

Vergaderjaar 2020–2021

**35 815**

**Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2021 (Zesde incidentele suppletoire begroting inzake Coronamaatregelen)**

**Nr. 3**

**VERSLAG HOUDENDE EEN LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN**

Vastgesteld 23 juni 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van dit voorstel van wet, heeft de eer verslag uit te brengen in de vorm van een lijst van vragen met de daarop gegeven antwoorden.

De vragen zijn op 27 mei 2021 voorgelegd aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Bij brief van 22 juni 2021 zijn ze door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoord.

Met de vaststelling van het verslag acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Agema

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

**Vraag 1:**

Wat kost een PCR-test per test bij de GGD en waar zijn deze kosten op gebaseerd?

**Antwoord:**

Een PCR-test via de GGD kost momenteel maximaal € 50,- aan laboratoriumkosten. Dit tarief is gebaseerd op de personeelskosten, materiaal (wat nodig is voor de analyse, zoals pipetten en de reagentia-vloeistof), transport en vaste kosten (waaronder apparatuur en IT). De afnamekosten worden vergoed via de meerkostenregeling GGD. Dit betreft bijvoorbeeld personeelskosten, overhead en locatiekosten. De bevoorschotting daarvan wordt pas in september 2022 definitief afgerekend voor het jaar 2021 en dan zal bekend zijn wat de daadwerkelijke kosten zijn.

**Vraag 2:**

Hoeveel is precies geraamd voor testen voor toegang? In hoeverre heeft het gratis maken van de toegangstesten invloed op de begroting?

**Antwoord:**

De kosten voor Testen voor Toegang zijn geraamd op € 500–€ 700 miljoen voor de periode van maart tot en met eind augustus 2021. De raming voor fase 0 (maart) bedraagt € 5 miljoen en is reeds opgenomen in de 4e Incidentele Supplettoire Begroting. Voor de opbouw naar 175.000 antigeentesten per dag is er een bedrag geraamd van € 223 miljoen, verdeeld over fase 1 € 71,4 miljoen en fase 2 € 151,6 miljoen. De specifieke begrotingen per fase zijn leidend voor bijstellingen in de begroting en verwerkt in een Incidentele Supplettoire Begroting. In de raming is geen rekening gehouden met een eigen bijdrage, waardoor het gratis maken van de toegangstesten geen invloed heeft op de raming zoals opgenomen in de begroting.

**Vraag 3:**

Waarvoor is de 19,4 miljoen euro bedoeld voor de wijziging Wpg (Wet publieke gezondheid) met aanvullende maatregelen voor het internationaal personenverkeer? In hoeverre gaat het hier om een incidenteel bedrag of gaat het om structurele kosten? Is dit geld bedoeld voor het belteam? Hoeveel geld is gemoeid met het belteam en hoeveel voor de gemeenten ten behoeve van toezicht en handhaving?

**Antwoord:**

De € 19,4 miljoen is bedoeld voor de uitvoering van de quarantaineplicht en betreffen incidentele middelen. Voor het belteam € is 0,95 miljoen geraamd. De handhaving door de gemeenten is ingeschat op € 3,74 miljoen. Deze zijn onderdeel van het bedrag van € 19,4 miljoen (zie ook het antwoord op vraag 7).

**Vraag 4:**

Kunt u een nadere uitleg geven wat bedoeld wordt met deerschikking van 35 miljoen euro voor het ZonMw-onderzoek naar de verbetering van de preventieve en/of profylactische behandeling ter voorkoming van COVID-19 en de therapeutische behandeling van COVID-19 patiënten?

**Antwoord:**

Deerschikking betreft een technische mutatie, vanwege het type begrotingsinstrument dat wordt gebruikt om een onderzoek bij ZonMw uit te voeren. De middelen stonden geboekt op het instrument opdrachten en worden nu overgeheveld naar bijdragen aan ZBO's en RWT's, en zijn de dekking voor het onderzoek bij ZonMw.

**Vraag 5:**

Waarom zijn er additionele kosten van 117 miljoen euro gemaakt voor het bron- en contactonderzoek vanuit de GGD'en en GGD GHOR?

