



Aan

Minister VWS

Deadline: 08-03-2022

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie
COVID19

Ontworpen door

nota

(ter beslissing) Uitwerking Motie Westerveld c.s. scenario's verstrekken
zelftesten en mondneusmaskers

Datum
1 maart 2022

Kenmerk
3331051-1025703-
PDC19

Zaaknummer
1025703

Bijlage(n)
3

1 Aanleiding voor deze nota

Op 1 februari heeft de Tweede Kamer de motie Westerveld c.s. aangenomen¹ met het verzoek om binnen drie weken scenario's uit te werken voor het kosteloos verstrekken van zelftesten en goede mondneusmaskers², daarin te variëren in doelgroep en wijze waarop deze verspreid worden en zowel de kosten als maatschappelijke baten mee te nemen en de Kamer hierover te informeren. In de stand van zakenbrief van 15 februari jl. heeft u aangegeven hier in de lange termijnbrief van maart op terug te komen. In deze nota leggen we u het besluit voor ten aanzien van de uitwerking van de motie.

2 Beslispunten, advies en alternatieven

1. We hebben meerdere opties verkend, waarbij we er vanuit zijn gegaan dat de motie niet per definitie scenario's vraagt waarin altijd iedereen zelftesten gratis ontvangt. Gelet op de bevindingen van deze eerste verkenning wordt u gevraagd om in te stemmen met het verder uitwerken van de volgende scenario's:

a) Kosteloos verstrekken van zelftesten aan iedereen

- Voor iedere burger worden zelftesten op dezelfde wijze gratis beschikbaar gesteld.
- Verstrekkingsroute: Ophalen bij bestaande verkooppunten.

b) Specifieke aandacht voor doelgroepen

I) Specifieke aandacht voor burgers met een laag inkomen

- Aan burgers met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum worden zelftesten kosteloos beschikbaar gesteld om op die manier een mogelijke financiële drempel op te heffen.
- Verstrekkingsroutes:
 - Via gemeenten laten verstrekken.
 - Via bestelportaal thuis laten bezorgen (met hulp van gemeenten).

II) Specifieke aandacht voor burgers met een kwetsbare gezondheid

- Aan burgers met een kwetsbare gezondheid stellen we zelftesten en mondneusmaskers ter beschikking om hen de mogelijkheid te

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2021–2022, 25 295, nr. 1755

² In uitwerking van de motie zijn wij uitgegaan van medische mondneusmaskers van het type IIR en type FFP2.

7-3-22



bieden zichzelf en hun contacten te beschermen in een open samenleving, waarin we leven met het virus.

- **Subdoelgroepen:**
 - Variant 1: zeer hoge risicogroep.³
 - Variant 2: risico groepen.⁴
- **Verstrekkingsroutes:**
 - Ophalen bij apotheken/huisartsen
 - Ophalen bij GGD en door de GGD laten verspreiden
 - Via bestelportaal thuis laten bezorgen (met hulp van huisartsen)

Programmadirectie
COVID19

Kenmerk
3331051-1025783-
PDC19

Een uitwerking van de scenario's inclusief verstrekkingsroutes is te vinden in bijlage 2.

2. U wordt gevraagd om akkoord te gaan met het delen van de uitwerking van de motie in de eerstvolgende stand van zaken brief op 15 maart 2022. Hierbij maken we nog geen beleidskeuze over het al dan niet uitvoeren van (een van de) scenario's. Deze beleidskeuze nemen we mee in de lange termijnbrief. De deadline van deze nota is daarom in lijn met de uitvraagdatum voor de volgende stand van zakenbrief.

Alternatief: Het alternatief is om zowel de uitwerking van de motie, als een beleidskeuze over het eventueel uitvoeren van (een van) de scenario's toe te voegen aan de lange termijnbrief, zoals eerder gecommuniceerd.

3 Samenvatting en conclusies

Toelichting op beslispunt 1

De motie is onderzoekend ingestoken en vraagt ons om scenario's uit te werken voor het kosteloos verstrekken van zelftesten en mondneusmaskers. De voorgestelde scenario's worden uitgewerkt aan de hand van een aantal criteria (zie hieronder).

