

(10)(2e)

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline:

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Ontworpen door

(10)(2e)

M (10)(2e) 2 10/20
(10)(2e) minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Financiering COVID-19 testen bij patiënten

Datum
23 april 2020

Kenmerk

Zaaknummer

Paraaf directeur

Paraaf DGV

1 Aanleiding voor deze nota

Een besluit is nodig over de financieringsroute van de testen die via huisartsen afgenomen worden. De Tweede Kamer heeft gevraagd om ervoor te zorgen dat mensen niet zelf voor testen hoeven te betalen en u heeft toegezegd dit te willen regelen.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Graag akkoord voor financiering van de testen door de huisarts via het OGZ budget.
- Terugvaloptie is financiering via de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben laten weten dat dit praktisch vrijwel niet uitvoerbaar is. Er is maar een code voor diagnostiek en daaruit valt niet op te maken waarvoor de diagnostiek is. Er moet dan waarschijnlijk een nieuwe code of DBC aangemaakt worden. Het kost tijd om dit te regelen en waarschijnlijk is dit niet op tijd om meteen een oplossing te bieden.
- Gezien het belang om meteen een duidelijke financieringsroute te hebben, is het de makkelijkste oplossing om financiering meteen vanuit OGZ budget in te regelen.

Met opmerkingen [DEv(1): Check Jana of dit zo klopt]

3 Samenvatting en conclusies

Het is wenselijk om alle testen via de huisarts via OGZ budget te financieren. Zo garanderen we dat patiënten die via de huisarts getest worden, niet uit eigen risico de labkosten hoeven te betalen. GGD GHOR NL en de LHV werken een logistiek plan uit over het testen van patiënten, waarbij het uitgangspunt is dat de huisartsen hun testen via de GGD naar het lab in laten sturen. De partij die de test instuurt, is bepalend voor de financiering.

Op dit moment is overeenstemming bereikt met LHV en GGD GHOR NL over het testen van hoog risicopatiënten met klachten door de huisarts. Het kan zo

zijn dat de huisartsen ook een rol gaan spelen in het testen van mantelzorgers. In dat geval zal het aantal testen door huisartsen nog toenemen. Hieronder in tabel een aantal scenario's die inzicht geven in de kosten die financiering via OGZ budget met zich meebrengt, PER DAG.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Totaal testen/dag	1. Huisarts test hoogrisicopatienten die zich bij huisarts melden	2. Huisarts test hoogrisicopatienten ruim + een deel vd laagrisicopatienten ¹	3. Huisarts test ook mantelzorgers (die essentieel zijn voor zorg) ²	Kenmerk
Aantal testen per huisarts per dag	2088	8000	10.485	
Kosten	(10)/(1c)	(10)/(1c)	(10)/(1c)	
Totaalkosten 2020 ³	(10)/(1c)	(10)/(1c)	(10)/(1c)	

Let wel; de aannames in scenario 2 en 3 zijn steeds zo gedaan dat we aan een maximumscenario zitten. Dit is dus waarschijnlijk een overschatting van het reële scenario.

De financiering kan geregeld worden door het oplossen van de bestaande budgetstroom van OGZ budget vanuit VWS naar het RIVM.

- Deze financiering verloopt vanuit VWS naar RIVM, van RIVM naar GGD'en.
- GGD'en betalen de laboratoria vanuit OGZ budget.
- Op dit moment komen de GGD'en allemaal zelf met laboratoria een tarief overeen. Dit is een decentraal marktsysteem.
- Als alle financiering vanuit VWS komt, ligt het voor de hand om een standaardtarief te hanteren. Een eerste voorstel hiervoor is (10)/(2e). Dit is ook in bovenstaande tabel gehanteerd. In overleg met de NZa en GGD GHOR NL zal een standaardtarief daadwerkelijk vastgesteld gaan worden.

Opletpunt is dat sommige verzekeraars momenteel een continuïteitsbijdrage uitbetalen aan laboratoria, vanwege wegvallende inkomsten door de coronacrisis. Het is hierbij overigens de vraag in hoeverre dit bij laboratoria die COVID-19 diagnostiek uitvoeren, aan de orde is. Hoe dan ook lijkt het onwenselijk dat er dubbele financieringsstromen richting de laboratoria komen. In een BO van directie Z met ZN zal hierover een signaal volgen.

4 Draagvlak politiek

¹ Totale groep= hoogrisicopatienten bij huisarts (2088)+hoogrisicopatienten niet bij huisarts (15.576) + laagrisicopatienten bij huisarts (4411) = 22075. Onder de aanname dat een deel hiervan bij huisarts komt en een deel daadwerkelijk getest wordt, ga ik uit van 8000 testen per dag

² Dit scenario gaat uit van scenario 2 + de mantelzorgers (2485), waarbij het niet waarschijnlijk is dat de huisartsen alle mantelzorgers gaan testen. Het ligt ook voor de hand dat de GGD een deel van de mantelzorgers gaat testen. Scenario 3 is dus een maximumscenario.

³ Hierbij gaan we uit van het betreffende regime voor de rest van 2020= 35 weken x 7 dagen=245 dagen testen. Dit is waarschijnlijk een overschatting maar geeft een maximumindicatie.

Tijdens het debat over de bestrijding van het coronavirus van 12 maart 2020 hebben het lid (10)(2e) (SP) en het lid (10)(2e) (50PLUS) verzocht om de kosten van een COVID-19 test niet ten laste te laten komen van het eigen risico. In uw brief aan de Tweede Kamer van 1 april jl., geeft u aan dat u eventuele testen waar wel sprake is van betaling uit eigen risico ten last van publieke gezondheidsgelden wil maken.

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Publieke Gezondheid
Crisisbeheersing en
Infectieziekten

Kenmerk

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

In zijn brief van 17 maart 2020 heeft minister Bruins aangegeven dat Zorgverzekeraars Nederland heeft laten weten dat het voor zorgverzekeraars praktisch niet uitvoerbaar is. De verwachting is dat er veel draagvlak is voor publieke financiering van de testen.

6 Financiële en personele gevolgen

Deze route leidt tot een flinke toename op het OGZ budget. Afhankelijk van het scenario zal er hiervoor een claim bij financiën gedaan moeten worden.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

nvt

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze nota is afgestemd met directie Z en de financieel adviseur.

(10)(2e)

(10)(2e)