**Antwoord:**

Deze kosten waren nog niet begroot voor 2021.

**Vraag 6:**

Waaruit bestaan de additionele kosten gemaakt voor het bron- en contactonderzoek vanuit de GGD'en en GGD GHOR?

**Antwoord:**

Dit zijn kosten voor de medewerkers die werkzaam zijn in de teams van het bron- en contactonderzoek.

**Vraag 7:**

Kunt u een uitsplitsing maken van de 19,4 miljoen euro die bedoeld is voor de wijziging van de Wpg, waarin aanvullende maatregelen voor het internationaal personenverkeer staan, waarbij onder andere aan de orde komen het belteam van VWS en de kosten voor de negatieve testverklaring?

**Antwoord:**

De uitsplitsing van de kosten zoals geraamd voor de uitvoering van de quarantaineplicht is als volgt, zie onderstaande tabel.

Post	Raming (x 1 miljoen €)
IT	4,5
Belteam	0,95
Controles vliegverkeer	3,8
Communicatie	5,85
Toezicht handhaving weg-, bus- en treinverkeer	0,55
Handhaving gemeenten	3,74
Advisering landsadvocaat	0,002
<b>Totaal</b>	<b>19,392</b>

**Vraag 8:**

Kunt u nader uitleggen wat bedoeld wordt met ent-vergoedingen en waarom deze bedoeld zijn voor huisartsen?

**Antwoord:**

Uitvoerders die zich inzetten bij de vaccinatiecampagne, krijgen een vergoeding voor de inentingen die zij plaatsen. Dit noemen we een ent-vergoeding. Huisartsen en huisartsenposten dragen ook bij aan de vaccinatiecampagne door bepaalde groepen te vaccineren, zoals niet-mobiele thuiswonenden. Met een subsidieregeling worden huisartsen gecompenseerd voor de additionele werkzaamheden die zij uitvoeren.

**Vraag 9:**

Waarvoor is de 271 miljoen euro precies bedoeld naast de ent-vergoedingen voor onder andere huisartsen via een subsidieregeling? Waarvoor is 443 miljoen euro bedoeld die eerst door het RIVM, maar nu door VWS wordt ingezet voor ent-vergoedingen in de vorm van een opdracht?

**Antwoord:**

In de eerste raming van ent-vergoedingen was € 714 miljoen geraamd die door het RIVM aan de uitvoerders van de vaccinatiecampagne betaald zou worden. Bij de uitvoering van de vaccinatiecampagne bleek dat in de

verdeling van rollen, VWS de feitelijke opdrachtgever voor deze uitvoering zou zijn. Daarom betreft de verschuiving van € 714 miljoen een technische wijziging. Het doel van de middelen blijft gelijk. De twee instrumenten die hiervoor worden gebruikt zijn subsidies en opdrachten. De huisartsen, huisartsenposten en ziekenhuizen (zullen) worden vergoed middels een subsidieregeling; aan GGD-GHOR, zorginstellingen en andere kleine uitvoerders worden opdrachten verleend.

**Vraag 10:**

Is het bedrag van 223 miljoen euro louter bedoeld voor spoor 2a?

**Antwoord:**

Ja, de € 223 miljoen is bedoeld voor de opbouw en exploitatie van de teststraten in spoor 2a. Deze middelen betreffen fase 1 en fase 2.

**Vraag 11:**

Kunt u een uitputtende uitsplitsing maken van de 223 miljoen euro die bedoeld is voor spoor 2a en hier minimaal benoemen wat de kosten zijn voor het testmateriaal, de laboratoriumcapaciteit, personeelskosten bij afname, vervoerskosten, locatiehuur et cetera?

**Antwoord:**

De € 223 miljoen betreft fase 1 (€ 71,4 miljoen) en fase 2 (€ 151,6 miljoen). De exploitatie betreft de kostenposten personeel voor afname en locatiehuur. In spoor 2a wordt gebruik gemaakt van sneltesten waardoor er geen sprake is van testmateriaal anders dan via de Dienst Testen beschikbaar gestelde testen, en tevens geen laboratoriumcapaciteit.

