

### Vragen IRF coronaplaat 27-10

#### Algemene vragen:

- Op welke periode richt VWS zich met deze maatregelen? In hoeverre is budget benodigd voor eerste maanden van 2021? Is het realistisch dat bedragen alleen tot einde van dit jaar lopen? Of middelen voor 2021: is dit benodigd in de eerste maanden, of kan hierover worden besloten in het voorjaar?
- Is dit een realistisch beeld van alle meevallers/onderuitputting?
- Kunnen jullie aangeven welke maatregelen in een ISB moeten landen en welke maatregelen mee kunnen lopen in de 2e supp.?

504		5.1.2e	5.1.2e	<b>Vraag IRF</b> Hoe kan dit dubbel geboekt zijn? Waar zat deze dubbel telling in? Welke mutaties betreft dit?	<b>Antwoord FEZ</b> Bij de 1 <sup>e</sup> incidentele suppletore begroting die op 15 juni 2020 aan de Kamer is aangeboden stond een bedrag van 5.1.2b 5.1.2b euro begroot voor uitbreiding testcapaciteit (inclusief landelijk telefoonnummer). Van deze € 5.1.2b 5.1.2b was € 5.1.2b 5.1.2b bedoeld voor uitbreiding testcapaciteit en € 5.1.2b 5.1.2b voor het landelijk telefoonnummer. Vervolgens hebben wij een inclusief budgetvoorstel ontvangen van de GGD-GHOR medio juni. Hier maakte de kosten voor het KCC integraal onderdeel uit van de totale claim. Deze is verwerkt bij de 2 <sup>e</sup> suppletore begroting (€ 5.1.2b 5.1.2b). Zodoende zijn de middelen tweemaal beschikbaar gesteld.
	GGD-GHOR				
506		5.1.2e	5.1.2e	Hoe kan het dat de helft van het begrote bedrag niet wordt uitgegeven? Ook voor 2021 is 5.1.2b 5.1.2b gereserveerd. Wat is de verwachting voor dat budget?	De basis voor de raming was het programmaplan Corona Data Exchange. De uitputting van het budget verloopt minder snel dan verwacht, waardoor naar verwachting een deel van de kosten door zal schuiven naar 2021.  Er is op dit moment onvoldoende inzicht in de uitgaven voor 2021 om iets over de verwachting van de uitputting van het budget te kunnen zeggen.
	Programma corona-data				
508	Nazorg corona patiënten	5.1.2e	5.1.2e	Voor 2021 is 5.1.2b 5.1.2b gereserveerd. Is deze verwachting nog realistisch?	PM
	Aanschaf medische hulpmiddelen VWS / Landelijk Consortium	5.1.2e	5.1.2e	Overleg staat gepland op 26/28 oktober.	Overleg staat gepland, er zijn geen vragen gesteld.
509					
510	RIVM: programma	5.1.2e	5.1.2e	Voor rioolonderzoek ook in 2020 budget beschikbaar gesteld. Hoe staat het daarmee?	Voor 2020 is een offerte van het RIVM ontvangen van € 5.1.2b 5.1.2b. Dit is 5.1.2b 5.1.2b lager dan het eerder verkregen

