

Vergaderjaar 2021–2022

**36 025**

## **Wijziging van de begrotingsstaat van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2022 (Vierde incidentele suppletoire begroting)**

**Nr. 3**

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

Vastgesteld 5 april 2022

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 25 februari 2022 voorgelegd aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Bij brief van 4 april 2022 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 voorzitter van de commissie,  
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,  
Krijger

#### Vraag 1

Wat worden de kosten per maand om Testen voor Toegang en de GGD-teststraten op een waakvlam te houden, dat wil zeggen: geen enkele test meer doen, maar wel paraat zijn in het geval massaal testen weer aangewezen is?

Antwoord:

De GGD-teststraten en Testen voor Toegang locaties zijn op andere wijzen georganiseerd. Ik heb niet in kaart gebracht wat de kosten zijn om de GGD teststraten op een waakvlam te houden, omdat de waakvlam lastig te definiëren is. Er wordt in het kader van de lange termijn brief bekeken wat nodig is voor het testen voor kwetsbare vanuit de GGD'en in de komende periode. Daarnaast zal separaat worden gezien of er dan ook additionele kosten zijn voor eventuele opschaling indien dit nodig is en er opgeschaald kan worden indien dit nodig is. Dit wordt in het kader van de voorjaarsbesluitvorming verder budgettair uitgewerkt. Voor Testen voor Toegang zullen er in elk geval de coördinatiekosten worden gemaakt. De inschatting is dat deze circa € 4 miljoen per maand zijn. Daarbij zullen er ook in 2022 kosten gemaakt worden voor de overdracht van Stichting Open Nederland naar de Dienst Testen.

#### Vraag 2

Wat zijn de (financiële) gevolgen in het geval dat de overeenkomsten met laboratoria voor PCR/NAAT analyses en voor innovatieve testmethoden zoals STRIP en LAMP per direct op een waakvlam worden gezet omdat veelvuldig testen niet meer nodig is?

Antwoord:

De overeenkomsten met laboratoria voor PCR/NAAT analyses zijn gemaakt op basis van betaling per geanalyseerde test. Indien er minder of geen testen worden afgenomen, wordt er ook geen vergoeding betaald. Voor STRIP en LAMP gelden dezelfde afspraken. Bij STRIP en LAMP worden daarnaast nog kosten gemaakt voor logistiek, onderhoud, bruikleenovereenkomsten en validatie die ook zonder de afname en analyse van testen gemaakt worden.

#### Vraag 3

Kunt u een overzicht geven van alle innovatieve behandelingen met coronapillen en antilichamen die momenteel worden aangeschaft (via het RIVM)? Welke middelen zijn reeds goedgekeurd door het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA)?

Antwoord:

De volgende geneesmiddelen zijn in Nederland aangeschaft en beschikbaar via het RIVM (nog niet regulier beschikbaar): Regkirona, Ronapreve, Veklury en Xevudy (allen goedgekeurd door EMA). De volgende geneesmiddelen zijn beschikbaar in Nederland via reguliere inkoopkanalen: RoActemra en Kineret (beide goedgekeurd door EMA). Het Ministerie van VWS neemt deel aan de Europese inkoopprocedure om de volgende geneesmiddelen in te kopen: Lagevrio (nog niet goedgekeurd door EMA) en Paxlovid (goedgekeurd door EMA). Het Ministerie van VWS heeft voorts een overeenkomst met de fabrikant om het volgende middel aan te kopen wanneer het wordt goedgekeurd door EMA: Evusheld.

#### Vraag 4

Welke innovatieve behandelingen met coronapillen en antilichamen worden op dit moment aangeschaft?

Antwoord:  
Zie het antwoord op vraag 3.

#### Vraag 5

Hoeveel geld (of hoeveel procent van de 29,4 miljoen euro) wordt in 2022 bespaard als per direct de CoronaMelder zou stoppen? In welke mate wordt deze nog gebruikt?

Antwoord:

Als per direct gestopt zou worden met de inzet van CoronaMelder dan zou dat op termijn in 2022 rond de 6,5 miljoen euro kunnen besparen. Dit betreft kosten die begroot zijn voor de hosting van de app door het CIBG (2,7 miljoen euro), werkzaamheden door DICTU en externe inhuur (2,4 miljoen euro) en middelen voor communicatieactiviteiten (1,3 miljoen euro). Het resterende deel is voor overige beheerkosten. Gelet op het hoge aantal besmettingen en de recente versoepelingen is er een aanmerkelijke kans dat mensen in aanraking komen met iemand die later positief blijkt te testen. Het aantal mensen dat anderen waarschuwden via de CoronaMelder-app is de afgelopen periode gestegen waarbij het aantal gedeelde sleutels medio februari 2022 een recordhoogte bereikte. Sinds de landelijke introductie van CoronaMelder in oktober 2020, hebben ruim 5,8 miljoen mensen CoronaMelder gedownload. Ongeveer 2,4 miljoen mensen gebruikt de app actief (peildatum: 11 maart 2022). Daarnaast hebben tot en met 11 maart 2022 meer dan 307.000 mensen naar aanleiding van een notificatie een test aangevraagd. Hiervan bleken in totaal meer dan 40.000 mensen ook daadwerkelijk besmet. Inmiddels hebben in totaal meer dan 409.000 mensen anderen gewaarschuwd via de app. Vanaf oktober 2021 is het voor gebruikers mogelijk om zelf anderen direct via de app te waarschuwen na het ontvangen van het bericht van een positieve test bij de GGD. Inmiddels wordt bijna 95% van de meldingen via coronatest.nl gedaan, zonder tussenkomst van de GGD (peildatum maart 2022).

#### Vraag 6

Kunt u het bedrag van 91 miljoen euro aan uitbetaalde garanties over 2021 uitsplitsen in de garantieregeling voor analysecapaciteit en voor testmaterialen?

Antwoord:

Dit betreft nog een reservering voor de uitbetaling van garanties over 2021, maar is nog niet definitief betaald. Het gaat hier uitsluitend om testmaterialen.

#### Vraag 7

Kunt u toelichten wat uw streven naar meer voorspelbaarheid en rust in de besluitvorming over covid-19 betekent voor de wijze van behandeling van begrotingen? Ziet u mogelijkheden om minder gebruik te maken van incidentele suppletoire begrotingen en om minder vaak een beroep te moeten doen op artikel 2.27 van de Comptabiliteitswet 2016?

Antwoord:

Ik streef er naar om goede ramingen te maken voor een langere periode die aansluiten bij mijn recentelijk verzonden brief Korte termijn aanpak Covid-19 en doorkijk lange termijn van 8 februari 2022 met kenmerk 3315353-1024037-PDC19 (Kamerstukken II 2021/22, 25 295, nr. 1780) en de binnenkort (1 april 2022) te verschijnen lange termijn brief, waarbij ik oog wil houden voor realistische ramingen en deze zal verwerken in de begroting. Meer voorspelbaarheid en rust in de besluitvorming kan betekenen dat er besluiten voor langere periode worden gemaakt, of dat er meer tijd is de besluiten te verwerken in een begroting. Waar mogelijk

zal ik dus aannames doen over een langere periode zodat ik deze kan begroten. Overigens kan ik niet uitsluiten dat er, bij bijvoorbeeld een nieuwe variant of andere ontwikkelingen die nopen tot een opwaartse bijstelling van de begroting, een incidentele suppletoire begroting noodzakelijk is. Indien hiervan sprake is zal ik uw Kamer ook toelichten waarom een incidentele suppletoire begroting is verzonden en waarom gebruik wordt gemaakt van artikel 2.27, tweede lid van de Comptabiliteitswet 2016.

Vraag 8

Kan aangegeven worden waar de 35 miljoen euro voor de coördinerende stichtingskosten aan besteed zullen worden?

Antwoord:

De stichtingskosten komen voort uit de werkzaamheden die nodig zijn voor het operationeel houden van de IT infrastructuur (zoals het afsprakenportaal en de teststraatapplicatie), de coördinerende taken omtrent de testlocaties en het faciliteren van de overdracht naar een nieuwe partij.

Vraag 9

Welke middelen voor de testafname die voortkomen uit Testen voor Toegang worden er gereserveerd?

Antwoord:

Op dit moment is er € 215 miljoen gereserveerd voor de inzet voor testafname, welke ik per 1e Incidentele Suppletoire Begroting 2022 aan uw Kamer heb gemeld. De reservering van deze middelen betekent niet dat deze per definitie worden uitgegeven. De uitgaven aan testafname geschieden op basis van daadwerkelijk afgenomen testen en dit is afhankelijk van de geldende maatregelen en de vraag naar Testen voor Toegang.

Vraag 10

Kunt u nader toelichten hoe het komt dat 1,7 miljard euro aan verplichtingen en 414,7 miljoen euro niet zoals verwacht in 2021 zijn aangegaan, maar pas in 2022?

Antwoord:

In het kader van rechtmatigheid is het belangrijk dat de verplichtingenstand zoals gemeld aan uw Kamer, niet wordt overschreden. Een verplichting wordt aangegaan op het moment van het tekenen van een overeenkomst. Veelal zijn in 2021 wel afspraken gemaakt over deze middelen of is het beleid aangekondigd, maar zijn de formele afspraken niet geformaliseerd in 2021. Dit maakt dat de verplichtingenruimte in 2021 niet volledig is benut.