**Vraag 12:**

Kunt u van de 223 miljoen euro voor middelen binnen spoor 2a een uitsplitsing maken welke deel voor welke fase is bedoeld zoals genoemd in de brief van 14 april jongstleden?<sup>1</sup>

**Antwoord:**

De € 223 miljoen is als volgt verdeeld over de fasen: € 71,4 miljoen voor fase 1 en € 151,6 miljoen voor fase 2.

**Vraag 13:**

Hoeveel testen kunnen er worden afgenomen van de 223 miljoen euro die begroot is?

**Antwoord:**

Fase 1 en fase 2 betreffen de fase voorafgaand aan inwerkingtreding van de wet. De focus in deze fase lag op de opbouw van testcapaciteit en de pilots om het systeem te checken voor het moment dat het Testen voor Toegang van start gaat (5 juni). In fase 1 is opgebouwd naar een testcapaciteit van 105.000 testen per dag. Voor fase 2 is opgebouwd naar een testcapaciteit van 175.000 testen per dag.

**Vraag 14:**

Tot wanneer in 2021 is dit geld begroot?

**Antwoord:**

De middelen opgenomen in de zesde Incidentele Supplettoire Begroting betreffen fase 1 en fase 2. Fase 2 is voorzien tot en met 30 mei 2021. De besluitvorming voor spoor 2a vindt fasegewijs plaats waarbij ook de budgettaire gevolgen steeds onderdeel zijn van de besluitvorming.

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 1131.

**Vraag 15:**

Kunt u de begrootte 223 miljoen euro voor testcapaciteit uitsplitsen per sector? Met andere woorden: kan er een inschatting worden gemaakt hoeveel testen noodzakelijk zijn per sector?

**Antwoord:**

In fase 1 en 2 is er opgebouwd naar een testcapaciteit van maximaal 175.000 testen per dag, zie ook het antwoord op vraag 13. Gedurende deze fasen hebben er verschillende pilots plaatsgevonden. Voor de verdeling van de testcapaciteit over de sectoren is uitgegaan van een gelijke verdeling tussen sectoren Cultuur, Sport en Economische Zaken. De testcapaciteit is niet uitputtend gebruikt vanwege de epidemiologische situatie. Het doel in deze fasen was het opbouwen van voldoende testcapaciteit en het checken van het systeem voor de start van Testen voor Toegang (5 juni).

**Vraag 16:**

Hoeveel testen zijn er noodzakelijk en wat zijn hierbij de geschatte kosten als bij alle sectoren die genoemd zijn in de Wet toegangsbewijzen een negatieve test noodzakelijk is?

**Antwoord:**

De totale raming is gebaseerd op het openingsplan waarin de sectoren die genoemd zijn in de Wet toegangsbewijzen zijn opgenomen.

**Vraag 17:**

Hoeveel procent van de 223 miljoen euro is reeds uitgegeven, hoeveel procent is niet uitgegeven maar bevatte wel verplichtingen en hoeveel procent van dit bedrag verwacht u niet uit te geven?

**Antwoord:**

Het gehele bedrag van € 223 miljoen is reeds verplicht. De uitgaven geschieden deels op basis van een voorschot, en deels op factuurbasis. Na afloop van de fase wordt de fase afgerekend. Eventueel niet uitgegeven middelen zullen terugvloeien naar VWS.

**Vraag 18:**

Op welke wijze zal er, ook in de toekomst, worden begroot wat de kosten-baten-analyse is van veelvuldig testen als bijvoorbeeld in het najaar meerdere sectoren gebruik moeten maken van de Wet toegangsbewijzen?

**Antwoord:**

Het kabinet zal dan moeten onderzoeken wat de testvraag in het najaar zal zijn. Op basis van de testvraag zullen de kosten worden berekend. De verhouding kosten-baten is ook afhankelijk van de steunmaatregelen, de volksgezondheid en andere compensatieregelingen.