COVID-19		Wat is de raming van deze 5.1.2b ? Welke onderdelen, mogelijk een PxQ?		
				budget van € 5.1.2b voor het rioolonderzoek. Bij het RIVM wordt voor 2021 een apart programma COVID-19 ingericht. De totale kosten bedragen € 5.1.2b Een integraal onderdeel van dit programma is het rioolonderzoek. Hier is echter al € 5.1.2b voor beschikbaar gesteld – dus resteert een benodigd budget van € 5.1.2b Hier wordt onder andere onderzoek mee gedaan. In de bijlage (bijlage 510) een nadere uitsplitsing van de kosten.
511	Kosten geneesmiddelen en testmaterialen	5.1.2e	5.1.2e	In afwachting van informatie. Zie nieuwe toelichtingenbestand in blauw gearceerd.
512	Aanschaf Remdesivir	5.1.2e	5.1.2e	Vragen staan al uit: Op welke wijze loopt de inkoop? Welke risico draagt VWS/RIVM hierbij? PM P*Q? Is het nodig in eerste maanden van 2021?
		5.1.2e	5.1.2e	Vragen staan al uit. Het heeft wat langer geduurd om tot een goede pxq-onderbouwing te komen. Daarbij waren we nog in gesprek met het bedrijf AMI (Amerikaanse bedrijf dat IC personeel levert voor Aruba, Curaçao, Sint Maarten) over wat wijzigingen in het contract en wijze van facturering. Afspraak is nu dat we maandelijks facturen per eiland ontvangen. Voor september hebben we facturen voor de gehele maand ontvangen en een nog scherper beeld gekregen van de bezetting (en daarmee de kosten) voor de maanden oktober-december. Op basis hiervan heb ik de prognose/claim naar beneden bijgesteld.
513	Covid-steun Caribisch Nederland			Voor de andere posten is er niks veranderd tov de vorige keer. In ons gesprek is dit toegelicht. Zie bijlage 513 voor nadere uitsplitsing.
514	Middelen extra FTE BCO, GGD-GHOR	5.1.2e	5.1.2e	Er wordt nu niks voor 2021 gedaan, daar wordt genut uit de beschikbare middelen en tijdens eerste supp. kijken naar bijstellingen? Het klopt dat er voor 2021 nu niets extra's wordt gedaan. Zoals ook in de stand van zaken kamerbrief met de kamer is gedeeld, wordt BCO op een bepaalde manier uitgevoerd naar de stand van het aantal positieve besmettingen. De ontwikkeling in het aantal besmettingen heeft ons gedwongen snel op te schalen. De GGD GHOR Nederland licht toe dat de capaciteit voor BCO in ieder geval tot medio december

515	AHOY/MECC	5.1.2e	5.1.2e	Welke deel van de kosten komt voor de rekening van ZN. Waarom wordt het overige deel niet binnen de Veiligheidsregio gedekt? Ons inziens kan dit ook binnen het uitvoeringsbeeld worden gedekt.	PM
516	Realisatie Digitale Ondersteuning	5.1.2e	5.1.2e	Er wordt in toelichting verwezen naar een kasschuif naar 2021. Volgens mij is er gewoon 5.1.2b opgeplust in 2021. Bestaat er dus onderuitputting in 2020? Hoe verhoudt de aanvullende 5.1.2b zich tot het beschikbare budget (is de 5.1.2b al volledig uitgeput)? Is het realistisch om te verwachten dat dit budget dit jaar nog wordt uitgegeven?	PM
517	Kosten Rode Kruis	5.1.2e	5.1.2e	Kunnen er nog antwoorden komen op onze eerder vragen? Wat zijn de fte/overige kosten die Rode kruis maakt om tot dit bedrag te komen? Krijgt het RK niet ook via BZ al opdrachten hiervoor?	<p>Het Rode Kruis ondersteund bij de coronacrisis. Zo ondersteunen zij het zorgpersoneel in de ziekenhuizen, maar ook op de eilanden van het koninkrijk. Ze ontvangen en vervoeren patiënten, nemen plaats in callcenters van huisartsenposten, doen bloeddruk- en temperatuurmetingen en verzorgen mensen die worden opgevangen op locaties voor groepsquarantaine of in zorghotels.</p> <p>Ook ondersteunen de vrijwilligers de GGD. Zij helpen bijvoorbeeld bij het afnemen van coronatests in de teststraten. Daarnaast voeren zij bron- en contactonderzoek uit. Verder</p>

maximaal zal worden opgeschaald tot ongeveer 6.840 fte. Hiermee kan 2.720 volledig BCO per dag worden uitgevoerd, 5.500 risico gestuurd of 10.000 minimaal BCO. Uiteraard kan met deze capaciteit nog veel meer BCO worden uitgevoerd als het gesprek met de besmette persoon verder beperkt wordt. Als het echt niet anders kan, beperkt de GGD het gesprek tot het doorgeven van de uitslag. Op dit moment hebben de GGD'en en GGD GHOR Nederland ongeveer 4.500 fte beschikbaar voor BCO. Zij zijn daarmee in staat om alle besmettingen te laten opvolgen met een vorm van BCO. Voor 2021 zijn geen extra middelen beschikbaar gesteld om dit opgeschaalde aantal vast te houden. Dit komt omdat de verwachting is dat het aantal besmettingen in Q1 2021 zal dalen (conform RIVM raming). Q1 wordt het opnieuw beziën want de ontwikkelingen zijn met veel onzekerheden omgeven.

