Directie
Beleidsadvisering
**GGD Amsterdam**

**T** [redacted]
**M** [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam
ggd.amsterdam.nl

Werkdagen: ma, di, wo, do, vr

De gemeente Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als deze e-mail niet voor u is bestemd, laat dit dan weten aan de afzender en verwijder de e-mail. Voor meer informatie: www.amsterdam.nl/proclaimer.

De gemeente Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als deze e-mail niet voor u is bestemd, laat dit dan weten aan de afzender en verwijder de e-mail. Voor meer informatie: www.amsterdam.nl/proclaimer.

[redacted]

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 09:41
**Aan:** [redacted]
**Onderwerp:** FW: Vertegenwoordiging GR door KvdL

39

tkn

Met groet,

[redacted]
Directiestaf

**GGD Amsterdam**

**T** [redacted]
**M** [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

---

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 9:40
**Aan:** [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** FW: Vertegenwoordiging GR door KvdL

39a
(38b)

Dag [redacted],

Naar aanleiding van onderstaande mailwisseling met [redacted] hieronder een concept voor de mail aan Kennedy Van der Laan (is inderdaad vorm vrij maar moet wat meer informatie bevatten omdat het wordt ingebracht in het proces). Zou je deze willen sturen naar het mailadres: [redacted]@kvdl.com ? Bij voorbaat dank.

*Geachte mevrouw* [redacted],

*Uw kantoor staat de GGD Amsterdam bij in het door U- Diagnostics aanhangig gemaakte kort geding. Omdat ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland is gedagvaard, wil ik u hierbij als voorzitter van het openbaar lichaam, gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke gezondheidsdienst, verzoeken ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland te vertegenwoordigen.*
*Ik merk hierbij op dat de activiteiten van het Streeklaboratorium van de GGD Amsterdam niet onder de GR vallen. De GR ziet op het doen uitvoeren van de taken op grond van de Wet publieke gezondheid door de GGD Amsterdam als onderdeel van de gemeente Amsterdam. De activiteiten van het Streeklaboratorium vallen niet onder de Wet publieke gezondheid en derhalve niet onder de GR.*

*Met vriendelijke groet,*

Met vriendelijke groet,

[redacted]
Directie
Beleidsadvisering

GGD Amsterdam

T [redacted]
M [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** dinsdag 30 juni 2020 6:41
**Aan:** [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** Re: Vertegenwoordiging GR door KvdL

3gb
(38C)

Dag [redacted],

Dank voor je snelle reactie.
Het is vorm vrij begreep ik dus ik hoop dat dit voldoende is.
Vriendelijke groet,

[redacted]
GGD Amsterdam

Op 29 jun. 2020 om 19:37 heeft [redacted]@amsterdam.nl> het volgende geschreven:

> Ik ben akkoord om ons door KvdL te laten vertegenwoordigen.
>
> Als ik dat formeel moet bevestigen naast dit mailtje, kan iemand mij dan een formatje sturen, dan onderteken ik die/stuur ik die door.
>
> Groet,
>
> [redacted]
>
> Verstuurd vanaf mijn iPhone
>
> Op 29 jun. 2020 om 17:12 heeft [redacted]@ghorasd.nl> het volgende geschreven:
>
> > Dag [redacted]
> >
> > Een Duits laboratorium U-Diagnostics heeft de staat der Nederlanden ( VWS en RIVM), GGDGHOR-NL en alle GGDen gedagvaard omdat zij een recht claimen op de uit te voeren Corona testen op basis van Europese wetgeving. In ons geval is zowel de gemeente als de gemeenschappelijke regeling gedagvaard. Het kort geding dient vrijdag in Utrecht.
> > De gemeente/GGD laat zich vertegenwoordigen door Kennedy- vd Laan.
> >
> > De dagvaarding van de GR is waarschijnlijk onterecht, zie de mailwisseling hieronder maar hij staat er wel.
> > Formeel moet jij dan als voorzitter toestemming geven de GR te laten vertegenwoordigen door KvdL en hen de opdracht geven.
> > Wil je doen en mij dat per mail laten weten?
> > Vriendelijke groet,
> >
> > [redacted]
> > GGD Amsterdam
> >
> > Begin doorgestuurd bericht:
> >
> > **Van:** [redacted]@ggd.amsterdam.nl>
> > **Datum:** 29 juni 2020 om 16:47:03 CEST
> > **Aan:** [redacted]@ghorasd.nl>
> > **Onderwerp: Vertegenwoordiging GR door KvdL**

3gC
(38D)

3gD
(38E)

39E
(38F)

Hallo [redacted]

Omdat ook de 'publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland' is gedagvaard, moet ook de GR worden vertegenwoordigd door KvdL. Zij hebben daarvoor een opdracht nodig van de voorzitter, wethouder [redacted] Dit mag per mail en is vorm vrij.
Kan jij [redacted] vragen dit z.s.m. aan [redacted] van KdvL te mailen? Zie concept hieronder.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

*Geachte mevrouw* [redacted]

*Uw kantoor staat de GGD Amsterdam bij in het door U- Diagnostics aanhangig gemaakte kort geding. Omdat ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland is gedagvaard, wil ik u hierbij als voorzitter van het openbaar lichaam, gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke gezondheidsdienst, verzoeken ook de publiekrechtelijke rechtspersoon Gemeentelijke Gezondheidsdienst Amsterdam-Amstelland te vertegenwoordigen.*
*Ik merk hierbij op dat de activiteiten van het Streeklaboratorium van de GGD Amsterdam niet onder de GR vallen. De GR ziet op het doen uitvoeren van de taken op grond van de Wet publieke gezondheid door de GGD Amsterdam als onderdeel van de gemeente Amsterdam. De activiteiten van het Streeklaboratorium vallen niet onder de Wet publieke gezondheid en derhalve niet onder de GR.*

*Met vriendelijke groet,*

[redacted]
Directie
Beleidsadvisering

**GGD Amsterdam**

**T** [redacted]
**M** [redacted]
[redacted]@ggd.amsterdam.nl

Nieuwe Achtergracht 100, 1018 WT Amsterdam
ggd.amsterdam.nl

Werkdagen: ma, di, wo, do, vr

De gemeente Amsterdam streeft naar optimale dienstverlening en zorgvuldige afhandeling van e-mailverkeer. Als deze

e-mail niet voor u is bestemd, laat dit dan weten aan de afzender en verwijder de e-mail. Voor meer informatie: www.amsterdam.nl/proclaimer.

[redacted]

**Van:** [redacted]
**Verzonden:** woensdag 1 juli 2020 14:09
**Aan:** [redacted]
**Onderwerp:** FW: Informatie tbv kort geding U-Diagnostics
**Bijlagen:** 20200528_Brief GGD, MML en pandemielab[1].pdf; Mail namens [redacted] Informatiebrief GGD, MML en pandemielab; 200604 Brief GGD'en, MML'en en Pandemielabs[1].pdf; Update LCT #3_17042020[1].pdf; Fwd: toetsing en kaders labs

40

TKN

Vriendelijke groet,

[redacted]
**Amsterdam-Amstelland**

**GGD Amsterdam**

Bezoekadres: Nieuwe Achtergracht 100,
Postadres: Postbus 2200, 1000 CE Amsterdam
Telefoon secretariaat: [redacted]
Mobiel: [redacted]
E-mail: [redacted]@ghorasd.nl
E-mail: [redacted]@ggd.amsterdam.nl
www.ghor-amsterdam-amstelland.nl
www.ggd.amsterdam.nl

---

**Van:** [redacted]@ggdghor.nl]
**Verzonden:** woensdag 1 juli 2020 13:19
**Aan:** [redacted]@vandiepen.com
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** Informatie tbv kort geding U-Diagnostics

40a

[redacted]

Bijgesloten wat informatie ten behoeve van het kort geding van U-Diagnostics.

1. Nieuwsbrief LCDK (20200528), waarin de LCDK onomstotelijk aangeeft dat zij de regie voeren op het verloop van de monsterstroom
2. Een mail van onze verenigingssecretaris [redacted] waarin ze als mededeling aangeeft hoe de LCDK de monsterstromen inricht.
3. Een vervolgbrief 200604 van de LCDK aan de GGD'en naar aanleiding van de reuring die ontstond nav de brief van 28 mei jl.
4. De LCT nieuwsbrief #3 waarin de eisen voor toegang tot de NL testcapaciteit voor grootschalig COVI testen zijn opgenomen, waaronder de beschikbaarheid van een Nederlandstalige arts microbioloog. Let ook even op het VWS logo op de kaft van de LCT update.
5. Een mail warin [redacted] aangeeft welke kaders het RIVM gebruikt voor de toetsing van de labs. De bijgevoegde excel geeft m.i. aan dat U-Diagnostiscs weliswaar op de RIVM lijst is gekomen, maar een aantal ISO certificaten mist om microbiologische diagnostiek te mogen/kunnen doen. Ze zijn ISO-gecertificeerd als klinisch chemisch lab, niet voor PCR diagnostiek. Lijkt mee een punt van discussie tussen RIVM, LCDK, VWS enerzijds en U-Diagnostics anderzijds. Voor jullie meer ter info.

Al met al geeft dit m.i. voldoende steun aan de gedachte dat niet de GGD'en maar de LCDK (als vehikel van VWS) bepaalt hoe de monsterstromen voor de moleculaire diagnostiek verlopen.

Laat me svp weten of jullie zo voldoende zijn voorzien, of dat je over bepaalde aspecten nog aanvullende informatie wenst.

Grtz, dr. ir. [redacted]
Corona testen bij GGD
coronatest@ggdghor.nl
[redacted]

Dit bericht is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Het bericht kan vertrouwelijke informatie bevatten. Als u dit bericht per abuis hebt ontvangen, wordt u verzocht het te vernietigen en de afzender te informeren. GGD GHOR Nederland is niet aansprakelijk voor onjuiste en onvolledige overbrenging van de inhoud van een verzonden e-mail bericht, of een te late ontvangst daarvan.

Bijl 1

*Beste GGD'en, MML'en en pandemielabs,*

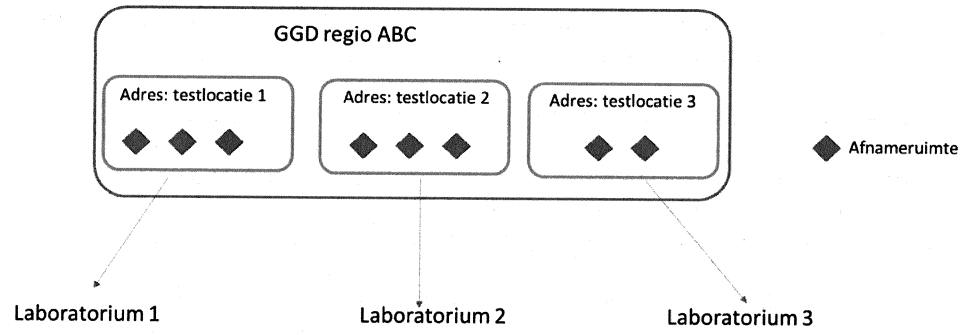
Waar in Nederland op dit moment nog alleen specifieke groepen zoals zorgpersoneel en leraren worden getest, is die mogelijkheid er op 1 juni voor iedereen met klachten. De verwachting is daarmee dat het aantal af te nemen tests de komende weken fors toe zal nemen. De afgelopen weken is vanuit allerlei gelederen gewerkt aan het vergroten van de totale moleculaire diagnostische testcapaciteit in Nederland, om aan deze vraag te voldoen. Binnen de diagnostische keten wordt een belangrijke onderverdeling gehanteerd. De doelgroepen die zorg-gerelateerd zijn – patiënten en zorgverleners – worden getest via de MML's. De teststromen van de rest van de samenleving, een groot aantal mensen dat via de GGD'en worden getest, loopt via de pandemielabs en MML's.

Om voorbereid te zijn op de toename in het aantal testafnames is het van belang om op optimale wijze gebruik te maken van de bestaande diagnostische ketens in Nederland. Omdat de toename naar verwachting fors zal zijn maken we op landelijk niveau afspraken om efficiënt alle capaciteit in de keten optimaal te benutten. In deze brief schetsen we de afspraken die we daarvoor met elkaar moeten maken. In de onderstaande alinea's wordt nader ingegaan op de situatie vanaf 1 juni 2020. In de eerste paragraaf wordt de relatie toegelicht tussen GGD, testlocaties, afnamepunten en laboratoria. In de tweede paragraaf wordt het stromenschema toegelicht en in de derde paragraaf staan afspraken over dit stromenschema beschreven. In de vierde paragraaf staan de logistieke afspraken tussen de GGD'en en laboratoria. De vijfde paragraaf bevat financiële informatie en de laatste paragraaf gaat in op de rol van het LCDK. Tot slot staan in de bijlage het stromenschema, de huidige laboratoria clusters en de contactinformatie van betrokken organisaties.

**1. Relatie GGD, testlocatie, afnamepunt en laboratoria**

Iedere regio kent zijn eigen dynamiek, waardoor de verwachte afnamevraag per GGD zal verschillen. De GGD'en hebben een infrastructuur opgebouwd om op grote schaal moleculaire testen af te kunnen nemen. Een GGD maakt gebruik van één of meerdere geografische testlocaties (bijvoorbeeld een voetbalstadion) om monsters af te nemen. Deze monsters worden afgenomen in een afnameruimte. Er kunnen meerdere afnameruimtes zijn in een testlocatie (denk aan een voetbalstadion met meerdere afnameruimtes). Uitgangspunt is dat iedere testlocatie is gekoppeld aan een laboratorium. Om te zorgen dat deze keten goed verloopt wordt bij de indeling van het stromenschema rekening gehouden met de verwachte afnamevraag bij de GGD en beschikbare capaciteit in het betreffende laboratorium.