Toelichting op keuze voor scenario's

We stellen voor de volgende scenario's uit te werken op basis van onderstaande overwegingen:

a) Kosteloos verstrekken van zelftesten aan iedereen

- Sluit aan bij OMT adviezen 130, 139 en 142. Volgens het OMT is het kosteloos verstrekken van zelftesten een randvoorwaarde voor afschalen van de GGD-testcapaciteit.
- Uit gedragsonderzoek blijkt dat meer mensen bereid zijn om te testen of vaker gebruik zouden maken van zelftesten wanneer zij zelftesten in huis hebben of wanneer deze gratis zijn.⁵
- Kijkend naar de langetermijnvisie zou dit scenario geïmplementeerd kunnen worden gelijktijdig met het afschalen van GGD-capaciteit.
- Mondneusmaskers zijn niet meegenomen in dit scenario, vanwege het recentelijk afschalen van de verplichting om mondneusmaskers te dragen.

³ Voor uitwerking zijn we vooralsnog uitgegaan van immuungecompromiteerden en kwetsbaren in thuisisolatie vanwege onderliggende aandoening.

⁴ Zie o.a. Risicogroepen en COVID-19 | RIVM & Gezondheidsraad | Nr. 2020/23, 'Strategiën voor COVID-19 vaccinatie', p. 42. In de scenario's wordt de leeftijd van 70+ gehanteerd.

⁵ Gedragsonderzoek RIVM, 'Vignettestudie beschikbaarheid en advies zelftesten' (<https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/vignette-studie-beschikbaarheid-en-advies-zelftesten>) en Alt Moha et al (2022) 'Zelftesten en medische mondneusmaskers. Resultaten filtspeiling'. Motivaction.



b) Specifieke aandacht voor doelgroepen

Wij zien twee groepen die om specifieke aandacht vragen in het kosteloos verstrekken van zelftesten en mondneusmaskers. Dit gaat om de volgende doelgroepen:

Programmadirectie
COVID19

Kenmerk
3331051-1025783-
PDC19

I) Specifieke aandacht voor burgers met een laag inkomen

- o Er is een verhoogd risico bij deze groep om af te zien van testen bij klachten vanwege financiële drempels als de kosteloze GGD-capaciteit wordt afgeschaald.
- o In dit scenario stellen we voor om de doelgroep te hanteren, zoals deze nu gedefinieerd is voor het verstrekken van zelftesten via gemeenten en maatschappelijke organisaties. Dit gaat om burgers met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum.
- o Testbereidheid is lager onder mensen met een laag inkomen en deze groep heeft minder vaak zelftesten in huis.⁶
- o Mondneusmaskers zijn niet meegenomen in dit scenario, vanwege het recentelijk afschalen van de verplichting om mondneusmaskers te dragen.

II) Specifieke aandacht voor burgers met een kwetsbare gezondheid

- o Met het zoveel mogelijk openhouden van de samenleving hebben mensen met een kwetsbare gezondheid een verhoogd risico op een besmetting met Covid-19.
- o Zowel zelftesten als mondneusmaskers dragen bij aan de bescherming van kwetsbaren. In de uitwerking van dit scenario worden zowel zelftesten als mondneusmaskers meegenomen.
- o Er is een bereidheid om te testen en/of mondneusmasker te dragen onder mensen met een hoge risicoperceptie. Ook blijkt dat het beschermen van kwetsbaren een belangrijke beweegreden is voor het gebruik van mondneusmaskers en zelftesten.⁷
- o Sluit aan bij OMT advies 142 dat kwetsbaren zich kunnen beschermen door het dragen van een medisch mondneusmasker.⁸
- o Kan gekoppeld worden aan het verhogen van de kans om het virus snel te detecteren en tijdig antivirale medicatie in te nemen voor een groep die een groter risico heeft op ernstig verloop van COVID-19.
- o Verlaagt de drempel om contacten (naasten, mantelzorgers, et cetera) te vragen een mondneusmasker te dragen en een zelftest te doen. Draagt daarmee ook bij aan het veiligheidsgevoel.
- o Er zijn verschillende groepen te definiëren wanneer we spreken over mensen met een kwetsbare gezondheid. Een definitie wordt in het kader van de lange termijnstrategie nog verder uitgewerkt. Daarom stellen we voor om in de uitwerking van de motie twee varianten te hanteren:
 - Variant 1: zeer hoge risicogroep: immuungecompromiteerden en kwetsbaren in thuisisolatie⁹.
 - Variant 2: risico groepen: 70-plussers, burgers met een onderliggende aandoening en immuungecompromiteerden¹⁰.