				<p>heeft het Rode Kruis aan het begin van de crisis een centrale inzamelactie voor beschermingsmiddelen gecoördineerd. Meer dan 6 miljoen artikelen werden ingezameld, gecontroleerd en gesorteerd voor verdeling onder zorginstellingen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Is er een onderbouwing voor de 5.1.2b en 5.1.2b ?</i> In het nationaal actieplan Corona van het Rode Kruis staat een onderbouwing voor de benodigde middelen van 5.1.2b De Hulp van het RK is enorm gewenst waardoor wij een bijdrage leveren aan het totaal benodigde bedrag. Het gaat om 5.1.2b voor de eerste golf en 5.1.2b voor de tweede golf.</li> <li>• <i>Eerder heeft BuZa subsidies verstrekt, draagt BuZa geen verantwoordelijkheid voor deze subsidies vanuit haar eigen begroting?</i> Zowel Buitenlandse Zaken als VWS draagt bij aan het Rode Kruis. De doeleinden van VWS hebben betrekking op bovenstaande activiteiten die het RK voor VWS doet en die zij in lijn met het de bestrijding van het virus zoal wij dat doen. De doeleinden vanuit BZ zijn ons niet bekend.</li> <li>• <i>Is de ondersteuning via de Rode Kruis van tijdelijke aard of gaan deze activiteiten structureel ingepast worden in het Covid-beleid?</i> Het gaat om de duur van de crisis.</li> </ul>
518	RIVM: infectieziektebestrijding	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	<p>Hoe realistisch nog dit jaar? Verhouding aanvullende middelen tot beschikbare budget? RIVM is momenteel druk bezet, krijgen ze al deze projecten van de grond (komt dit wel tot besteding?). Zijn de genoemde onderzoeken noodzakelijk voor Corona?</p> <p>Voor infectiebestrijding is voor het RIVM € 5.1.2b beschikbaar. Vanwege corona zijn er extra kosten voor 2020. Deze worden door het RIVM ingeschat op € 5.1.2b in 2020 en zijn realistisch. Op basis van deze realistische raming heeft VWS het aanvullend benodigde budget al toegekend en bevoorschot aan het RIVM.</p>
519	Onderzoekslab versnelde investeringen (Coviddeel)	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	<p>P*Q? Ook structurele kosten? Reguliere claims Intravacc? O.i. kan dit binnen het uitvoeringsbeeld worden gedekt.</p> <p>Het betreft hier alleen de onderdelen van het lab die voor covid vaccins versnel zijn gebouwd. Overig deel van de afbouw van het lab loopt mee met de reguliere claims Intravacc. Structurele kosten (labpersoneel, materiaal) lopen mee met ontwikkelkosten covid vaccins in 2021.</p>
520	Project uitgaven	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	<p>Wat wordt er politiek besproken? Is dit al</p> <p>Politiek wordt gesproken over verkoopproces en het</p>