In de praktijk zullen de GGD'en met meerdere testlocaties veelal met verschillende laboratoria te maken hebben. De GGD'en zullen dan met meerdere afnamepakketten gaan werken. Deze pakketten zijn op de fysieke locatie van testafname gescheiden[1]. Zie afbeelding 1 voor een voorbeeld van een GGD met 3 testlocaties, met in totaal 8 afnamepunten.




*Afbeelding 1. Relatie tussen GGD, testlocatie, afnameruimte en laboratorium*

[1] In het uitzonderlijke geval dat een testlocatie dermate veel afnamepunten heeft – indien bijvoorbeeld de Amsterdam RAI wordt ingezet – kan de situatie zich voordoen dat alle monsterstromen uit deze testlocatie bij elkaar de maximale capaciteit van één laboratorium overschrijden. In dit geval worden meerdere laboratoria gekoppeld aan één testlocatie.

**2. Stromenschema GGD testlocatie – laboratorium**

In het onderstaande schema wordt de indeling weergegeven tussen testlocaties en laboratoria. Met behulp van slimme koppelingen tussen GGD'en en laboratoria wordt de totale testcapaciteit optimaal gebruikt en wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van voorraden met beperkte houdbaarheid.

Belangrijke uitgangspunten voor dit stromenschema zijn onder meer:
- De kritieke covid vraag (ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsen) wordt in de basis door de eigen MML's verwerkt (waar dat nu ook gebeurt)
- De niet-kritieke covid vraag wordt getest via de pandemielabs en MML's.

Om het stromenschema uit te werken is een capaciteitsmodel ontwikkeld. Dit model maakt gebruik van de volgende databronnen:
- Huidige en verwachte landelijke capaciteit laboratoria rekening houdend met beschikbaarheid machines, materiaal en personeel (o.b.v. cijfers opgehaald bij de laboratoria door het LCDK d.d. 25 mei 2020);
- Verwachte hoeveelheid afnames landelijk én per GGD (o.b.v. cijfers RIVM d.d. 20 april 2020)
- Aantal huidige en verwachte teststraten per GGD en verwachte capaciteit voor bron-en contactonderzoek (o.b.v. cijfers GGD 14 mei 2020).

In het stromenschema zijn de laboratoria opgenomen die een relatie hebben met een GGD en/of aangesloten zijn op CoronIT. Ook zijn laboratoria opgenomen waarbij de aansluiting op CoronIT op korte termijn gepland staat. We hebben daarnaast van verschillende andere laboratoria vernomen dat zij op korte termijn willen werken met CoronIT. Wij moedigen aansluiting op CoronIT aan; dit geldt ook voor laboratoria zonder overeenkomst met een GGD. Hiervoor volgt spoedig een planning. Heeft u interesse, meldt u zich dan aan via info@lcdk.nl.

Na het stromenschema wordt een nadere toelichting op de inrichting gegeven en de afspraken hieromtrent. Indien er ernstige bezwaren zijn ten aanzien van het stromenschema vernemen we dit graag. Ook dit kan via bovengenoemd e-mail adres.

[zie bijlage voor tabel met stromenschema]

*Op korte termijn wordt het stromenschema verder uitgebreid; specifieke testlocaties worden dan gekoppeld aan een (pandemie)laboratorium.*

**3. Naleven stromenschema**

Per 1 juni is het stromenschema van kracht. Het stromenschema heeft als uitgangspunt dat de beschikbare capaciteit in het Nederlandse diagnostische landschap optimaal wordt gebruikt. Dit overzicht is vanuit het LCDK centraal opgesteld en houdt rekening met de voor Nederland optimale oplossing. Hierbij geldt:

- Het is expliciet niet de bedoeling om als GGD (decentraal) van het stromenschema afwijkende afspraken te maken met andere laboratoria over monsterstromen. Juist wanneer er nog hard wordt gebouwd om de landelijke testcapaciteit de komende maanden verder te vergroten is het zaak om dit centraal zo efficiënt mogelijk in te richten, en op basis van integraliteit te monitoren.
- Mede gelet op de door het kabinet ingezette versoepeling van Corona-maatregelen kunnen regionaal grote verschillen ontstaan. Hierdoor kan het zijn dat het huidige stromenschema alsnog leidt tot een te grote stroom testen van een of enkele laboratoria. Alle betreffende laboratoria zijn ingedeeld in clusters. Het verleggen van stromen vindt plaats binnen het eigen cluster en in overleg met het LCDK. Van belang is om dit vooraf goed met alle betrokken partijen af te stemmen: betrokken laboratoria, betrokken GGD en LCDK. Als stroomverlegging binnen het eigen cluster geen optie is, zal er samen met LCDK gezocht worden naar alternatieven in andere clusters.

**4. Logistieke afspraken**

Alle GGD'en krijgen met meerdere laboratoria te maken, en meerdere laboratoria krijgen met verschillende GGD'en te maken. Hier moeten goede afspraken aan ten grondslag liggen, waarbij de volgende richtlijn geldt:

- De GGD kent een regiefunctie en is eerste aanspreekpunt. Het initiatief ligt bij de GGD om contact te leggen met betreffende laboratoria uit het stromenschema. In de bijlage zijn de contactgegevens opgenomen van betreffende contactpersonen bij GGD en laboratoria. Omdat een GGD meerdere testlocaties kan hebben maakt de GGD intern afspraken over wie er belt met het betreffende lab. Het is aan de GGD om dit testlocatie-overstijgend bij één persoon te leggen, of één persoon per testlocatie aan te wijzen.

Wanneer de GGD contact opneemt met het gekoppelde laboratorium worden samen praktische afspraken gemaakt, waarbij de volgende logistieke uitgangspunten gelden:

- GGD'en zijn – conform de huidige situatie in veel gevallen - verantwoordelijk voor het bestellen van afnamematerialen via inkoopportaal QRS/OneMed. Dit gaat specifiek om GLY-medium, keelswabs en nasopharynx swabs. Hier is ruimte voor specifieke afspraken tussen laboratorium en GGD. Mogelijk hebben niet alle GGD'en ervaring met het inkoopproces. Voor vragen hierover kan contact opgenomen worden met dit portaal via corona@qrs.nl. Let erop dat binnen één GGD verschillende materialen nodig zouden kunnen zijn omdat binnen één GGD regio met meerdere laboratoria gewerkt kan worden.
- MML's en pandemielabs WUR en GD zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van de juiste CoronIT barcode etiketten bij de GGD. Het aanbrengen van de etiketten op de buizen wordt uitgevoerd door de GGD. Na het aanbrengen van een etiket is de buis gekoppeld aan één specifiek laboratorium.
- Voor pandemielabs HPV en Sanquin geldt dat zij integrale afnamepakketten verzorgen. Dit betekent dat de betreffende testlocaties die gekoppeld zijn aan HPV en Sanquin geen afnamematerialen hoeven te bestellen via inkoopportaal QRS/OneMed. Hierbij geldt dat GGD'en rechtstreeks contact opnemen met de pandemielabs voor de bestelprocedure van de integrale afnamepaketten (indien bijv. een tekort dreigt te ontstaan).
- Het vervoer van de monsters van de testlocatie naar het laboratorium is de verantwoordelijkheid van het laboratorium.

**5. Financiële afwikkeling**

Het RIVM heeft op 22 mei de GGD'en geïnformeerd over de financiële afwikkeling. Hierin staat dat het uitgangspunt is dat de regie voor het testen bij de GGD in de regio ligt. Hieruit volgt ook dat de GGD een centrale rol heeft in de financiële afhandeling. De financiering van Covid-19 testen vindt plaats in aansluiting op de beleids- en uitvoeringsovereenkomst inzake de uitvoering voor gezamenlijke rekening van diagnostiek in de algemene infectieziektebestrijding van het RIVM en de GGD'en. Hieruit volgt dat:

- de vergoeding[2] erin voorziet dat de kosten van de testen niet ten laste komen van het eigen risico van de betrokkene;
- de vergoeding alleen geldt voor testen van specifieke doelgroepen die vallen onder de LCI-richtlijnen
- de GGD (prijs)afspraken maakt met de uitvoerende labs (incl. BVO en pandemielabs). Deze labs kunnen buiten het adherentiegebied van de GGD vallen;
- testen via een voorziening (bijvoorbeeld een teststraat) bij de GGD of in opdracht van de GGD bij een externe aanbieder voor vergoeding in aanmerking komen;
- alléén de GGD'en de kosten voor Covid-19 testen kunnen declareren bij het RIVM. Let op: zorginstellingen (buiten ziekenhuizen) en huisartsen (of samenwerkingsverbanden hiervan) die zelf testen hebben afgenomen en hebben laten analyseren dienen hierover afspraken te maken met de GGD waaronder zij vallen. Betreffende GGD declareert vervolgens deze testen bij het RIVM en vergoedt vervolgens deze zorgverleners;
- ook voor het testen van personeel van zorginstellingen (buiten de ziekenhuizen) geldt dat de financiering van de laboratoriumkosten via de GGD loopt. Hierover zullen afspraken gemaakt moeten worden met de regionale GGD.
- facturen van laboratoria en/of andere instellingen met betrekking tot de COVID-19 testen worden in de eigen administratie van de GGD vastgelegd, gecontroleerd en verwerkt volgens de eigen interne procedure.

[2] NB: op korte termijn zal een nieuw tarief worden vastgesteld en bekendgemaakt welke ingaat per 1 juni.

*Alle* facturen van laboratorium kosten betreffende de onder regie van de GGD aangevraagde Covid-19 PCR diagnostiek worden door de GGD rechtstreeks aan de laboratorium/zorginstelling betaald. Nadere afspraken hierover zullen tussen GGD (GGD GHOR) en MML gemaakt gaan worden. De GGD dient haar declaratie in bij het RIVM, conform de procedure beschreven in betreffende brief.

**6. Rol LCDK**

Het LCDK heeft in opdracht van de regierol om binnen de diagnostische keten te sturen op optimaal gebruik van beschikbare capaciteit t.b.v. de uitvoering van het testbeleid. Uiteraard kan LCDK deze taak uitsluitend uitvoeren in nauwe samenwerking met ketenpartners de GGD'en, pandemielabs en MML's. Op frequente basis vindt in de komende periode overleg plaats om de teststromen te monitoren en daar waar nodig bij te sturen.
Daar waar ontwikkelingen plaatsvinden die in potentie kunnen leiden tot verschuiving van stromen is het relevant om LCDK hier zo vroeg mogelijk bij te betrekken. Voorbeelden van ontwikkelingen zijn:

- De opening van een nieuwe testlocatie/afnamepunt bij een GGD: het is relevant om nieuwe afnamecapaciteit op te nemen in het integrale capaciteitsoverzicht, en dient de nieuwe testlocatie / het nieuwe afnamepunt verbonden te worden aan een laboratorium. Het openen van een extra testlocatie / afnamepunt wordt doorgegeven aan CoronIT, zodat dit aangepast kan worden in CoronIT zelf. Voorts neemt CoronIT contact op met het LCDK.
- Een verwacht tekort aan afnamematerialen door toenemende vraag en/of uitblijvende levering van materialen; dit wordt gesignaleerd door de betreffende GGD. Indien nodig zou een testlocatie tijdelijk afgesloten kunnen worden waardoor een verandering in monsterstromen ontstaat;
- (pandemie)Laboratoria signaleren een onverwachte toename in diagnostiek (regulier of covid) waardoor de potentiele afnamecapaciteit van gekoppelde teststraten afneemt;
- Een verwachte overloop bij een laboratorium; indien nodig dient een monsterstroom (tijdelijk) naar een ander laboratorium te worden geleid. Dit kan zowel door GGD als laboratorium gesignaleerd worden.

Voor vragen of opmerkingen die in potentie effect hebben op het eventueel verleggen van monsterstromen is het LCDK te bereiken via het e-mail adres info@lcdk.nl.