Vraag 11

Hoe verhouden de 1,7 miljard euro aan overlopende verplichtingen en de 414,7 miljoen euro aan overlopende uitgaven zich tot het feit dat voor de begrotingen waarin deze verplichtingen en uitgaven waren opgenomen een beroep is gedaan op artikel 2.27 Comptabiliteitswet 2016, vanwege het spoedeisende karakter van de maatregelen?

Antwoord:

Het beroep dat gedaan is op artikel 2.27 tweede lid zag tevens toe op het aankondigen van het nieuw beleid met een inschatting van de budgettaire gevolgen. Direct na het toezenden van de incidentele suppletoire begrotingen in 2021 ben ik aan de slag gegaan met het uitwerken van dit beleid. De afspraken zijn in 2021 tot stand gekomen, de verplichtingen zijn

echter in sommige gevallen pas in 2022 geformaliseerd. Daarmee gaf ik uitwerking aan de spoedeisendheid van de maatregelen of het beleid. De overlopende uitgaven zagen op overeenkomsten die in 2021 of eerder zijn uitgegaan en waarvan verwacht werd dat de uitgaven in 2021 zouden vallen. Door verlate levering of facturering kon dit niet gerealiseerd worden. Beleid is echter met indiening van de ISB in gang gezet.

#### Vraag 12

Is, met de in de 4e Incidentele Suppletoire Begroting (ISB) opgenomen uitbetaling, de garantieregeling voor testmaterialen financieel geheel afgewikkeld, of kunnen daar nog extra betalingen uit voortkomen?

Antwoord:

De middelen die zijn opgenomen in de 4e ISB zijn de maximale uitbetalingen die voort kunnen komen uit de afwikkeling van de garantieregelingen. Ik verwacht niet dat er extra betalingen bovenop komen.

#### Vraag 13

Hoeveel is er voor het jaar 2021 in totaal uitbetaald aan laboratoria in verband met garanties voor analysecapaciteit?

Antwoord:

Er is in 2021 voor € 88,3 miljoen aan garanties voor analysecapaciteit betaald.

#### Vraag 14

Kunt u aangeven wat de ervaringen tot nu toe zijn met zuurstofconcentratoren?

Antwoord:

In Nederland zijn het de zuurstofleveranciers die zorgdragen voor de levering, het ophalen en het onderhouden van zuurstofconcentratoren. In de afgelopen 2 jaar hebben de zuurstofleveranciers de vele Covid19 patiënten die in de thuissituatie zuurstof nodig hadden, van zuurstofconcentratoren voorzien. Hierdoor konden meer ziekenhuisbedden beschikbaar worden gemaakt voor andere Covid19 patiënten. De zuurstofleveranciers werken hierbij nauw samen met longartsen, huisartsen en thuiszorgmedewerkers. Covid19 patiënten waarderen de zorg en het herstel met zuurstof thuis zeer.

#### Vraag 15

Kunt u een nadere precisering geven met betrekking tot de vraag waar de verhoging met 34,2 miljoen euro van het budget voor covid-gerelateerde zorg binnen het Caribische deel van het Koninkrijk aan wordt besteed?

Antwoord:

Als gevolg van het aantal besmettingen in het Caribische deel van het Koninkrijk wordt de inzet van VWS op de ondersteuning van Covid 19-zorg in 2022 voortgezet. De middelen a € 34,2 miljoen zijn bestemd voor: 1) de inzet van personeel via medische uitzendbureaus ten behoeve van de Covid IC-capaciteit in de ziekenhuizen; voor zowel Caribisch Nederland als de autonome landen in het Koninkrijk (€ 27 miljoen), 2) extra zorgkosten van ziekenhuizen voor onder meer geneesmiddelen, testen en spoedvervoer via air-ambulance (€ 1,8 miljoen), 3) transportkosten medische uitzendingen naar ziekenhuizen in de regio, logistieke kosten voor medische benodigdheden en accommodaties voor het ingehuurd zorgpersoneel (€ 3,6 miljoen) en 4) ondersteuning van de GGD-en in Caribisch Nederland en de autonome landen van het Koninkrijk bij bron- en contactonderzoek, vaccinatiecampagnes en testen (€ 1,8 miljoen). Het mutatie betreft nu enkel een ophoging van het

verplichtingenbudget, de verhoging van het uitgavenbudget heeft reeds bij 2e nota van wijziging begroting 2022 plaatsgevonden.