	COVID-19			verplicht? P*Q? De beschikbare middelen voor vaccinontwikkeling worden beperkt door de 5.1.2b op de begroting; waarom wordt los daarvan extra budget gevraagd? Binnen beschikbare budget voor testcapaciteit?	strategisch belang van vaccinontwikkeling in eigen land. Dat betekent een tweede poot naast het aansluiten bij EU overeenkomsten (met big farma) waarvoor de 5.1.2b is gereserveerd. Nee, het betreft hier de kosten voor de directe werkzaamheden van het LCDK. Dit betreft met name personeelskosten, systeemkosten en materiele kosten. Het LCDK is al een aantal maanden up and running. Deze claim regelt de middelen en bekostiging vanuit de 'testmiddelen' ligt niet voor de hand omdat het hier – zoals gezegd – geen kosten voor testen betreft maar bedrijfsvoering en p.
521	Landelijk Coördinatieteam Diagnostische Keten	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e		
522	Aanschaf geneesmiddelen	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	Klopt het dat dit al budgettair is verwerkt in de IC-opschaling? Dan hoeft hij hier toch niet meer in te staan?	Dat klopt, is een dubbeltelling, kwamen we maandag pas achter. Kan hier uit de tabel want loopt al mee in IC-opschaling.
523	ZonMW COVID-19 onderzoek	5.1.2e	5.1.2e	P*Q? Waarom ook 2022 en 2023? In voorjaar over beslissen. In 2020 al 5.1.2b beschikbaar. Is dat al volledig uitgeput?	Zie bijlage
524	Bedrijfsvoeringskosten (archivering, WOB-verzoeken, HIS)	5.1.2e	5.1.2e	O.i. kan dit gedekt worden binnen het uitvoeringsbeeld. Geen directe relatie met corona.	PM
525	Covid Onderzoek bij dieren	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	Bij de reguliere mutaties is 5.1.2b overboekt naar LNV. Hoe verhouden deze cijfers zich met elkaar? In hoeverre is dit onderzoek nodig vanuit VWS gezien? En er is een 50/50 verdeling, is dit een logische verdeling?	De reguliere mutatie betreft inderdaad de overboeking naar LNV ten behoeve van onderzoek COVID-19 bij dieren. In samenspraak met LNV is besproken om alle onderzoeken bij dieren op COVID-19 te cofinancieren. Deze onderzoeken vinden plaats ten behoeve van de volksgezondheid (ivm overdracht van het virus van dier op mens). De infectie verloopt bij dieren vaak zonder ernstige verschijnselen en LNV ziet het dan ook niet als een groot dierprobleem dat de sector niet zelf zou kunnen oplossen. Het is dan ook gebruikelijk dat niet alleen LNV betaalt, maar ook VWS. Het gaat in totaal gaan om € 5.1.2b euro waarbij VWS aan de lat staat voor € 5.1.2b euro. Ons voorstel is om inderdaad 50% van de kosten te pakken, omdat het echt een volksgezondheidsvraagstuk is. In eerste instantie wilde we het dekken met eerder gekregen middelen - € 5.1.2b die dubbel geboekt is - dit kan niet

				omdat de afspraak met IRF is om alles bruto te boeken.
526	Campagne COVID-19	5.1.2e	5.1.2e	Voor deze campagne is al 5.1.2b beschikbaar gesteld. Waarom zijn er aanvullende middelen nodig? Is deze 5.1.2b al volledig uitgeput?
527	Uitbreiding teststraten	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	In afwachting van informatie.
		5.1.2e	5.1.2e	
528	Beheer- en ontwikkelingskosten LCH (GMT en CIBG)			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is al p-budget beschikbaar gesteld voor GMT. Is dat al volledig uitgeput?</li> <li>• Waarvoor wordt het benodigde budget gebruikt? Betreffen dit volledig coronakosten, of wordt hiermee ook ingezet op het optuigen van een permanente structuur?</li> <li>• Is het mogelijk een P*Q onderbouwing te geven van het geraamde bedrag?</li> </ul>
529	COVID-kosten zorgverzekeraars PGB-regeling	5.1.2e	5.1.2e	Is direct contact over.
		5.1.2e	5.1.2e	
530	ZonMW BCG-onderzoek			Is dit benodigd in eerste maanden van 2021? Er is al 5.1.2b beschikbaar gesteld voor 2021. Hoe verhoudt deze claim zich daartoe?
				Het budget dat beschikbaar is gesteld voor de BCG-onderzoek is in zijn geheel verplicht. De kosten voor onderzoek vallen echter hoger uit. Om de activiteiten - conform de begroting voor de BCG PRIME studie - te kunnen continueren zijn extra middelen nodig. Deze begroting en dit plan is opgesteld door UMCU. Er is dus extra budget nodig van € 5.1.2b voor 2021 en € 5.1.2b voor 2022. De goedkeuringsbrief (bijgevoegd) ligt inmiddels ter tekening bij de DGV.
		5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	In afwachting van informatie.
531	Implementatie vaccin COVID-19			De eerste Kamer heeft vandaag (27-10) vragen gesteld over de voorbereiding. Zoals jullie bekend delen we alle - mogelijke - kosten asap met jullie. Wat we nu weten is dat er voor € 5.1.2b is ingekocht aan toedieningsmaterialen voor de COVID-19 vaccinatie (veiligheidsnaalden en spuiten). Het gaat om 15 miljoen stuks. Daarnaast ligt er een offerte voor transport van vaccin van circa € 5.1.2b (vertrouwelijk). Deze zal ik met jullie delen. Dit zijn overigens andere kosten dan distributie!
532	Uitvoeringskosten Bonusregeling	5.1.2e	5.1.2e	Nog in afwachting van informatie. Moet dit niet 2021 zijn? Wordt ook budget vooruitgeschoven (zie onder kasschuiven). Hoe verhoudt dit zich
				Zie toelichting in wordbestand.