Met vriendelijke groet

LCDK

## Bijlage 1. Hoofdlijnen stromenschema

| GGD | # Afnamelocaties | Pandemielab | MML | MML | MML | MML |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Amsterdam | 2 | Wageningen Bioveterinary | GGD Amsterdam | | | |
| Brabant Zuidoost | N.t.b. | Sanquin | Microvida ETZ | | | |
| Dienst Gezondheid Jeugd / GGD Zuid-Holland Zuid | 3 | HPV Symbiant | RLM Dordrecht | | | |
| Drenthe | 1 | HPV UMCG | Certe | | | |
| Flevoland | 3 | Wageningen Bioveterinary | CBSL Tergooi | | | |
| Friesland | 3 | HPV UMCG | Izore | | | |
| Gelderland Midden | 2 | GD Dieren Deventer | Rijnstate | Radboudumc | | |
| Gelderland-Zuid | 2 | Wageningen Bioveterinary | Radboudumc | | | |
| GGD IJsselland | 4 | GD Dieren Deventer | Isala | | | |
| Gooi en Vechtstreek | 2 | HPV Symbiant | CBSL Tergooi | | | |
| Groningen | 1 | HPV UMCG | Certe | UMCG | | |
| Haaglanden | 3 | Sanquin | Reinier Haga | | | |
| Hart voor Brabant | 3 | HPV JBZ | ETZ | JBZ | | |
| Hollands Noorden | 2 | Sanquin | Noordwest Ziekenhuisgroep | Comicro | | |
| Hollands-Midden | 4 | HPV NMDL | Streeklab | Groene Hart | Eurofins NMDL | Alrijne Zorggroep |
| Kennemerland | 2 | Sanquin | Streeklab | | | |
| Limburg Noord | N.t.b. | HPV JBZ | Radboudumc | | | |
| Noord- en Oost Gelderland | 3 | HPV Radboud | Gelre | | | |
| Rotterdam | 7 | GD Dieren Deventer | ErasmusMC | | | |
| Twente | 2 | GD Dieren Deventer | LabMicTa | | | |
| Utrecht | 4 | HPV NMDL | UMCU | | | |
| West-Brabant | 1 | Sanquin | Microvida ETZ | | | |
| Zaanstreek Waterland | 1 | Wageningen Bioveterinary | GGD Amsterdam | | | |
| Zeeland | 3 | Sanquin | Microvida | | | |
| Zuid Limburg | 1 | Sanquin | MUMC | | | |

## Bijlage 2. Overzicht indeling MML's per cluster

**Cluster 1**

| Stad | Provincie | Naam lab |
|---|---|---|
| Groningen | Groningen | CERTE |
| Hengelo | Overijssel | LabMicTa |
| Groningen | Groningen | UMCG |
| Apeldoorn | Gelderland | Gelre |
| Zwolle | Overijssel | Isala |
| Leeuwarden | Friesland | Izore |
| Deventer | Overijssel | Deventer Ziekenhuis |

**Cluster 2**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Rotterdam | Zuid-Holland | ErasmusMC |
| Dordrecht | Zuid-Holland | RLM Dordrecht |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Franciscus |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Ikazia |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Maasstad |
| Capelle aan de Ijssel | Zuid-Holland | IJsselland |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Star shl |

**Cluster 3**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Tilburg | Noord-Brabant | ETZ |
| Den Bosch | Noord-Brabant | JBZ |
| Breda | Noord-Brabant | Microvida |
| Eindhoven | Noord-Brabant | PAMM |
| Goes | Zeeland | ADRZ |
| Eindhoven | Noord-Brabant | 71 Catharina Ziekenhuis |
| Eindhoven | Noord-Brabant | Diagnostiek voor U |

**Cluster 4**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Maastricht | Limburg | MUMC |
| Nijmegen | Gelderland | Radboudumc |
| Nijmegen | Gelderland | CWZ |
| Roermond | Limburg | Laurentius |
| Arnhem | Gelderland | Rijnstate |
| Heerlen | Limburg | Zuyderland |
| Venlo | Limburg | VieCuri |
| Ede | Gelderland | ZGV |
| Harderwijk | Gelderland | St. Jansdal |
| Doetichem | Gelderland | Slingeland zh. |
| Ede | Gelderland | Gelderse vallei |

**Cluster 5**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr | |
|---|---|---|---|
| Den Haag | Zuid-Holland | Haga | |
| Den haag | Zuid-Holland | HMC+ | |
| Delft | Zuid-Holland | Reinier Haga | |
| Leiden | Zuid-Holland | LUMC | |
| Gouda | Zuid-Holland | 68 Groene Hart Ziekenhuis | |
| Leiden | Zuid-Holland | 69 Alrijne Zorggroep | |
| Rijswijk | Zuid-Holland | Eurofins NMDL | x |
| Rijswijk | Zuid-Holland | Eurofins NMDL | x |

**Cluster 6**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Bilthoven | Utrecht | RIVM |
| Amsterdam | Noord-Holland | AMC |
| Haarlem | Noord-Holland | Streeklab Kennemerland |
| Hoorn | Noord-Holland | Comicro |
| Amsterdam | Noord-Holland | GGD Amsterdam |
| Amsterdam | Noord-Holland | OLVG |
| Amsterdam | Noord-Holland | ATALmedial |
| Alkmaar | Noord-Holland | 70 Noordwest Ziekenhuisgroep |

**Cluster 7**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Utrecht | Utrecht | UMCU |
| Utrecht | Utrecht | Diak Utrecht |
| Amersfoort | Utrecht | Meander |
| Utrecht | Utrecht | Antonius |
| Hilversum | Utrecht | Tergooi |
| Utrecht | Utrecht | Saltro |

**Bijlage 3. Contactgegevens**

Gelieve eventueel ontbrekende of foutieve informatie door te geven aan info@lcdk.nl.

**Contactgegevens GGD**

| GGD | Contactpersoon GGD | E-mailadres | Telefoonnummer |
|---|---|---|---|
| Amsterdam | [redacted] | [redacted]@ggd.amsterdam.nl<br>[redacted]@ggd.amsterdam.nl | [redacted] |
| Brabant Zuidoost | [redacted] | [redacted]@GGDBZO.nl | [redacted] |
| Dienst Gezondheid Jeugd / GGD Zuid-Holland Zuid | [redacted] | [redacted]@ggdzhz.nl | [redacted] |
| Drenthe | [redacted] | [redacted]@ggd-vrd.nl | [redacted] |
| Flevoland | [redacted] | [redacted]@ggdflevoland.nl<br>[redacted]@ggdflevoland.nl | [redacted] |
| Friesland | [redacted] | [redacted]@ggdfryslan.nl<br>[redacted]@vrfryslan.nl | [redacted] |
| Gelderland Midden | [redacted] | [redacted]@vggm.nl | [redacted] |
| Gelderland-Zuid | [redacted] | [redacted]@ggdgelderlandzuid.nl<br>[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl | [redacted] |
| Gooi en Vechtstreek | [redacted] | [redacted]@ggdgv.nl | |
| Groningen | [redacted] | [redacted]@ggd.groningen.nl | [redacted] |
| Haaglanden | [redacted] | [redacted]@ggdhaaglanden.nl<br>[redacted]@ggdhaaglanden.nl | [redacted] |
| Hart voor Brabant | [redacted] | [redacted]@ggdhvb.nl<br>[redacted]@ggdhvb.nl | [redacted] |
| Hollands Noorden | [redacted] | [redacted]@ggdhn.nl<br>[redacted]@ggdhn.nl | [redacted] |
| Hollands-Midden | [redacted] | [redacted]@ggdhm.nl<br>[redacted]@ggdhm.nl | [redacted] |
| IJsselland | [redacted] | [redacted]ggdijsselland.nl | [redacted] |
| Kennemerland | [redacted] | [redacted]@vrk.nl<br>[redacted]@vrk.nl | [redacted] |
| Limburg Noord | [redacted] | [redacted]@vrln.nl<br>[redacted]@vrln.nl | [redacted] |
| Noord- en Oost Gelderland | [redacted] | [redacted]@ggdnog.nl<br>[redacted]@ggdnog.nl<br>[redacted]@ggdnog.nl | [redacted] |
| Rotterdam | [redacted] | [redacted]@rotterdam.nl | [redacted] |
| Twente | [redacted] | [redacted]@ggdtwente.nl<br>[redacted]@ggdtwente.nl | [redacted] |
| Utrecht | [redacted] | [redacted]@ggdru.nl<br>[redacted]@ggdru.nl | [redacted] |
| West-Brabant | [redacted] | [redacted]@ggdwestbrabant.nl<br>[redacted]@westbrabant.nl | [redacted] |
| Zaanstreek Waterland | [redacted] | [redacted]@ggdzw.nl<br>[redacted]@ggdzw.nl | [redacted] |
| Zeeland | [redacted] | [redacted]@ggdzeeland.nl | [redacted] |
| Zuid Limburg | [redacted] | [redacted]@ggdzl.nl | [redacted] |

**Contactgegevens MML**

| Laboratorium | Contactpersoon | Rol | E-mailadres | Telefoonnummer |
|---|---|---|---|---|
| Certe Groningen | [redacted] | [redacted] | [redacted]@certe.nl | [redacted] |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@certe.nl | [redacted] |
| Isala | [redacted] | [redacted] | [redacted]@isala.nl | [redacted] |
| Izore | [redacted] | [redacted] | [redacted]@certe.nl | [redacted] |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@izore.nl | [redacted] |
| LabMicTA | [redacted] | [redacted] | [redacted]@labmicta.nl | [redacted] |
| Microvida Breda | [redacted] | [redacted] | [redacted]@etz.nl | |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@mambz.nl | |
| Microvida ETZ | [redacted] | [redacted] | [redacted]@etz.nl | |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@PinkRoccade.nl | |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@bravis.nl | |
| Alrijne | [redacted] | [redacted] | [redacted]@alrijne.nl | [redacted] |
| CBSL Tergooi | [redacted] | [redacted] | [redacted]@tergooi.nl | [redacted] |
| Dijklander (Comicro) | [redacted] | [redacted] | [redacted]@comicro.nl | [redacted] |
| Erasmus MC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@erasmusmc.nl | [redacted] |
| Gelre lab | [redacted] | [redacted] | [redacted]@gelre.nl | [redacted] |
| Groene Hart Ziekenhuis | [redacted] | [redacted] | [redacted]@ghz.nl | [redacted] |
| JBZ | [redacted] | [redacted] | [redacted]@jbz.nl | [redacted] |
| LUMC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@lumc.nl | [redacted] |
| MUMC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@mumc.nl | [redacted] |
| Radboud UMC | [redacted] | | [redacted]@radboudumc.nl | [redacted] |
| Reinier Haga MDC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@rdgg.nl | [redacted] |
| Rijnstate | [redacted] | [redacted] | [redacted]@rijnstate.nl | [redacted] |
| Star-SHL | [redacted] | | [redacted]@star-shl.nl | [redacted] |

**Contactgegevens pandemielaboratoria**

| Pandemielab | Contactpersoon | E-mailadres | Telefoonnummer |
|---|---|---|---|
| HPV Eurofins-NMDL, Rijswijk | Dhr. [redacted] | [redacted]@nmdl-lcpl.nl | [redacted] |
| HPV JBZ, Den Bosch | Mevr. [redacted] | [redacted]@jbz.nl | [redacted] |
| HPV Radboud, Nijmegen | Mevr. [redacted] | [redacted]@radboudumc.nl | [redacted] |
| HPV UMCG, Groningen | Mevr. [redacted] | [redacted]@umcg.nl | [redacted] |
| HPV Symbiant, Hoorn | Dhr. [redacted] | [redacted]@symbiant.nl | [redacted] |
| Sanquin, Amsterdam | Dhr. [redacted] | [redacted]@sanquin.nl | [redacted] |
| GD Dieren Deventer | Mw. [redacted] | [redacted]@gddiergezondheid.nl | [redacted] |
| Wageningen Bioveterinary | Dhr. [redacted] | [redacted]@wur.nl | [redacted] |

Bijl 2

[redacted]

**Van:** [redacted]@ggdghor.nl>
**Verzonden:** vrijdag 29 mei 2020 12:54
**Aan:** Directie GGD GHOR Nederland
**Onderwerp:** Mail namens [redacted] Informatiebrief GGD, MML en pandemielab
**Bijlagen:** 20200528_Brief GGD, MML en pandemielab.pdf

Beste DPG'en,

Bijgaand treffen jullie ter informatie een brief aan van het LCDK waarin wordt vooruitgekeken naar de inrichting van monsterstromen per 1 juni. Hierin staat een stroomschema op hoofdlijnen, waaruit blijkt welke GGD regio's met welke laboratoria werken, rekening houdend met verwachte vraag en beschikbare capaciteit. Het LCDK verstuurt deze informatie aan de IZB contactpersonen van de GGD'en met het oog op de nadere uitwerking.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

Drs. [redacted]
Verenigingssecretaris

GGD GHOR NEDERLAND

**GGD GHOR Nederland**
Zwarte Woud 2
3524 SJ Utrecht

E-mail [redacted]@ggdghor.nl
Telefoon [redacted]
Website www.ggdghor.nl
Twitter@GGDGHORNL

*De uitbraak van het nieuwe Coronavirus vraagt dat ook wij, in lijn met de maatregelen van de Rijksoverheid, zoveel mogelijk thuiswerken. U kunt mij goed bereiken via e-mail of via mijn mobiele telefoon.*

*Beste GGD'en, MML'en en pandemielabs,*

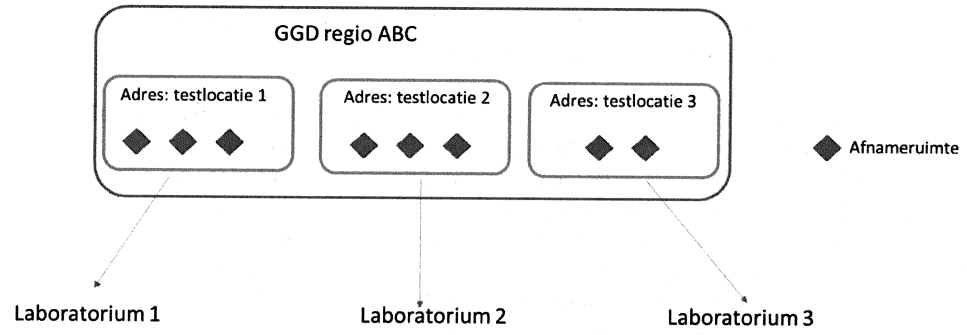
Waar in Nederland op dit moment nog alleen specifieke groepen zoals zorgpersoneel en leraren worden getest, is die mogelijkheid er op 1 juni voor iedereen met klachten. De verwachting is daarmee dat het aantal af te nemen tests de komende weken fors toe zal nemen. De afgelopen weken is vanuit allerlei gelederen gewerkt aan het vergroten van de totale moleculaire diagnostische testcapaciteit in Nederland, om aan deze vraag te voldoen. Binnen de diagnostische keten wordt een belangrijke onderverdeling gehanteerd. De doelgroepen die zorg-gerelateerd zijn – patiënten en zorgverleners – worden getest via de MML's. De teststromen van de rest van de samenleving, een groot aantal mensen dat via de GGD'en worden getest, loopt via de pandemielabs en MML's.

Om voorbereid te zijn op de toename in het aantal testafnames is het van belang om op optimale wijze gebruik te maken van de bestaande diagnostische ketens in Nederland. Omdat de toename naar verwachting fors zal zijn maken we op landelijk niveau afspraken om efficiënt alle capaciteit in de keten optimaal te benutten. In deze brief schetsen we de afspraken die we daarvoor met elkaar moeten maken. In de onderstaande alinea's wordt nader ingegaan op de situatie vanaf 1 juni 2020. In de eerste paragraaf wordt de relatie toegelicht tussen GGD, testlocaties, afnamepunten en laboratoria. In de tweede paragraaf wordt het stromenschema toegelicht en in de derde paragraaf staan afspraken over dit stromenschema beschreven. In de vierde paragraaf staan de logistieke afspraken tussen de GGD'en en laboratoria. De vijfde paragraaf bevat financiële informatie en de laatste paragraaf gaat in op de rol van het LCDK. Tot slot staan in de bijlage het stromenschema, de huidige laboratoria clusters en de contactinformatie van betrokken organisaties.