**Vraag 19:**

Welke besparing van het genoemde bedrag van 223 miljoen euro levert het op als gevaccineerden worden vrijgesteld van de testplicht binnen de Wet toegangsbewijzen?

**Antwoord:**

Het bedrag van € 223 miljoen betreft fase 1 en fase 2. Gezien deze fasen reeds afgerond zijn, heeft een vrijstelling voor gevaccineerden van de testplicht binnen de Wet toegangsbewijzen, geen besparing tot gevolg.

**Vraag 20:**

Kunt u een inschatting maken hoeveel het zou kosten als iedere Nederlander die nog niet voldoende is gevaccineerd is voor het Digitaal Groen Certificaat één gratis PCR-test zou krijgen zodat hij of zij op reis kan binnen Europa?

**Antwoord:**

Dit is afhankelijk van meerdere factoren. De belangrijkste factor is of één vaccinatie als voldoende beschouwd wordt, of dat twee prikken benodigd zijn. Een andere belangrijke factor is vanaf welke leeftijd de PCR-test benodigd is. Daarbij moet ook rekening gehouden worden dat een persoon die op 1 juli nog niet voldoende is gevaccineerd, dat in augustus mogelijk wel is. Afhankelijk van het moment van de reis maakt deze persoon dan wel of geen gebruik van de gratis PCR-test. Er is geen conclusief antwoord mogelijk. In de brief die uw Kamer heeft ontvangen op 3 juni jl. is als eerste inschatting van de budgettaire consequenties € 350 miljoen opgenomen (Kamerstukken II, 2020/21, 2021Z09685).

**Vraag 21:**

Kunt u nader uitleggen wat wordt bedoeld met de zinsnede: «voor de vergoeding van de meerkosten in de beheersing van corona in 2020 van de GGD'en zijn eind 2020/begin 2021 nog verzoeken om voorschotten ontvangen»?

**Antwoord:**

De meerkostenregeling betreft een bevoorschotting aan de regionale GGD'en. Dit betreft een bevoorschotting, omdat op het moment van het verzoek de bedragen nog niet definitief vastgesteld zijn voor de desbetreffende periode. Het verzoek tot een voorschot kan ook na afloop van een periode worden ingediend. Vanwege de werking van het kas-verplichtingenstelsel zijn de verzoeken tot voorschotten die eind december ontvangen zijn, pas in 2021 betaald.

**Vraag 22:**

Wat wordt er bedoeld met medeoverheden binnen deze zesde incidentele suppletoire begroting en waarvoor zijn de kosten van 157 miljoen euro voor bedoeld?

**Antwoord:**

De GGD'en zijn onderdeel van de gemeenten. De meerkostenregeling die wordt uitgekeerd aan de GGD'en voor de additionele taken die zij uitvoeren als het gevolg van corona, zijn daarmee een bijdrage aan medeoverheden. De € 157 miljoen is geheel gemoeid met deze voorge-noemde meerkostenregeling.

**Vraag 23:**

Waarom is een kasschuif nodig voor het Nationaal Farmaceutisch Kennis, onderzoek en opleidingscentrum, wat is daarvan de reden?

**Antwoord:**

De subsidie aan het Nationaal Farmaceutisch Kennis, onderzoek en opleidingscentrum wordt verstrekt voor de periode 2020–2023. Op basis van een nader uitgewerkte begroting is het nodig een deel van het voor 2021 geraamde bedrag naar een volgend jaar te verschuiven.

**Vraag 24:**

Kan meer informatie gegeven worden over de 141 miljoen euro in het kader van inclusiviteit? Wat is de link tussen het vaccinatieprogramma en de meerkosten Jeugdwet en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (Wmo 2015)?

**Antwoord:**

In 2021 is de staande afspraak dat meerkosten die direct voortvloeien uit de coronamaatregelen van het kabinet en het volgen van de RIVM-maatregelen door het Rijk worden vergoed richting gemeenten. De hiergenoemde 141 miljoen is een raming (opgesteld op basis van in maart 2021 bekende informatie) van deze meerkosten over geheel 2021. De raming is gebaseerd op de door een onafhankelijke onderzoeksbureau vastgestelde meerkosten die gemeenten over 2020 gemaakt hebben. De link met het vaccinatieprogramma is gelegd door in de raming vanaf juli een afslag te doen op de meerkosten. Deze afslag is relatief beperkt omdat veel meerkosten voortkomen uit de anderhalvemetermaatregel. Het was ten tijde van het maken van de raming (en bovendien momenteel) onzeker of deze maatregel in juli losgelaten kan worden.