533	Personele kosten	5.1.2e	5.1.2e	tot elkaar? Nog in afwachting van informatie. Hoe verhoudt dit zich tot al beschikbaar gestelde middelen? Ruim 5.1.2b in 2020 en 5.1.2b in 2021.	PM
534	Beleidsclaim DICIO	5.1.2e	5.1.2e	Hoe verhoudt dit zich tot de tegenvaller in het uitvoeringsbeeld van DICIO van 5.1.2b? O.i. kan dit binnen het uitvoeringsbeeld worden gedekt. Geen directe relatie met corona.	PM
	Bonusregeling	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	We ontvangen hier graag nog meer info over. Welke mutatie is dit? Wanneer is er budget beschikbaar gesteld voor SPP i.r.t. corona? Dit zijn geen corona-gerelateerde middelen, dus niet akkoord met kasschuif.	5.1.2e 5.1.2e welke mutatie is dit? Betreft het budget 5.1.2b voor de corona gerelateerde uitgaven (de ophoging bovenop het regulier beschikbare budget van in totaal 5.1.2b voor de hele periode).
	SectorPlanPlus				Wanneer is er budget beschikbaar gesteld voor SPP i.r.t. corona? In de voorjaarsbesluitvorming, de eerste coronaronde.  Waarom zijn dit corona-gerelateerde middelen? Deze middelen worden gebruikt om (zorg)professionals die tijdens de corona-crisis in de zorg willen bijspringen snel inzetbaar te maken middels korte trainingen/cursussen/begeleiding. Denk hierbij bijv aan een training omgaan met beademingsapparatuur.  Aanvullend In de systematiek van SectorplanPlus wordt door de coördinerend subsidieaanvrager RegioPlus pas bevoorschot nadat de verantwoording over de geleverde activiteiten binnen is. Hierdoor zijn de middelen in 2020 nog niet nodig (en wordt onnodig parkeren, =niet ADR-proof, van middelen bij subsidieontvangers voorkomen). De korte opleidingen zijn al begonnen en veelal ook afgerond. Er zit vertraging tussen het maken van kosten en het vervolgens declareren bij VWS. De inschatting is geboren uit het feit dat de VR deze kosten hoe dan ook maken (zie het eerder gedeelde AEF-rapport); het is enkel afwachten wanneer de kosten inzichtelijk worden gemaakt bij VWS. Wij kunnen hier geen druk op zetten omdat het gaat om een administratief
	Vergoeding veiligheidsregio's	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	Wat is de reden dat voor 2020 niet meer aanvragen binnen zijn gekomen? Waar komt de inschatting dat de helft van het budget in 2021 wel besteed wordt vandaan?	

Subsidie Nederlands kenniscentrum voor Geneesmiddelen	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e	In afwachting van toelichting.	systeem waar wij geen zeggenschap over/ invloed op hebben.
Vergoeding JGC-instellingen	5.1.2e	5.1.2e	Er is in 2021 ook 5.1.2b beschikbaar. In hoeverre is de verwachting dat dit volledig wordt uitgeput? Is een kasschuif dan daadwerkelijk benodigd?	PM 5.1.2e
				Voor de vergoeding van de JGC-instelling is inderdaad 5.1.2b 5.1.2b beschikbaar in 2020. Vanwege de vertraging in de uitvoering zal in 2020 enkel de helft besteed worden.