**1. Relatie GGD, testlocatie, afnamepunt en laboratoria**

Iedere regio kent zijn eigen dynamiek, waardoor de verwachte afnamevraag per GGD zal verschillen. De GGD'en hebben een infrastructuur opgebouwd om op grote schaal moleculaire testen af te kunnen nemen. Een GGD maakt gebruik van één of meerdere geografische testlocaties (bijvoorbeeld een voetbalstadion) om monsters af te nemen. Deze monsters worden afgenomen in een afnameruimte. Er kunnen meerdere afnameruimtes zijn in een testlocatie (denk aan een voetbalstadion met meerdere afnameruimtes). Uitgangspunt is dat iedere testlocatie is gekoppeld aan een laboratorium. Om te zorgen dat deze keten goed verloopt wordt bij de indeling van het stromenschema rekening gehouden met de verwachte afnamevraag bij de GGD en beschikbare capaciteit in het betreffende laboratorium.

In de praktijk zullen de GGD'en met meerdere testlocaties veelal met verschillende laboratoria te maken hebben. De GGD'en zullen dan met meerdere afnamepakketten gaan werken. Deze pakketten zijn op de fysieke locatie van testafname gescheiden[1]. Zie afbeelding 1 voor een voorbeeld van een GGD met 3 testlocaties, met in totaal 8 afnamepunten.




*Afbeelding 1. Relatie tussen GGD, testlocatie, afnameruimte en laboratorium*

[1] In het uitzonderlijke geval dat een testlocatie dermate veel afnamepunten heeft – indien bijvoorbeeld de Amsterdam RAI wordt ingezet – kan de situatie zich voordoen dat alle monsterstromen uit deze testlocatie bij elkaar de maximale capaciteit van één laboratorium overschrijden. In dit geval worden meerdere laboratoria gekoppeld aan één testlocatie.

**2. Stromenschema GGD testlocatie – laboratorium**

In het onderstaande schema wordt de indeling weergegeven tussen testlocaties en laboratoria. Met behulp van slimme koppelingen tussen GGD'en en laboratoria wordt de totale testcapaciteit optimaal gebruikt en wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van voorraden met beperkte houdbaarheid.

Belangrijke uitgangspunten voor dit stromenschema zijn onder meer:
- De kritieke covid vraag (ziekenhuizen, zorginstellingen en huisartsen) wordt in de basis door de eigen MML's verwerkt (waar dat nu ook gebeurt)
- De niet-kritieke covid vraag wordt getest via de pandemielabs en MML's.

Om het stromenschema uit te werken is een capaciteitsmodel ontwikkeld. Dit model maakt gebruik van de volgende databronnen:
- Huidige en verwachte landelijke capaciteit laboratoria rekening houdend met beschikbaarheid machines, materiaal en personeel (o.b.v. cijfers opgehaald bij de laboratoria door het LCDK d.d. 25 mei 2020);
- Verwachte hoeveelheid afnames landelijk én per GGD (o.b.v. cijfers RIVM d.d. 20 april 2020)
- Aantal huidige en verwachte teststraten per GGD en verwachte capaciteit voor bron-en contactonderzoek (o.b.v. cijfers GGD 14 mei 2020).

In het stromenschema zijn de laboratoria opgenomen die een relatie hebben met een GGD en/of aangesloten zijn op CoronIT. Ook zijn laboratoria opgenomen waarbij de aansluiting op CoronIT op korte termijn gepland staat. We hebben daarnaast van verschillende andere laboratoria vernomen dat zij op korte termijn willen werken met CoronIT. Wij moedigen aansluiting op CoronIT aan; dit geldt ook voor laboratoria zonder overeenkomst met een GGD. Hiervoor volgt spoedig een planning. Heeft u interesse, meldt u zich dan aan via info@lcdk.nl.

Na het stromenschema wordt een nadere toelichting op de inrichting gegeven en de afspraken hieromtrent. Indien er ernstige bezwaren zijn ten aanzien van het stromenschema vernemen we dit graag. Ook dit kan via bovengenoemd e-mail adres.

[zie bijlage voor tabel met stromenschema]

*Op korte termijn wordt het stromenschema verder uitgebreid; specifieke testlocaties worden dan gekoppeld aan een (pandemie)laboratorium.*

**3. Naleven stromenschema**

Per 1 juni is het stromenschema van kracht. Het stromenschema heeft als uitgangspunt dat de beschikbare capaciteit in het Nederlandse diagnostische landschap optimaal wordt gebruikt. Dit overzicht is vanuit het LCDK centraal opgesteld en houdt rekening met de voor Nederland optimale oplossing. Hierbij geldt:

- Het is expliciet niet de bedoeling om als GGD (decentraal) van het stromenschema afwijkende afspraken te maken met andere laboratoria over monsterstromen. Juist wanneer er nog hard wordt gebouwd om de landelijke testcapaciteit de komende maanden verder te vergroten is het zaak om dit centraal zo efficiënt mogelijk in te richten, en op basis van integraliteit te monitoren.
- Mede gelet op de door het kabinet ingezette versoepeling van Corona-maatregelen kunnen regionaal grote verschillen ontstaan. Hierdoor kan het zijn dat het huidige stromenschema alsnog leidt tot een te grote stroom testen van een of enkele laboratoria. Alle betreffende laboratoria zijn ingedeeld in clusters. Het verleggen van stromen vindt plaats binnen het eigen cluster en in overleg met het LCDK. Van belang is om dit vooraf goed met alle betrokken partijen af te stemmen: betrokken laboratoria, betrokken GGD en LCDK. Als stroomverlegging binnen het eigen cluster geen optie is, zal er samen met LCDK gezocht worden naar alternatieven in andere clusters.

**4. Logistieke afspraken**

Alle GGD'en krijgen met meerdere laboratoria te maken, en meerdere laboratoria krijgen met verschillende GGD'en te maken. Hier moeten goede afspraken aan ten grondslag liggen, waarbij de volgende richtlijn geldt:

- De GGD kent een regiefunctie en is eerste aanspreekpunt. Het initiatief ligt bij de GGD om contact te leggen met betreffende laboratoria uit het stromenschema. In de bijlage zijn de contactgegevens opgenomen van betreffende contactpersonen bij GGD en laboratoria. Omdat een GGD meerdere testlocaties kan hebben maakt de GGD intern afspraken over wie er belt met het betreffende lab. Het is aan de GGD om dit testlocatie-overstijgend bij één persoon te leggen, of één persoon per testlocatie aan te wijzen.

Wanneer de GGD contact opneemt met het gekoppelde laboratorium worden samen praktische afspraken gemaakt, waarbij de volgende logistieke uitgangspunten gelden:

- GGD'en zijn – conform de huidige situatie in veel gevallen - verantwoordelijk voor het bestellen van afnamematerialen via inkoopportaal QRS/OneMed. Dit gaat specifiek om GLY-medium, keelswabs en nasopharynx swabs. Hier is ruimte voor specifieke afspraken tussen laboratorium en GGD. Mogelijk hebben niet alle GGD'en ervaring met het inkoopproces. Voor vragen hierover kan contact opgenomen worden met dit portaal via corona@qrs.nl. Let erop dat binnen één GGD verschillende materialen nodig zouden kunnen zijn omdat binnen één GGD regio met meerdere laboratoria gewerkt kan worden.
- MML's en pandemielabs WUR en GD zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van de juiste CoronIT barcode etiketten bij de GGD. Het aanbrengen van de etiketten op de buizen wordt uitgevoerd door de GGD. Na het aanbrengen van een etiket is de buis gekoppeld aan één specifiek laboratorium.
- Voor pandemielabs HPV en Sanquin geldt dat zij integrale afnamepakketten verzorgen. Dit betekent dat de betreffende testlocaties die gekoppeld zijn aan HPV en Sanquin geen afnamematerialen hoeven te bestellen via inkoopportaal QRS/OneMed. Hierbij geldt dat GGD'en rechtstreeks contact opnemen met de pandemielabs voor de bestelprocedure van de integrale afnamepaketten (indien bijv. een tekort dreigt te ontstaan).
- Het vervoer van de monsters van de testlocatie naar het laboratorium is de verantwoordelijkheid van het laboratorium.

**5. Financiële afwikkeling**

Het RIVM heeft op 22 mei de GGD'en geïnformeerd over de financiële afwikkeling. Hierin staat dat het uitgangspunt is dat de regie voor het testen bij de GGD in de regio ligt. Hieruit volgt ook dat de GGD een centrale rol heeft in de financiële afhandeling. De financiering van Covid-19 testen vindt plaats in aansluiting op de beleids- en uitvoeringsovereenkomst inzake de uitvoering voor gezamenlijke rekening van diagnostiek in de algemene infectieziektebestrijding van het RIVM en de GGD'en. Hieruit volgt dat:

- de vergoeding[2] erin voorziet dat de kosten van de testen niet ten laste komen van het eigen risico van de betrokkene;
- de vergoeding alleen geldt voor testen van specifieke doelgroepen die vallen onder de LCI-richtlijnen
- de GGD (prijs)afspraken maakt met de uitvoerende labs (incl. BVO en pandemielabs). Deze labs kunnen buiten het adherentiegebied van de GGD vallen;
- testen via een voorziening (bijvoorbeeld een teststraat) bij de GGD of in opdracht van de GGD bij een externe aanbieder voor vergoeding in aanmerking komen;
- alléén de GGD'en de kosten voor Covid-19 testen kunnen declareren bij het RIVM. Let op: zorginstellingen (buiten ziekenhuizen) en huisartsen (of samenwerkingsverbanden hiervan) die zelf testen hebben afgenomen en hebben laten analyseren dienen hierover afspraken te maken met de GGD waaronder zij vallen. Betreffende GGD declareert vervolgens deze testen bij het RIVM en vergoedt vervolgens deze zorgverleners;
- ook voor het testen van personeel van zorginstellingen (buiten de ziekenhuizen) geldt dat de financiering van de laboratoriumkosten via de GGD loopt. Hierover zullen afspraken gemaakt moeten worden met de regionale GGD.
- facturen van laboratoria en/of andere instellingen met betrekking tot de COVID-19 testen worden in de eigen administratie van de GGD vastgelegd, gecontroleerd en verwerkt volgens de eigen interne procedure.

---

[2] NB: op korte termijn zal een nieuw tarief worden vastgesteld en bekendgemaakt welke ingaat per 1 juni.

*Alle* facturen van laboratorium kosten betreffende de onder regie van de GGD aangevraagde Covid-19 PCR diagnostiek worden door de GGD rechtstreeks aan de laboratorium/zorginstelling betaald. Nadere afspraken hierover zullen tussen GGD (GGD GHOR) en MML gemaakt gaan worden. De GGD dient haar declaratie in bij het RIVM, conform de procedure beschreven in betreffende brief.

**6. Rol LCDK**

Het LCDK heeft in opdracht van de regierol om binnen de diagnostische keten te sturen op optimaal gebruik van beschikbare capaciteit t.b.v. de uitvoering van het testbeleid. Uiteraard kan LCDK deze taak uitsluitend uitvoeren in nauwe samenwerking met ketenpartners de GGD'en, pandemielabs en MML's. Op frequente basis vindt in de komende periode overleg plaats om de teststromen te monitoren en daar waar nodig bij te sturen.
Daar waar ontwikkelingen plaatsvinden die in potentie kunnen leiden tot verschuiving van stromen is het relevant om LCDK hier zo vroeg mogelijk bij te betrekken. Voorbeelden van ontwikkelingen zijn:

- De opening van een nieuwe testlocatie/afnamepunt bij een GGD: het is relevant om nieuwe afnamecapaciteit op te nemen in het integrale capaciteitsoverzicht, en dient de nieuwe testlocatie / het nieuwe afnamepunt verbonden te worden aan een laboratorium. Het openen van een extra testlocatie / afnamepunt wordt doorgegeven aan CoronIT, zodat dit aangepast kan worden in CoronIT zelf. Voorts neemt CoronIT contact op met het LCDK.
- Een verwacht tekort aan afnamematerialen door toenemende vraag en/of uitblijvende levering van materialen; dit wordt gesignaleerd door de betreffende GGD. Indien nodig zou een testlocatie tijdelijk afgesloten kunnen worden waardoor een verandering in monsterstromen ontstaat;
- (pandemie)Laboratoria signaleren een onverwachte toename in diagnostiek (regulier of covid) waardoor de potentiele afnamecapaciteit van gekoppelde teststraten afneemt;
- Een verwachte overloop bij een laboratorium; indien nodig dient een monsterstroom (tijdelijk) naar een ander laboratorium te worden geleid. Dit kan zowel door GGD als laboratorium gesignaleerd worden.

Voor vragen of opmerkingen die in potentie effect hebben op het eventueel verleggen van monsterstromen is het LCDK te bereiken via het e-mail adres info@lcdk.nl.