De hier opgenomen 141 miljoen betreft slechts een raming. De definitieve omvang van de door gemeenten gemaakte meerkosten over 2021 wordt op basis van onafhankelijk onderzoek vastgesteld. Bij najaarsnota wordt de definitieve compensatie uitgekeerd aan gemeenten. Dit kan zowel meer als minder dan 141 miljoen zijn.

**Vraag 25:**

Hoeveel heeft het opvangen van dak- en thuislozen extra gekost (vanuit de Wmo) vanwege de coronarichtlijnen?

**Antwoord:**

Op basis van onafhankelijk onderzoek is vastgesteld dat de meerkosten die direct voortvloeien uit de coronamaatregelen van het kabinet en het volgen van de RIVM-maatregelen in de maatschappelijke opvang in 2020 (maanden maart t/m december) 90 miljoen euro bedroeg. Gemeenten zijn hiervoor gecompenseerd. Ook in 2021 worden meerkosten gemaakt voor de maatschappelijke opvang. Gemeenten zullen hier opnieuw voor gecompenseerd worden. De meeste meerkosten in de maatschappelijke opvang komen voort uit het waarborgen van de anderhalvemetermaatregel, bijvoorbeeld door de huur van extra gebouwen.

**Vraag 26:**

Kan een uitsplitsing worden gegeven van de uitvoeringskosten van de bonusregeling en de personele kosten binnen het kerndepartement?

**Antwoord:**

Op pagina 17 van de zesde incidentele begroting 2021 staat een verhoging van personele uitgaven in 2021 van € 10,321 miljoen in 2021. Dit bedrag kan worden uitgesplitst in een bedrag van € 1,45 miljoen voor eigen personele uitgaven in het kader van de uitvoering van de bonusregeling, € 4,625 miljoen voor eigen personele uitgaven als gevolg van corona en € 4,246 miljoen voor inhuur externen als gevolg van corona. De uitgavenverhoging van € 1,25 miljoen in het jaar 2022 betreft eigen personele uitgaven in het kader van de uitvoering van de bonusregeling.

**Vraag 27:**

Kan een nadere uitleg worden gegeven van de hoogte van de inschatting van de kosten van paramedische herstellzorg in 2021 en in 2022? Onder andere, waarom wordt er in 2022 een zoveel lager bedrag ingeschat? Waarop is de inschatting gebaseerd? Wat valt allemaal onder paramedische herstellzorg?

**Antwoord:**

Aangezien er nog geen volledig zicht is op het aantal cliënten dat gebruikt maakt van deze regeling, zijn de kosten gebaseerd op aannames. Toen deze regeling werd opgericht, waren de kosten gebaseerd op het aantal

patiënten uit de eerste golf. De geraamde kosten van deze verlenging gaan uit van het aantal patiënten uit de tweede en derde golf. Aangenomen dat het aantal cliënten dat gebruikt maakt van paramedische herstellzorg even groot is in de eerste golf als in de tweede en derde golf, bedragen de kosten € 28 miljoen. Uitgaand van een 90–10 verhouding tussen beide jaren, betekent dit dat de kosten van het verlengen van deze regeling € 25 mln. in 2021 en € 3 mln. in 2022 bedragen. Het is de verwachting dat richting het einde van 2021 het aantal mensen dat besmet raakt met corona door het vaccineren zal zijn afgenomen. Paramedische herstellzorg kan bestaan uit fysio- of oefentherapie, ergotherapie, diëtiëk en logopedie. Afhankelijk van de klachten beoordeelt de huisarts of medisch specialist of herstellzorg nodig is en door wie deze zorg gegeven moet worden.