⁶ Idem.

⁷ Alt Moha et al (2022) 'Zelftesten en medische mondneusmaskers. Resultaten filtspeiling'. Motivaction.

⁸ Afhankelijk van de context kan de bescherming met type IIR- of FFP-2-mondneusmasker

⁹ Voor uitwerking zijn we voornamelijk uitgegaan van immuungecompromiteerden en kwetsbaren in thuisisolatie vanwege onderliggende aandoening.

¹⁰ Zie o.a. Risicogroepen en COVID-19 | RIVM & Gezondheidsraad | Nr. 2020/23,



Toelichting op uit te werken proces van verstrekking per scenario

In de globale verkenning zijn naast de scenario's ook verschillende verstrekkingroutes getoetst, waarbij de volgende criteria zijn gehanteerd:

- Draagt bij aan drempelverlaging voor het gebruik van zelftesten en/of mondneusmaskers voor de doelgroep
- De realiseerbaarheid
 - Realsatietermijn
 - De juridische haalbaarheid
 - De praktische uitvoerbaarheid
- Doelmatigheid
- Totale kosten
- De baten

Programmadirectie
COVID19

Kenmerk
3331051-1025783-
PDC19

De verkenning is gedaan op basis van ervaringen met het distribueren van zelftesten en mondneusmasker onder eerder en huidig beleid en informele ambtelijke gesprekken met mogelijke partijen die een rol in een verstrekkingroute zouden kunnen hebben, zoals gemeenten, PostNL, de drogisterijbranche, apotheken en de supermarktbranche.

De verstrekkingroutes zijn gebaseerd op drie opties: bezorging aan huis, ophalen door de burger of zelf aanschaffen door de burger en kosten declareren. Van een aantal opties is vooraf vastgesteld dat die niet wenselijk zijn (bijvoorbeeld omdat ze onvoldoende drempelverlagend zijn) of niet mogelijk zijn (bijvoorbeeld vanwege lange implementatietijd, juridische onhaalbaarheid, praktische onuitvoerbaarheid). Een overzicht hiervan is te vinden in bijlage 1.

4 Draagvlak politiek

De motie Westerveld c.s. is nagenoeg Kamerbreed aangenomen, alleen FVD en lid Van Haga stemden tegen.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Voor inzicht in de testbereidheid en bereidheid om mondneusmasker te gebruiken is gebruik gemaakt van gegevens van de RIVM gedragsunit. Daarnaast is er een flitspeiling uitgevoerd om inzicht te krijgen in de relatie tussen de aanschafprijs van zelftesten en mondneusmasker en de bereidheid om deze te gebruiken. De flitspeiling is toegevoegd in bijlage 3.

6 Financiële en personele gevolgen

Het zal belangrijk zijn om bij de communicatie over de uitwerking van de scenario's aan te geven dat de uitvoering afhankelijk is van de budgettaire inpasbaarheid op de begroting. Op dit moment is dat niet mogelijk, omdat er geen middelen voor een dergelijk grootschalige gratis verstrekking van zelftesten of mondneusmaskers voorhanden zijn.