Met vriendelijke groet

LCDK

## Bijlage 1. Hoofdlijnen stromenschema

| GGD | # Afnamelocaties | Pandemielab | MML | MML | MML | MML |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Amsterdam | 2 | Wageningen Bioveterinary | GGD Amsterdam | | | |
| Brabant Zuidoost | N.t.b. | Sanquin | Microvida ETZ | | | |
| Dienst Gezondheid Jeugd / GGD Zuid-Holland Zuid | 3 | HPV Symbiant | RLM Dordrecht | | | |
| Drenthe | 1 | HPV UMCG | Certe | | | |
| Flevoland | 3 | Wageningen Bioveterinary | CBSL Tergooi | | | |
| Friesland | 3 | HPV UMCG | Izore | | | |
| Gelderland Midden | 2 | GD Dieren Deventer | Rijnstate | Radboudumc | | |
| Gelderland-Zuid | 2 | Wageningen Bioveterinary | Radboudumc | | | |
| GGD IJsselland | 4 | GD Dieren Deventer | Isala | | | |
| Gooi en Vechtstreek | 2 | HPV Symbiant | CBSL Tergooi | | | |
| Groningen | 1 | HPV UMCG | Certe | UMCG | | |
| Haaglanden | 3 | Sanquin | Reinier Haga | | | |
| Hart voor Brabant | 3 | HPV JBZ | ETZ | JBZ | | |
| Hollands Noorden | 2 | Sanquin | Noordwest Ziekenhuisgroep | Comicro | | |
| Hollands-Midden | 4 | HPV NMDL | Streeklab | Groene Hart | Eurofins NMDL | Alrijne Zorggroep |
| Kennemerland | 2 | Sanquin | Streeklab | | | |
| Limburg Noord | N.t.b. | HPV JBZ | Radboudumc | | | |
| Noord- en Oost Gelderland | 3 | HPV Radboud | Gelre | | | |
| Rotterdam | 7 | GD Dieren Deventer | ErasmusMC | | | |
| Twente | 2 | GD Dieren Deventer | LabMicTa | | | |
| Utrecht | 4 | HPV NMDL | UMCU | | | |
| West-Brabant | 1 | Sanquin | Microvida ETZ | | | |
| Zaanstreek Waterland | 1 | Wageningen Bioveterinary | GGD Amsterdam | | | |
| Zeeland | 3 | Sanquin | Microvida | | | |
| Zuid Limburg | 1 | Sanquin | MUMC | | | |

## Bijlage 2. Overzicht indeling MML's per cluster

**Cluster 1**

| Stad | Provincie | Naam lab |
|---|---|---|
| Groningen | Groningen | CERTE |
| Hengelo | Overijssel | LabMicTa |
| Groningen | Groningen | UMCG |
| Apeldoorn | Gelderland | Gelre |
| Zwolle | Overijssel | Isala |
| Leeuwarden | Friesland | Izore |
| Deventer | Overijssel | Deventer Ziekenhuis |

**Cluster 2**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Rotterdam | Zuid-Holland | ErasmusMC |
| Dordrecht | Zuid-Holland | RLM Dordrecht |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Franciscus |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Ikazia |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Maasstad |
| Capelle aan de Ijssel | Zuid-Holland | IJsselland |
| Rotterdam | Zuid-Holland | Star shl |

**Cluster 3**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Tilburg | Noord-Brabant | ETZ |
| Den Bosch | Noord-Brabant | JBZ |
| Breda | Noord-Brabant | Microvida |
| Eindhoven | Noord-Brabant | PAMM |
| Goes | Zeeland | ADRZ |
| Eindhoven | Noord-Brabant | 71 Catharina Ziekenhuis |
| Eindhoven | Noord-Brabant | Diagnostiek voor U |

**Cluster 4**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Maastricht | Limburg | MUMC |
| Nijmegen | Gelderland | Radboudumc |
| Nijmegen | Gelderland | CWZ |
| Roermond | Limburg | Laurentius |
| Arnhem | Gelderland | Rijnstate |
| Heerlen | Limburg | Zuyderland |
| Venlo | Limburg | VieCuri |
| Ede | Gelderland | ZGV |
| Harderwijk | Gelderland | St. Jansdal |
| Doetichem | Gelderland | Slingeland zh. |
| Ede | Gelderland | Gelderse vallei |

**Cluster 5**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr | |
|---|---|---|---|
| Den Haag | Zuid-Holland | Haga | |
| Den haag | Zuid-Holland | HMC+ | |
| Delft | Zuid-Holland | Reinier Haga | |
| Leiden | Zuid-Holland | LUMC | |
| Gouda | Zuid-Holland | 68 Groene Hart Ziekenhuis | |
| Leiden | Zuid-Holland | 69 Alrijne Zorggroep | |
| Rijswijk | Zuid-Holland | Eurofins NMDL | x |
| Rijswijk | Zuid-Holland | Eurofins NMDL | x |

**Cluster 6**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Bilthoven | Utrecht | RIVM |
| Amsterdam | Noord-Holland | AMC |
| Haarlem | Noord-Holland | Streeklab Kennemerland |
| Hoorn | Noord-Holland | Comicro |
| Amsterdam | Noord-Holland | GGD Amsterdam |
| Amsterdam | Noord-Holland | OLVG |
| Amsterdam | Noord-Holland | ATALmedial |
| Alkmaar | Noord-Holland | 70 Noordwest Ziekenhuisgroep |

**Cluster 7**

| Stad | Provincie | Naam lab_excl_nr |
|---|---|---|
| Utrecht | Utrecht | UMCU |
| Utrecht | Utrecht | Diak Utrecht |
| Amersfoort | Utrecht | Meander |
| Utrecht | Utrecht | Antonius |
| Hilversum | Utrecht | Tergooi |
| Utrecht | Utrecht | Saltro |

**Bijlage 3. Contactgegevens**

Gelieve eventueel ontbrekende of foutieve informatie door te geven aan info@lcdk.nl.

**Contactgegevens GGD**

| GGD | Contactpersoon GGD | E-mailadres | Telefoonnummer |
|---|---|---|---|
| Amsterdam | [redacted] | [redacted]@ggd.amsterdam.nl<br>[redacted]@ggd.amsterdam.nl | [redacted] |
| Brabant Zuidoost | [redacted] | [redacted]@GGDBZO.nl | [redacted] |
| Dienst Gezondheid Jeugd / GGD Zuid-Holland Zuid | [redacted] | [redacted]@ggdzhz.nl | [redacted] |
| Drenthe | [redacted] | [redacted]@ggd-vrd.nl | [redacted] |
| Flevoland | [redacted] | [redacted]@ggdflevoland.nl<br>[redacted]@ggdflevoland.nl | [redacted] |
| Friesland | [redacted] | [redacted]@ggdfryslan.nl<br>[redacted]@vrfryslan.nl | [redacted] |
| Gelderland Midden | [redacted] | [redacted]@vggm.nl | [redacted] |
| Gelderland-Zuid | [redacted] | [redacted]@ggdgelderlandzuid.nl<br>[redacted]@ggdgelderlandzuid.nl | [redacted] |
| Gooi en Vechtstreek | [redacted] | [redacted]@ggdgv.nl | |
| Groningen | [redacted] | [redacted]@ggd.groningen.nl | [redacted] |
| Haaglanden | [redacted] | [redacted]@ggdhaaglanden.nl<br>[redacted]@ggdhaaglanden.nl | [redacted] |
| Hart voor Brabant | [redacted] | [redacted]@ggdhvb.nl<br>[redacted]@ggdhvb.nl | [redacted] |
| Hollands Noorden | [redacted] | [redacted]@ggdhn.nl<br>[redacted]@ggdhn.nl | [redacted] |
| Hollands-Midden | [redacted] | [redacted]@ggdhm.nl<br>[redacted]@ggdhm.nl | [redacted] |
| IJsselland | [redacted] | [redacted]@ggdijsselland.nl | [redacted] |
| Kennemerland | [redacted] | [redacted]@vrk.nl<br>[redacted]@vrk.nl | [redacted] |
| Limburg Noord | [redacted] | [redacted]@vrln.nl<br>[redacted]@vrln.nl | [redacted] |
| Noord- en Oost Gelderland | [redacted] | [redacted]@ggdnog.nl<br>[redacted]@ggdnog.nl<br>[redacted]@ggdnog.nl | [redacted] |
| Rotterdam | [redacted] | [redacted]@rotterdam.nl | [redacted] |
| Twente | [redacted] | [redacted]@ggdtwente.nl<br>[redacted]@ggdtwente.nl | [redacted] |
| Utrecht | [redacted] | [redacted]@ggdru.nl<br>[redacted]@ggdru.nl | [redacted] |
| West-Brabant | [redacted] | [redacted]@ggdwestbrabant.nl<br>[redacted]@westbrabant.nl | [redacted] |
| Zaanstreek Waterland | [redacted] | [redacted]@ggdzw.nl<br>[redacted]@ggdzw.nl | [redacted] |
| Zeeland | [redacted] | [redacted]@ggdzeeland.nl | [redacted] |
| Zuid Limburg | [redacted] | [redacted]@ggdzl.nl | [redacted] |

**Contactgegevens MML**

| Laboratorium | Contactpersoon | Rol | E-mailadres | Telefoonnummer |
|---|---|---|---|---|
| Certe Groningen | [redacted] | [redacted] | [redacted]@certe.nl | [redacted] |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]certe.nl | [redacted] |
| Isala | [redacted] | [redacted] | [redacted]@isala.nl | [redacted] |
| Izore | [redacted] | [redacted] | [redacted]@certe.nl | [redacted] |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@izore.nl | [redacted] |
| LabMicTA | [redacted] | [redacted] | [redacted]@labmicta.nl | [redacted] |
| Microvida Breda | [redacted] | [redacted] | [redacted]@etz.nl | |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@mambz.nl | |
| Microvida ETZ | [redacted] | [redacted] | [redacted]@etz.nl | |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@PinkRoccade.nl | |
| | [redacted] | [redacted] | [redacted]@bravis.nl | |
| Alrijne | [redacted] | [redacted] | [redacted]@alrijne.nl | [redacted] |
| CBSL Tergooi | [redacted] | [redacted] | [redacted]@tergooi.nl | [redacted] |
| Dijklander (Comicro) | [redacted] | [redacted] | [redacted]@comicro.nl | [redacted] |
| Erasmus MC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@erasmusmc.nl | [redacted] |
| Gelre lab | [redacted] | [redacted] | [redacted]@gelre.nl | [redacted] |
| Groene Hart Ziekenhuis | [redacted] | [redacted] | [redacted]@ghz.nl | [redacted] |
| JBZ | [redacted] | [redacted] | [redacted]@jbz.nl | [redacted] |
| LUMC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@lumc.nl | [redacted] |
| MUMC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@mumc.nl | [redacted] |
| Radboud UMC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@radboudumc.nl | [redacted] |
| Reinier Haga MDC | [redacted] | [redacted] | [redacted]@rdgg.nl | [redacted] |
| Rijnstate | [redacted] | [redacted] | [redacted]@rijnstate.nl | [redacted] |
| Star-SHL | [redacted] | [redacted] | [redacted]@star-shl.nl | [redacted] |

**Contactgegevens pandemielaboratoria**

| Pandemielab | Contactpersoon | E-mailadres | Telefoonnummer |
|---|---|---|---|
| HPV Eurofins-NMDL, Rijswijk | [redacted] | [redacted]@nmdl-lcpl.nl | [redacted] |
| HPV JBZ, Den Bosch | Mevr. [redacted] | [redacted]@jbz.nl | [redacted] |
| HPV Radboud, Nijmegen | Mevr. [redacted] | [redacted]@radboudumc.nl | [redacted] |
| HPV UMCG, Groningen | Mevr. [redacted] | [redacted]@umcg.nl | [redacted] |
| HPV Symbiant, Hoorn | Dhr. [redacted] | [redacted]@symbiant.nl | [redacted] |
| Sanquin, Amsterdam | Dhr. [redacted] | [redacted]@sanquin.nl | [redacted] |
| GD Dieren Deventer | Mw. [redacted] | [redacted]@gddiergezondheid.nl | [redacted] |
| Wageningen Bioveterinary | Dhr. [redacted] | [redacted]@wur.nl | [redacted] |

Bijl 4

Beste GGD'en, MML's en Pandemielabs,

Toen we vorige week de brief naar u stuurden met daarin het stromenschema, realiseerden we ons dat dit een laat moment was. Het gaf u weinig mogelijkheden om nog te reageren, laat staan de gemaakte keuzes verder met ons af te stemmen. We beseffen terdege dat dit qua timing niet de schoonheidsprijs verdient. Daarom lichten we graag nog toe waarom deze brief pas toen gereed was. De late oplevering van het stromenschema had te maken met de beschikbaarheid van actuele cijfers en gegevens van zowel de laboratoria als GGD'en in de modellen die we hanteren.

We realiseren ons heel goed dat het uitvoeren van dit stromenschema niet van de ene op de andere dag gerealiseerd is. Het vraagt van u en van uw collega's om zaken anders te doen dan u gewend bent en om contact op te bouwen met nieuwe partners in de diagnostische keten. Wij zijn ervan overtuigd dat u daartoe prima in staat bent, zeker vanuit het besef dat we samen de coronacrisis aanpakken en samen daarin ook de juiste stappen zetten om die crisis te bezweren. We hebben tot nu toe gemerkt dat de bereidwilligheid groot is om hiervoor ongebruikelijke wegen te bewandelen. Daarvoor zijn we u en uw collega's dankbaar.

Dat laat onverlet dat we de komende weken en maanden hoogstwaarschijnlijk nog wel een aantal keren een beroep zullen doen op uw flexibiliteit en welwillendheid. Bij de toewijzingen in het stromenschema zijn wij uitgegaan van de verwachte testvraag per GGD/testlocatie en de testcapaciteit per laboratorium. Verder hebben wij geprobeerd zo veel mogelijk rekening te houden met bestaande relaties tussen GGD'en en laboratoria. Per 1 juni is dit schema van kracht. Het stromenschema heeft als uitgangspunt dat de beschikbare capaciteit in de diagnostische keten optimaal wordt gebruikt. We realiseren ons dat de uitkomst van het schema voor u niet altijd de oplossing biedt die u mogelijk zelf had gekozen. Mede daarom leggen we u graag uit wat de basis is geweest waarop we dit complexe schema hebben gebouwd.

Bij de verdeling van de stromen hebben wij met de volgende zaken rekening gehouden:

- 150.000 HPV-kits verlopen eind juli, deze willen we zoveel mogelijk nog gebruiken
- We willen inzet van schaarse materialen voorkomen. Deze zijn nodig voor:
    - reguliere diagnostiek
    - kritieke COVID-19 diagnostiek, d.w.z. voor patiënten van huisarts of zorginstelling
    - toename COVID-19 diagnostiek in ziekenhuizen, zoals voor preoperatieve screening
- Bij verder aantrekken van de vraag is alle capaciteit nodig:
    - in de zomer maximaal 30.000 testen per dag
    - in het najaar 70.000 testen per dag

De komende periode overleggen we regelmatig met zowel de GGD'en als de laboratoria en zullen we de teststromen monitoren en daar waar nodig bijsturen. De grote vraag in het najaar overtreft op dit moment de totale testcapaciteit die we in Nederland beschikbaar hebben. De schaarste in testmaterialen zal dit jaar niet opgelost worden. We werken hard aan het genereren van meer capaciteit, maar het mag duidelijk zijn dat we iedereen nodig hebben om gezamenlijk deze uitdaging het hoofd te kunnen bieden. Voor het optimaal gebruik van testcapaciteit zullen we soms ook combinaties tussen GGD en laboratorium moeten maken die niet direct voor de hand liggen. We zullen in de komende periode soms ook al stromen verleggen om de beschikbare testcapaciteit optimaal te gebruiken en om kostbare materialen te sparen. Dat kan ertoe leiden dat we teststromen verleggen, terwijl dat voor de lokale capaciteit onnodig is. Wij hopen daarvoor op uw begrip en medewerking.

Belangrijk is om het LCDK zo vroeg mogelijk te betrekken wanneer er ontwikkelingen plaatsvinden die kunnen leiden tot verschuiving van de stromen. Mochten er van uw kant zaken zijn die beslist de aandacht verdienen, laat ons dat dan gerust weten via info@lcdk.nl.

Voor nu bedankt voor uw grote inzet en medewerking. Samen zetten we de schouders eronder om Nederland corona-bestendig te maken.

Met vriendelijke groet,

[redacted]

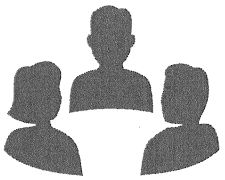
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

# Update LCT #3

## *17 april 2020*

**Dit is informatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), vanuit de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT).**

De Landelijke
Coördinatiestructuur
Testcapaciteit



## Berichten van de Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit

- **Voldoende labcapaciteit, testmaterialen en inrichting van de diagnostische keten**
  Er zijn inmiddels meer dan 40 laboratoria gevalideerd, of in het proces van validatie, voor COVID-19 diagnostiek. Daaronder vallen zowel medische microbiologie laboratoria als enkele niet-medische laboratoria. Samen vormen zij het 'Landelijk laboratoriumnetwerk COVID-19'. Sanquin, de vijf laboratoria voor HPV-bevolkingsonderzoek, WBVR-Lelystad en GD in Deventer vormen de 'pandemielabs'. Met de apparatuur van de betrokken laboratoria zijn we nu in staat om 17.500 personen per dag te testen bij normale uren. Wanneer de werktijd wordt uitgebreid kunnen we 29.000 testen per dag uitvoeren.

  Dit is meer dan voldoende om de vraag naar testen op dit moment aan te kunnen (+ 7000 per dag). Bij een geleidelijke stijging is er op korte termijn zekerheid over voldoende levering van testmaterialen, op de langere termijn werkt de Speciaal Gezant en de LCT hard om de beschikbaarheid van voldoende materialen te garanderen. Deze week is er goede vooruitgang geboekt.

  De inrichting van de diagnostische keten (van monsterafname tot het resultaat rapporteren aan degene die getest is) vergt momenteel onze aandacht. Het nieuwe Landelijke Coördinatie Diagnostische Keten (LCDK) onder leiding van [redacted] treft voorbereidingen. Zie elders in deze update meer informatie.

- **Het aantal geteste personen per dag blijft stijgen**
  De GGD'en zijn vanaf maandag 6 april gestart met het afnemen van testen bij zorgverleners die buiten het ziekenhuis werken. Op vrijdag 10 april zijn voor een aantal sectoren de LCI-richtlijnen rondom testen verder aangepast. Voor alle zorgmedewerkers geldt nu dat zij zich bij klachten kunnen laten testen.

  Het aantal geteste personen per dag is verder gestegen. Afgelopen week steeg het aantal naar een piek van 7058 op donderdag 9 april. Ter vergelijking: begin april werden ca. 4000 testen per dag afgenomen in Nederland.

  Het aantal door de GGD'en geteste personen ligt momenteel rond de 1500 per dag en dit stijgt elke dag. Landelijk gezien hebben de GGD'en nog veel ruimte voor het afnemen van testen en de GGD'en zetten zich er continu voor in dat zorgmedewerkers met klachten getest kunnen worden. In sommige regio's (o.a. Noord-Brabant) is de druk op GGD'en erg hoog, wat maakt dat zorginstellingen in overleg met de GGD zelf testafnames organiseren.

  In het kader van de exitstrategie wordt door het OMT en binnen VWS nagedacht over mogelijke doelgroepen waarvoor testen ook belangrijk kan zijn. Hierdoor zal het aantal testen op termijn verder blijven toenemen.

- **Tijdige rapportage is erg belangrijk**
  Het RIVM vraagt sinds maandag 9 maart aan alle COVID-19 laboratoria om elke dag informatie over het aantal (positief) geteste personen door te geven voor het vaststellen van de virologische dagstaten. Het op tijd doorgeven van deze informatie is cruciaal omdat het RIVM op basis van die gegevens de dagelijkse update over COVID-19 openbaar maakt.

  Daarnaast vraagt de LCT de laboratoria elke week om informatie aan te leveren over onder andere het aantal uitgevoerde testen, de beschikbaarheid van materialen en voorraden van kritische producten. Deze informatie is van groot belang om landelijke voorraden te monitoren, kritische producten te identificeren en de inkoop hiervan te prioriteren. Zonder uw gegevens lukt dat niet.

We willen alle laboratoria ten zeerste bedanken voor het tijdig doorgeven van deze informatie. We weten dat er een hoop van u wordt gevraagd, bovenop uw dagelijkse werkzaamheden rondom het uitvoeren van de testen.

Graag benadrukken we hoe belangrijk het voor het RIVM en de LCT is om deze data op tijd te ontvangen. Voor het RIVM betekent dit dat zij deze informatie voor 10.00 uur moeten verkrijgen. We vertrouwen erop dat alle laboratoria dit de komende weken blijven doen.



## Wat is er afgelopen week gebeurd?

*Inzicht in verdeling en capaciteit*
Deze week is verder gewerkt aan het centrale capaciteitsmodel vanuit de LCT. Dit model gaat elke week inzicht geven in de ingezette testcapaciteit, de beschikbare voorraden van (kritische) producten en de distributie van monsters. Hierdoor kunnen we de beschikbare capaciteit zo goed mogelijk benutten en monsterstromen herverdelen wanneer het nodig is. Ook geeft het model inzicht in dreigende (lokale) tekorten zodat we hierop snel kunnen handelen via herdistributie, inkoop of productie van materialen. Het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) is binnen de LCT sinds deze week actief en is verantwoordelijk voor het tijdig bijsturen.

*Beschikbaarheid van materialen*
Er wordt hard gewerkt aan de beschikbaarheid van materialen. Dankzij inspanningen van [redacted] de Speciaal Gezant, heeft een aantal fabrikanten toegezegd om de levering van testkits te verhogen. Daarnaast heeft de Taskforce Diagnostiek in samenwerking met het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) centraal offertes opgevraagd voor extra levering van moleculaire-testmaterialen. Dankzij deze inspanningen worden deze week centraal nieuwe contracten afgesloten over levergaranties van testmaterialen. Bij tijdige levering door fabrikanten kunnen vanaf medio mei materialen structureel geleverd gaan worden.

We zetten ook in op productie van testmaterialen in eigen land. Sanquin is in opdracht van het ministerie van VWS gestart met de productie van lysisbuffer. Daarbij maken zij gebruik van de receptuur die Roche beschikbaar heeft gesteld. Daarnaast wordt de fabricage van well plates ingericht in Nederland en zijn de grondstoffen hiervoor besteld. De verwachting is dat de productie binnen een paar weken opgestart kan worden.

Verder zetten we in op productie van het afnamemateriaal in Nederland. Deze week ligt de focus op de nasopharynx swabs en worden de eerste 3D-geprinte exemplaren gevalideerd door het RIVM. Bij de validatie wordt onder andere beoordeeld of de bemonstering goed kan plaatsvinden en het virus gedetecteerd wordt met de PCR-reactie. Tegelijkertijd zijn we met de productie begonnen en worden er vanaf volgende week al 10.000 swabs per dag geproduceerd. Hierdoor kunnen we bij een positieve evaluatie van het RIVM vanaf dinsdag swabs kunnen gaan distribueren. De productie zal oplopen tot 30.000 swabs per dag eind april.

Tegelijkertijd wordt er een swab model gevalideerd. Van dit model zou vanaf volgende week vrijdag na een positieve evaluatie van het RIVM swabs geproduceerd kunnen worden. Gezamenlijk zullen deze productielijnen de bevoorrading van swabs veilig kunnen stellen.

De Speciaal Gezant en het LCH zetten zich ook in voor een stabiele levering van buisjes met medium. We verwachten dat binnen twee weken medium kan worden geproduceerd voor 21.000 testen per dag voor Nederland. De productie kan binnen een maand worden opgeschaald naar 42.000 buisjes medium per dag.

*Verkenning serologisch testen*
De Taskforce Serologie werkt op dit moment aan een plan van aanpak voor de inzet van serologische testen, in afwachting van het OMT-advies. De huidige testcapaciteit voor serologische testen is in kaart gebracht en bedraagt meer dan 30.000 testen per dag. Ook hierbij geldt dat de beschikbaarheid van materialen een voorwaarde is voor het maximaal benutten van deze capaciteit.

Er ontstaat vanuit de samenleving een steeds grotere vraag naar serologische testen. De LCT en Speciaal Gezant zijn bezig met het voorbereiden van een order van serologische testen. De LCT benadrukt dat het OMT nog geen advies heeft uitgebracht over serologisch testen, mede omdat de relatie tussen antilichamen en immuniteit nog niet vaststaat. Daarom is terughoudendheid bij het aanbieden van serologische tests tot op heden gewenst.

**Zie voor meer informatie ook de Kamerbrief** 'COVID-19 Update stand van zaken' 16 april 2020



## Vragen en antwoorden

*Hoe gaat VWS om met commerciële laboratoria die Covid-19 diagnostiek willen uitvoeren?*
In de media verschijnen berichten over commerciële laboratoria die Covid-19 diagnostiek aanbieden. Om de kwaliteit van de uitslag en daarmee de veiligheid van de burger te waarborgen, zijn er criteria opgesteld waaraan voldaan moet worden. De criteria luiden:

- Het laboratorium dient positief geëvalueerd te zijn door het RIVM op grond van validatie voor het uitvoeren van SARS-CoV-2 analyse
- De testfaciliteit moet zich conformeren aan het landelijk testbeleid zoals is vastgelegd in de richtlijnen van het RIVM/LCI wat onder meer betekent dat alleen mensen doorverwezen door artsen/GGD getest mogen worden en testresultaten gecommuniceerd moeten worden met de GGD om te voldoen aan de meldplicht
- Het laboratorium moet zich aansluiten bij het landelijke netwerk van SARS-CoV-2 laboratoria in Nederland en daarmee in geval van overcapaciteit bijdragen aan de schaarste van andere laboratoria
- Een Nederlandstalige arts-microbioloog moet verbonden zijn aan het laboratorium om de interpretatie van de resultaten te verzorgen, uitslagen te communiceren met de zorgverleners en beschikbaar te zijn om tekst en uitleg te geven indien een zorgverlener hierom vraagt
- Alleen als aan alle criteria voldaan wordt, mag een bedrijf en het verbonden laboratorium SARS-CoV-2 tests afnemen en analyseren. VWS informeert bedrijven die onder de aandacht komen. Mocht u hierover signalen willen delen, stuur ons dan een e-mail naar lct@minvws.nl.

*Hoe wordt de verdeling van monsters georganiseerd?*
Binnen de LCT is het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) op dit moment bezig om de landelijke verdeling van de monsters in kaart te brengen, zodat de monsterstromen vooraf gepland kunnen worden en de laboratoria hun capaciteit optimaal kunnen benutten. Het LCDK kan in het belang van de continuïteit van voldoende testcapaciteit monsterstromen omleiden. Voor een goed beeld van de testactiviteiten is de LCDK op dit moment in contact met de GGD'en in het hele land.

Voor de verdeling van monsterstromen worden op dit moment de bestaande links tussen afnemers (zorginstellingen, GGD'en, huisartsen, etc.) en de voor hen reguliere laboratoria gebruikt. Dat heeft tot gevolg dat MML's het grootste deel van de monsters ontvangen en testen draaien. We zien een constante stijging in het aantal afgenomen monsters en uitgevoerde testen. Daarnaast is een uitbreiding van het testbeleid op termijn te voorzien. Dit zorgt ervoor dat de vraag naar testcapaciteit zal toenemen. De verwachting is dat alle laboratoria op termijn ingezet zullen worden voor COVID-19 diagnostiek.