Indien uitvoering gewenst is, dient een claim besproken te worden voorgelegd aan het ministerie van Financiën

Bij het honoreren van een eventuele claim zullen de middelen ten vroegste bij de Voorjaarsnota aan de VWS-begroting toegevoegd kunnen worden. De eventuele uitvoering van de scenario's kan dan ook pas, met het oog op

¹ 'Strategieën voor COVID-19 vaccinatie', p. 42. In de scenario's wordt de leeftijd van 70+ gehanteerd.



begrotingsrechtmatigheid, aanvangen nadat de beide Kamers de begroting hebben goedgekeurd. Met aanvangen van de uitvoering wordt hier bedoeld dat er pas verplichtingen voor aanschaf c.q. distributie aangegaan kunnen worden na instemming van de beide Kamers op de Voorjaarsnota.

Programmadirectie
COVID19

Kenmerk
3331051-1025783-
PDC19

Uitbreiding van het huidige zelftestbeleid kan op dit moment in **niet** uit de huidige voorraad en komende bestellingen of budgetten. Alle bestelde zelftesten zijn direct gealloceerd voor het huidige beleid. Als we rekening houden met de minimale noodvoorraad mondneusmaskers die aangehouden wordt voor de zorg, zijn er nog 40 miljoen chirurgische maskers IIR en 30 miljoen FFP2 maskers beschikbaar.

7 Juridische aspecten en haalbaarheid

Bij ieder scenario zijn er juridische implicaties en risico's. Deze risico's hebben onder andere betrekking op de marktverstorende werking van het gratis ter beschikking stellen van zelftesten door VWS. Hierdoor zou VWS zich op de markt voor deze producten begeven. Op dit moment bestaat er namelijk onmiskenbaar een (zeer concurrerende) markt voor zelftesten. Bij het uitwerken van voorgenoemde scenario's en verstrekkingroutes moet er daarom zorgvuldig worden gekeken naar de regels voor staatssteun en de Wet Markt en Overheid.

Verder zijn er risico's bij scenario a) wanneer VWS zou besluiten om de kosten van zelftesten te vergoeden die bij bepaalde ondernemingen zijn aangeschaft. Naast het risico op staatssteun wordt gewezen op het gelijkheidsbeginsel. De overheid dient gelijke gevallen gelijk te behandelen, waardoor iedereen die zelftesten verkoopt (of dat wil doen, al dan niet via onderaanneming) in aanmerking moet komen voor vergoeding via declaratie. Dit vergt een grote uitvoeringsoperatie waarbij contracten moeten worden gesloten tussen VWS en alle aanbieders van zelftesten. Er moet een voorziening worden getroffen voor de financiële verantwoording en betaling van facturen. Met het oog op het voorkomen van fraude dient een feitelijke controle van de juistheid van declaraties te gebeuren.

De scenario's b-I en b-II veronderstellen dat VWS of gemeenten de inkoop van zelftesten, de ontwikkeling en beheer van een webshop en de distributie van zelftesten aanbesteden. Dit terwijl er een normaal functionerende markt voor zelftesten bestaat. Juridisch is de meest voor de hand liggende uitwerking het opnemen in het basispakket van een bepaald aantal zelftesten per verzekerde per jaar, of het (tijdelijk) toepassen van een BTW nultarief op zelftesten. Deze opties zijn echter niet uitvoerbaar.

Voor een verdere uitwerking van de juridische implicaties en risico's verwijzen we naar bijlage 2.

8 Afstemming (Intern, Interdepartementaal en met veldpartijen)

Voor de verkenning zijn informele ambtelijke gesprekken gevoerd met mogelijke partijen die een rol in een verstrekkingroute zouden kunnen hebben, zoals gemeenten, PostNL, de drogisterijbranche, apotheken en de supermarktbranche. De scenario's zijn binnen VWS afgestemd met GMT, FEZ, WJZ en DMO en interdepartementaal afgestemd met OCW en SZW.

9 Gevolgen administratieve lasten

De administratieve lasten zijn waar mogelijk opgenomen in de uitwerking van de verkenning. Dit gaat om een eerste inschatting. Bij eventuele keuze voor



een scenario zal dit aspect verder uitgewerkt moeten worden.

10. Toezeggingen
n.v.t.

11. Fraudetoets
n.v.t.

Programmadirectie
COVID19

Kenmerk
3331051-1025783-
PDC19