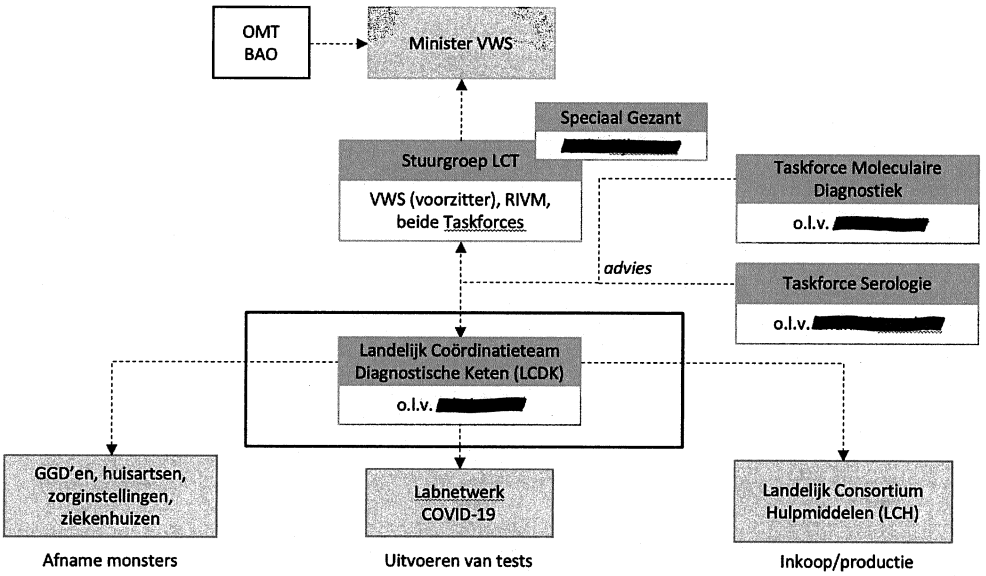
*Wat gebeurt er als laboratoria een tekort aan testmaterialen voorzien?*
De voorraden worden vanuit de LCT nauw gemonitord via het capaciteitsmodel dat volop in ontwikkeling is. Als laboratoria in de problemen dreigen te komen, kan er een herverdeling plaatsvinden. Dit betekent dat leveranciers opdracht kunnen krijgen om benodigde materialen af te leveren bij de laboratoria die urgente tekorten hebben.

*Wat is een alternatief voor nasopharynx swabs?*
Een alternatief voor nasopharynx swabs zijn keelswabs, voor afname in achtereenvolgens keel en neus. Deze methode wordt al langer gebruikt bij de diagnostiek van infectieziekten en werkt volgens de experts van het RIVM goed. Met de aankomende productie (mits validatie goed gaat) verwachten we dat er voldoende nasopharynx swabs beschikbaar zijn op lange termijn.

*Hoe wordt een swab afgenomen?*
Het RIVM heeft een instructiepresentatie en video beschikbaar gemaakt waarin te zien is hoe professionals een monster kunnen afnemen dat verzonden kan worden naar de laboratoria. Zie voor de informatie deze link.



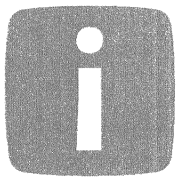
## Uitgelicht: het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK)




Afgelopen week is binnen de LCT het Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten (LCDK) van start gegaan. Dit onder leiding van arts-microbioloog [redacted] van het UMC Utrecht en voorzitter van de Vereniging Medisch Microbiologische Laboratoria (VMML). Het doel van het LCDK is de uitvoeringskracht van de LCT vergroten.

Het kernteam bestaat uit vijf medewerkers die in nauwe verbinding staan met de Taskforces Moleculaire Diagnostiek en Serologie. Naast het kernteam ondersteunen deskundigen het LCDK die specialistische kennis hebben van de laboratoria. Deze week heeft het LCDK zich hard ingezet om de keten goed in beeld te krijgen en te horen wat er op dit moment speelt, zodat zij goed van start kunnen gaan om hun bijdrage te leveren aan het vergroten van de testcapaciteit. Het LCDK zal veel in contact zijn met de GGD'en, laboratoria en betrokken partijen.

Vragen aan het LCDK kunnen gesteld worden via lcdk@minvws.nl. Voor meer informatie over de inrichting van de LCT verwijzen wij graag naar de vorige update.



Vragen aan de LCT

*Vragen aan de LCT, aan- of afmelden voor deze update of suggesties kunt u sturen naar LCT@minvws.nl.*

[redacted]

**Van:** [redacted]@umcutrecht.nl>
**Verzonden:** zaterdag 16 mei 2020 12:12
**Aan:** [redacted]
**CC:** [redacted]
**Onderwerp:** Fwd: toetsing en kaders labs
**Bijlagen:** 200512 Memo Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria.docx; 200512 COVID19 Labs ISO overzicht.xlsx

Dag [redacted]

Hierbij het stuk dat het RIVM heeft opgesteld over labs.

Hartelijke groet,

[redacted]

Begin forwarded message:

**From:** [redacted]@rivm.nl>
**Subject: toetsing en kaders labs**
**Date:** 12 May 2020 at 18:38:36 CEST
**To:** "[redacted]@minvws.nl" [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@minvws.nl" [redacted]@minvws.nl>; "[redacted]@lumc.nl" [redacted]@lumc.nl>, [redacted]@minvws.nl>, [redacted]@umcutrecht.nl" [redacted]@umcutrecht.nl>

Beste allen,

Hierbij een document dat een overzicht geeft van de toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria. Relevante kennis bij opschalen van testcapaciteit en verleggen van monsterstromen.

Tevens een overzicht van de ISO status van de bekende labs. Dit is informatie die de NVMM heeft verzameld van de publiek toegankelijke RVA site; geen garanties tav volledigheid/juistheid. Indien gewenst kan de RVA om informatie/hulp worden gevraagd.

Met vriendelijke groet,
[redacted]

Dr. [redacted]
Hoofd Centrum Infectieziekteonderzoek, Diagnostiek en laboratorium Surveillance, RIVM
Tel: [redacted], Mobiel: [redacted]

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
**www.rivm.nl** *De zorg voor morgen* begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
**www.rivm.nl/en** Committed to *health and sustainability*

---

*De informatie opgenomen in dit bericht kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender direct te informeren door het bericht te retourneren. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon in de zin van de W.H.W. (Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek) en staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel voor Midden-Nederland onder nr. 30244197.*

*Denk s.v.p aan het milieu voor u deze e-mail afdrukt.*

---

*This message may contain confidential information and is intended exclusively for the addressee. If you receive this message unintentionally, please do not use the contents but notify the sender immediately by return e-mail. University Medical Center Utrecht is a legal person by public law and is registered at the Chamber of Commerce for Midden-Nederland under no. 30244197.*

*Please consider the environment before printing this e-mail.*

Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Bijl 5

LCT

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T [redacted]
info@rivm.nl

**Datum**
10 mei 2020

**Behandeld door**
[redacted]

**Kopie aan**
NVMM, VMML

**Bijlage(n)**
Bijlage A: Toelichting op kaders

# memo

Toetsing en kaders van medisch microbiologische laboratoria

## Aanleiding

De Landelijke Coördinatiestructuur Testcapaciteit (LCT) is op 27 maart 2020 van start gegaan met als doel de beschikbare testcapaciteit in Nederland in kaart te brengen en te vergroten zodat er voldoende testen zijn voor het op dat moment geldende testbeleid. Het gaat daarbij zowel om moleculaire als om serologische testen. De LCT rapporteert aan de minister van VWS. De minister is daarbij eindverantwoordelijk voor het testbeleid en de beschikbare testcapaciteit. De NVMM heeft een kwaliteitsdocument voor COVID-19 diagnostiek opgesteld[17]. Vanwege de benodigde opschaling, het regeringsbeleid, de vraag naar het vergroten van de testcapaciteit en de mogelijke behoefte aan herverdeling van monsterstromen is het belangrijk om de kaders van medisch microbiologische laboratoria helder te hebben.

## Doelstelling

De kernvraag is wanneer en door wie een laboratorium geschikt wordt bevonden om COVID-19 diagnostiek uit te voeren. Daarom wordt in dit document de beschikbare informatie uiteengezet, door:

- Op basis van wet- en regelgeving te analyseren wat de kaders voor een laboratorium zijn om COVID-19 diagnostiek uit te mogen voeren.
- Te analyseren welke partijen kunnen en mogen toetsen of een laboratorium geschikt is om COVID-19 diagnostiek te mogen (blijven) uitvoeren.

<u>Kaders voor een laboratorium om COVID-19 diagnostiek uit te mogen voeren.</u>
In Nederland wordt medische diagnostiek in het medisch microbiologische veld normaliter uitgevoerd in Medisch Microbiologische laboratoria (MML)[17]. In de discussie over keuzes welke andere laboratoria een rol (kunnen) spelen, bleek behoefte te zijn over duidelijkheid in de definitie van (niet-)MML.

Bij opzoeken van de wet- en regelgeving, wordt in juridische zin geen wet of regel gevonden die een definitie aangeeft van een MML. Ook is er geen vergunningstelsel voor wie besluit dat een laboratorium een MML is.

Wel zijn een aantal wetten, regels en professionele standaarden van belang voor de verdere kadering van het medische werkveld, zie Bijlage A voor specificatie daarvan. In essentie komt de aangegeven wet- en regelgeving er op neer dat zorgaanbieders (zoals medisch laboratorium en arts) verplicht worden kwalitatief goede zorg te verlenen, waarbij zij op grond van de wet gebonden zijn aan de professionele standaard[1,2,4]. De professionele standaard is het geheel van richtlijn, gedragsregels, protocollen etc. dat door de (wetenschappelijke verenigingen van) individuele beroepsbeoefenaren, veelal in samenspraak met cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars, is opgesteld. Als we verder kaderen voor medisch microbiologische laboratoria, zijn voor het specialisme medische microbiologie artsen geregistreerd in het BIG-register[3]. Zij zijn medisch inhoudelijk verantwoordelijk voor o.a. de diagnostiek van infectieziekten[6] en daarin ook de interpretatie van resultaten[7].

De internationale standaard voor laboratoria die zich specifiek op de gezondheidszorg richten, is de *NEN-EN-ISO 15189,* deze noemt eisen aan competentie en kwaliteit in medische laboratoria[8]. In Bijlage A worden relevante eisen toegelicht. Een laboratorium kan specifieke verrichtingen ISO15189 laten accrediteren door de Raad voor Accreditatie (RvA). In deze norm en in documenten van de RvA[9,10] wordt aangegeven dat de RvA toetst of het laboratorium medisch-inhoudelijk verantwoordelijk en competent is voor zowel uitvoering als interpretatie van de resultaten en het geven van medische/klinische relevante adviezen over verder passend onderzoek.

<u>Uitzonderingen</u>
Naast bovenstaande kaders zijn er uiteraard andere normen waar laboratoria aan kunnen voldoen. Ook bij de keuzes van COVID-19 laboratoria is gekozen voor bijvoorbeeld de aanwezigheid van een NEN-EN-ISO 9001[11], NEN-EN-ISO/IEC 17025[12] of NEN-EN 17034[13] norm. Deze kunnen de technische mogelijkheden hebben voor uitvoering van de verrichting. Vanwege de certificering/accreditatie zullen kwaliteitssystemen geïmplementeerd zijn, en zullen ook zij uiteraard moeten voldoen aan wet- en regelgeving. Bovendien geldt voor deze drie ISO normen dat in meer of mindere mate eisen worden gesteld aan kennis en technische competentie[11,12,13]. Deze normen stellen echter géén eisen aan de medisch-inhoudelijke (microbiologische) competentie van het betreffende laboratorium, waardoor de interpretatie van resultaten en medisch advies niet geborgd zijn, tenzij dat door een toegestane vorm van uitbesteding is ingeregeld.

Gezien de uitgebreide kaders die hierboven beschreven staan, is het van belang of de COVID-19 labs geaccrediteerd of gecertificeerd zijn voor scope-elementen specifiek voor de relevante technieken van het medisch microbiologische werkveld, mét zorg voor de daarbij behorende medisch specialistische competenties. Onder bepaalde voorwaarden m.b.t. de scope van accreditatie, kunnen die buiten het laboratorium worden belegd, zie Bijlage A voor toelichting. Op de RVA-website kan worden opgezocht wat de scope-elementen zijn van het betreffende laboratorium.

Partijen die kunnen en mogen toetsen of een laboratorium COVID-19 mag (blijven) uitvoeren

De aanvrager (zorgaanbieder) van een diagnostische bepaling is zelf verantwoordelijk voor de keuze van een laboratorium dat in staat is tot het leveren van goede kwaliteit en van goed niveau. Dat zal meestal zijn bij een laboratorium dat is geaccrediteerd volgens de ISO 15189 norm[18].

Voor verkrijgen en behouden van ISO 15189-accreditatie is de RvA de nationale accreditatie-instantie. Daarbij zijn onderdelen die in het opleidingstraject tot medisch microbioloog van de NVMM zitten, als basis gebruikt voor opstelling van de RVA bronscope voor medische microbiologie [5,10]. De NVMM organiseert visitaties om het beroepsinhoudelijk functioneren van medisch specialisten te evalueren, zie de Algemene Visitatie Commissie[6].

Voor toetsing van goede kwaliteit is de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) de toezichthouder. De inspectie hanteert daarbij bovenstaande wetten en professionele standaarden, en kan dus ook acteren als die niet worden nageleefd. Wanneer de inspectie beoordeelt dat een laboratorium niet voldoet, kan zij een sanctie opleggen[18].

**Conclusie**

Aanvragers (zorgaanbieders) van Covid-19 diagnostiek zijn zelf verantwoordelijk in de keuze van een laboratorium dat de gewenste kwaliteit biedt. Voor een betrouwbare keuze zouden aanvragers kunnen controleren op de ISO 15189 geaccrediteerde scope-elementen specifiek voor de relevante technieken van het medisch microbiologische werkveld, inclusief de medisch specialistische competenties. De RvA is de aangewezen instantie om daarop te toetsen. De NVMM toetst op beroepsinhoudelijk functioneren van de medisch microbiologisch specialisten. Bij uitzonderingen daarop is met name borging van de medisch inhoudelijke (microbiologische) competentie van belang. De IGJ speelt een rol als de kwaliteit van zorg in het geding is[18].

**Referenties**

1. Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz): https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2020-01-01
2. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo): https://wetten.overheid.nl/BWBR0007021/2006-02-01
3. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG): https://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/2020-03-19
4. Wet publieke gezondheid (Wpg): https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2020-03-19
5. Integraal Kwaliteitskader (IKK) van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM): https://www.nvmm.nl/media/3241/191126-beroepsprofiel-nvmm_ikk_def.pdf
6. Richtlijnendatabase van de Federatie Medisch Specialisten (FMS), specifiek voor Moleculaire diagnostiek van infectieziekten:

https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/moleculaire_diagnostiek_van_infectieziekten/laboratoriumbeleid_moleculaire_diagnostiek.html

7. Algemene visitatiecommissie (AVC) van de NVMM: https://www.nvmm.nl/vereniging/commissies-en-werkgroepen/algemene-visitatie-commissie/
8. Internationale Organisatie voor Standaardisatie norm: NEN-EN-ISO 15189 Medische laboratoria - Bijzondere eisen voor kwaliteit en competentie: https://www.nen.nl/NEN-Shop/Norm/NENENISO-15189C112015-nl.htm
9. Raad voor accreditatie (RVA) - F004-3 Bronscopes medische laboratoria: https://www.rva.nl/documenten/aanvraagformulieren
10. Raad voor accreditatie (RVA) - T044 Toelichting op EN ISO 15189-scopes voor medische laboratoria https://www.rva.nl/documenten/beoordelingsdocumenten
11. Internationale Organisatie voor Standaardisatie norm: NEN-EN-ISO 9001 Kwaliteitsmanagementsystemen – Eisen: https://connect.nen.nl/Standard/Detail/211764?compId=14507&collectionId=0
12. Internationale Organisatie voor Standaardisatie norm: NEN-EN-ISO/IEC 17025 - Algemene eisen voor de competentie van test- en kalibratielaboratoria: https://connect.nen.nl/Standard/Detail/3554874?compId=14507&collectionId=0
13. Internationale Organisatie voor Standaardisatie norm NEN-EN-ISO/IEC 17043 - Conformiteitsbeoordeling - Algemene eisen voor ringtesten: https://connect.nen.nl/Standard/Detail/143740?compId=14507&collectionId=0
14. RVA website: https://www.rva.nl/over-accreditatie/disciplines/medische-laboratoria
15. European Accreditation (EA) - Requirements for the accreditation of flexible scopes: https://european-accreditation.org/wp-content/uploads/2018/10/ea-2-15-m.pdf
16. International Laboratory Accreditation Cooperation (ILAC) - Guideline for the formulation of scopes of accreditation for laboratories: https://ilac.org/publications-and-resources/ilac-guidance-series/
17. Kwaliteitsdocument COVID-19 diagnostiek, 1 april, NVMM: https://www.nvmm.nl/media/3450/kwaliteitsdocument-covid-19-diagnostiek_def.pdf
18. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd: https://www.igj.nl/onderwerpenInspectie Gezondheidszorg en Jeugd: https://www.igj.nl/onderwerpen

## Bijlage A: Toelichting op kaders



In deze bijlage worden een aantal onderwerpen nader toegelicht:

- Wet-en regelgeving
- Relevante ISO 15189 - eisen
- Scope van ISO 15189 accreditatie

**Wet-en regelgeving**

- *De Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)*[1]
  Artikel 2 verplicht zorgaanbieders (zoals een medisch laboratorium) tot het verlenen van goede zorg. Goede zorg is zorg van goede kwaliteit en van goed niveau, waarbij (o.a.) zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard.
- *De Wgbo (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst)*[2]
  Artikel 7:453 uit het Burgerlijk Wetboek zegt dat een hulpverlener de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen, waaronder de professionele standaard wordt begrepen.
- *Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg)*[3]
  De beroepsuitoefening in de gezondheidszorg is hierin geregeld. Een medisch microbioloog is arts (en als zodanig geregistreerd als specialisme in het BIG-register).
- De Wpg (*Wet publieke gezondheid*)[4]
  Geeft aan dat in een laboratorium van het menselijk lichaam afgescheiden of afgenomen stoffen worden onderzocht ten behoeve van de diagnostiek van infectieziekten.
- *Het Integraal Kwaliteitskader van de Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM)*[5]
  Waarin de minimaal noodzakelijke voorwaarden voor de beroepsuitoefening van de arts-microbioloog worden beschreven, ondersteund met een beroepsprofiel en richtlijnen op basis van eerder genoemde Wkkgz. Daarin is o.a. benoemd dat de verantwoordelijkheid voor de uitvoering en het resultaat van medisch microbiologisch onderzoek, alsmede de verantwoordelijkheid voor de adequate verslaggeving en interpretatie ervan in laboratorium-technische en medisch-inhoudelijke zin, berust bij de arts-microbioloog. De NVMM organiseert visitaties om het beroepsinhoudelijk functioneren van medisch specialisten te evalueren, zie de AVC[6].
- *Richtlijnendatabase van de Federatie Medisch Specialisten (FMS)*[7]
  Waarin wordt verwezen naar de arts-microbioloog als medisch inhoudelijk verantwoordelijke voor de moleculaire diagnostiek van infectieziekten.

**Relevante ISO 15189-eisen**

In zowel de norm als in documenten van de RvA worden definities gegeven van Medische (Microbiologische) laboratoria. In de definiëringen wordt de aanwezigheid genoemd van specialisten om resultaten te kunnen interpreteren en klanten te kunnen adviseren over verder passend onderzoek[8,14]. Aanvullend op de

eerder genoemde criteria in de definitie van een medisch laboratorium, wordt in de ISO 15189 norm o.a. verwezen naar eindverantwoordelijkheid van het laboratorium om klinisch relevante informatie te genereren en medisch advies te geven inclusief interpretatie van onderzoeksresultaten. Ook wordt verwezen naar communicatie met gebruikers over keuze van onderzoeken, medische indicaties en advisering over individuele medische gevallen[8]. Om een verrichting ISO 15198 geaccrediteerd te krijgen, moet het laboratorium dus aan kunnen tonen medisch-inhoudelijk verantwoordelijk en competent te zijn voor de technische uitvoering en /of interpretatie van de resultaten[10].

**Scope van ISO15189 accreditatie**
Wanneer de competentie voor interpretatie van resultaten en medisch advies in huis is (of ingehuurd wordt, onder eisen van ISO 15189), kan een verrichting zonder toevoeging op de scope.

Flexibele scope
Voor medische laboratoria heeft het de voorkeur dat er een flexibele scope is geaccrediteerd[10]. De scope bevat dan geaccordeerde scope-elementen vastgesteld door de wetenschappelijke vereniging[10]; Voor het medisch werkveld van de medische microbiologie is dat de *Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie*, ook verantwoordelijk voor publicatie van het "Integraal Kwaliteitskader" (professionele standaard binnen medische microbiologie)[5].

Laboratoria kunnen door de RvA verrichtingen laten accrediteren onder specifieke scope-elementen binnen het medisch microbiologische werkveld, met een specificatie van onderszoekstype en gebruikte methode/ techniek, bijvoorbeeld: "virus identificatie m.b.v. moleculaire diagnostiek d.m.v. PCR". Wanneer het laboratorium nieuwe of aangepaste verrichtingen toe wil voegen onder hetzelfde onderzoekstype + techniek/ methode waar al een geaccrediteerd flexibel scope-element voor is toegekend (bijvoorbeeld voor een ander virus), mag dat zonder (extra) beoordelingen door de RVA, mits daar validaties/ verificaties en andere eisen uit de ISO15189 norm voor zijn uitgevoerd[19].

Voor het toevoegen van een *nieuw* scope-element aan de accreditatie van een laboratorium, bijvoorbeeld: "virus identificatie door antilichaambepaling d.m.v. immuno-assay" (óók vallend onder het medisch microbiologische werkveld en onderzoekstype virus identificatie, maar een andere methode), moet echter wél een uitbreiding van de accreditatie worden aangevraagd bij de RVA[19], ook bij een flexibele scope.

NB. Voor laboratoria die niet worden vertegenwoordigd door een Wetenschappelijke Vereniging/ Branche-vertegenwoordiger en voor Researchlaboratoria kan een maatwerk flexibele scope worden opgesteld. Voor elke situatie geldt dat de aangetoonde expertise van het laboratorium hierin de doorslag geeft.

Vaste scope
Vaste scope-elementen worden toegepast wanneer verrichtingen van een ander medisch werkveld worden gebruikt in het eigen medisch werkveld, waarbij er maar beperkte expertise aanwezig is. Daarbij wordt de werkelijk uitgevoerde verrichting

gespecificeerd op het scope-element, zodat duidelijk is wat de daadwerkelijk aanwezige expertise is. (bijvoorbeeld een klinisch chemicus heeft voldoende aantoonbare competentie voor het beoordelen van één bepaalde malariatest die 'geleend' is van het werkveld medische microbiologie)[10]. Een andere reden voor een vast element op de scope, is als in overleg met het eigen medisch werkveld verrichtingen niet onder een bestaand flexibel bronscope-element geplaatst kunnen worden Ook dat wordt uitsluitend gedaan in overleg met de wetenschappelijke vereniging[10].

Uitbesteding

Bij uitbesteding van (delen van) testen of interpretatie geldt aanvullende regelgeving m.b.t. de scope[10]:

- Internationale afspraken zijn dat structurele uitbesteding niet onder accreditatie mag, als het laboratorium de verrichting in zijn totaliteit (test en interpretatie) niet zelf uitvoert.
- Wanneer tijdelijk wordt uitbesteed, hoeft de scope daarvoor niet te worden aangepast[10].
- Bij structurele uitbesteding van de test, maar de interpretatie zelf wordt gedaan, wordt op de scope [interpretatie] vermeld (bij voldoen aan overige eisen ISO 15189)[10].
- Bij uitvoering van een test voor derden zonder interpretatie, wordt op de scope [technische uitvoering] vermeld. Voor validatie, (afwijkende) kwaliteitscontrole resultaten en opvolging
- daarvan moet wel relevante competentie aanwezig zijn. Dit kan echter alleen wanneer de test(en) onderdeel zijn van een volledig ISO 15189 geaccrediteerd laboratorium[10].

gebaseerd op info RvA website, geraadpleegd 29 april jl.

| | | | | | ISO accreditatie | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Medische laboratoria | | | | Testlaboratoria | |
| | | | SARS-CoV2 testaanbod vlg website lab/ aanbieder | | | | scope van accreditatie | | | |
| Laboratorium | Aanbieder | RIVM COVID-19 lablijst | antistoffen | Molec diagn | ISO15189 | Flexibele scope elementen Medisch werkveld medische microbiologie | Virus identificatie-moleculaire diagnostiek dmv PCR MM.VID.08 | Virus identificatie - antilichaambepaling (afh van gebruikte methode/techniek), bijv. MM.VID.16 | ISO17025 | RvA accreditatie link |
| Microbe & lab BV | Coronathuistest.eu | ja | ja | ja | Nee | nvt | nvt | nvt | Nee | |
| InBiome | | ja | niet vermeld | niet vermeld | nee | nvt | nvt | nvt | nee | |
| Pro Health Medical | | ja | ja | nee | nee | nvt | nvt | nvt | Nee | |
| U-Diagnostics | | ja | niet vermeld | niet vermeld | ja | nee | nee | nee | nee | https://www.rva.nl/system/scopes/file_nls/000/001/034/original/M225-scn.pdf?1561338021 |
| Eurofins NMDL | | ja | | | ja | ja | ja | nee | nee | https://www.rva.nl/system/scopes/file_nls/000/000/676/original/M293-scn.pdf?1585656013 |
| Eurofins LCPL | | ja | | | ja | nee | nee | nee | nee | https://www.rva.nl/system/scopes/file_nls/000/000/657/original/M292-scn.pdf?1576170013 |
| Gezondheidsdienst voor dieren BV, Deventer | | ja | | ja | nee | nvt | nvt | nvt | ja | https://www.rva.nl/system/scopes/file_nls/000/000/132/original/L120-scn.pdf?1582200013 |
| Wageningen Bioveterinary Research | | ja | | ja | nee | nvt | nvt | nvt | ja | https://www.rva.nl/system/scopes/file_nls/000/000/149/original/L389-scn.pdf?1567011614 |
| Diagnostiek voor U | | ja | | | ja | ja | nee | ja | nvt | |
| InnatOss | Stichting IMTest | nee | ja | nee | ja | ja | nee | nee | nvt | https://www.rva.nl/system/scopes/file_nls/000/000/974/original/M311-scn.pdf?1542934822 |
| Labonovum | Post your lab | nee | ja | nee | nee | nvt | nvt | nvt | nee | |
| Sanguin | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| STAR-SHL | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| SALTRO | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Adm de Ruijter ZH | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Ijsselland ZH | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| COMICRO | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Laurentius ZH | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Canisius | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Reinier Haga MDC | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| GGD Adam streeklab | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Franciscus Gasthuis & Vlietland | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Microvida | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| NoordWest Zhgroep | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Antonius | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| RLM Dordrecht Gorinchem | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Viecuri | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Ikazia | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Izore | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Zuijderland | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Isala Zwolle | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| OLVG | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Diakonessen Utrecht | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Rijnstate Velp | | ja | | | ja | ja | ja | nee | nvt | |
| Meander Amersfoort | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Gelre | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Groene Hart | | nee | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Deventer | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Haaglanden | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Alrijne Zorggroep | | nee | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Tergooi | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| RIVM | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |
| Atalmedial | | ja | | | ja | ja | ja | ja | nvt | |