

31-05-2021

Hoe kan het testen van uitgaande reizigers worden uitgevoerd?

Aanleiding

Uitgangspunt voor deze notitie is dat maximaal wordt ingezet op het veiligstellen van voldoende testcapaciteit voor reisdoeleinden zodat Nederland in juli en augustus voldoende testcapaciteit beschikbaar heeft voor het testen van uitgaande reizigers, en tijdig in staat is om digitale testbewijzen te leveren aan haar burgers. Tekortschieten op deze punten dient koste wat kost te worden voorkomen. Nu voorbereidingen treffen voor het gratis testen van uitgaande reizigers is bovendien in lijn met de uitspraak van de minister-president in het debat over de Europese Raad van woensdag 19 mei jl.. In de ACC van 28 mei is afgesproken dat de testen vergoed worden t/m eind augustus voor Nederlandse reizigers die nog niet de kans hebben gehad om zich te laten vaccineren en voor buitenlandse reizigers. Deze notitie gaat uit van deze uitgangspunten.

Deze notitie behandelt de vraag hoe kan worden veiliggesteld dat:

1. ...er tijdig voldoende testcapaciteit is voor de verwachte hoge testvraag (zie bijlage voor de meest actuele analyse, die rekening houdt met het feit dat een groot deel van de bevolking al gevaccineerd is, en daarmee geen test meer nodig is)
2. ...er kan worden omgegaan met naar verwachting zeer grote piekbelasting rond weekenden in (eind) juli/augustus (Dit kan niet volledig worden voorkomen door de beperkte geldigheidsduur van de test).
3. ...er kan worden ingespeeld op de (zeer waarschijnlijke) noodzaak om te kunnen differentiëren naar het type test (PCR/LAMP of antigeen).
4. ...er wordt gewerkt met testuitslagen die kunnen worden verwerkt tot het digitale certificaat in de CoronaCheck app.

Gevraagd besluit en mogelijke alternatieven:

1. *Voor betreft de volgorde van het inzetten van de testcapaciteit, welke optie heeft uw voorkeur?*
 - a. Om primair de GGD'en (2) te verzoeken een deel van hun testcapaciteit beschikbaar te stellen en secundair capaciteitsvraag aan de markt te laten door achtereenvolgens in te zetten op a) geheel of gedeeltelijk vergoeden van gecontracteerde testen via reisorganisaties en de ANVR (1a en b) het opzetten van een open-house en de test via commerciële teststraten te vergoeden(3) en c) eventueel Stichting Open Nederland opdracht te verstrekken om gratis antigeen testmogelijkheid in te richten voor reizigers (2c)
 - b. Om dit primair aan de markt te laten door in eerste instantie de testen geheel of gedeeltelijk te vergoeden via de al gecontracteerde testen via reisorganisaties en de ANVR (1a en b); en secundair a) de testcapaciteit van de GGD'en in te zetten (2a) en b) eventueel Stichting Open Nederland opdracht te verstrekken om gratis antigeen testmogelijkheid in te richten voor reizigers (2b).
 - c. Een politiek gezien minder reële terugvaloptie is het niet gratis beschikbaar stellen van testen voor reizigers en de vraag volledig aan de markt laten.
2. *Gaat u ermee akkoord dat de maximum te vergoeden prijs per PCR-test, €70 zal zijn?*
3. *Gaat u akkoord dat er een bedrag van tussen de 5.1.2b wordt gereserveerd uit de algemene middelen t.b.v. dit doel?*

31-05-2021

Advies: Het advies Van I&W is om in te zetten op optie a, en van VWS om in te zetten op optie b.

Toelichting:

De testvraag voor uitgaande reizigers is naar verwachting niet alleen van zeer grote omvang, hij doet zich voor in een gecompriemd tijdsbestek (piekbelasting rond weekenden a la zwarte zaterdag eind juli begin augustus) en bovendien al op zeer korte termijn (start zomervakantieperiode medio juli). Het is daarom 'alle hens aan dek' en noodzakelijk om voldoende fall-back opties te creëren voor de piekmomenten.

Ad optie 1a: Het vergoeden van testen uitgevoerd door de testaanbieders welke zijn gecontracteerd door reisorganisaties is een deel van de oplossing voor -naar schatting- 30-40% van de reizigers. Deze maken gebruik van marktconforme testcontracten en kent een reeds ingeregelde infrastructuur met landelijke dekking en afspraken over aansprakelijkheid. De reisbranche heeft ca. 120+ locaties gecontracteerd (75 via TUI/Sunweb, 40+ via Corendon en nog meer via de ANVR). Dit laatste is met name van belang met het oog op reizigers die gebruik maken van georganiseerd vervoer en het risico lopen dit te missen als gevolg van een verlate testuitslag. De kosten liggen naar verwachting op 70 euro voor een PCR-test. Over de wijze van declareren dienen afspraken te worden gemaakt met de reisbranche. Er kan sprake zijn van juridische risico's, deze dienen nader te worden uitgewerkt.

Ad optie 1b: In aanvulling op 1a (wat niet voldoende testcapaciteit zal opleveren) moet er ook de mogelijkheid zijn om de testen te vergoeden op andere manieren dan alleen via de reisorganisaties zodat deze partijen juridisch gezien niet worden bevoordeeld t.o.v. andere partijen die deze testen aanbieden. Dit zou onder andere kunnen door via de ANVR zelf de testen te vergoeden voor die burgers die niet met een "pakketreis" reizen. Reisorganisaties die mogelijk geen testcapaciteit hebben gecontracteerd kunnen namelijk bezwaar indienen bij de Rechter, maar ook bij de Europese Commissie omdat dit gezien kan worden als staatsteun. Dergelijk bezwaren kunnen leiden tot het stilleggen van testen door de GGD'en en/of SON. Daarom is het van groot belang dat commerciële partijen voldoende mogelijkheid hebben om de benodigde testen te leveren.

Ad optie 1c: Een andere mogelijkheid zou zijn om een declaratiemogelijkheid in te richten voor individueel geboekte commerciële reistesten. Door testcapaciteit uit de markt te benutten is het de verantwoordelijkheid van de burger om op zoek te gaan naar een testaanbieder in de buurt, zoals dit nu ook het geval is. Op deze manier creëer je een level-playing field. De nadelen van deze optie zijn dat dit zeer fraudegevoelig is, de uitvoeringslast erg hoog is en dat het risico's met zich mee brengt m.b.t. de aansluiting van testorganisaties. Daarnaast dienen reizigers hun testen te boeken bij aanbieders die een technische aansluiting hebben op de CoronaCheck app om van de voordelen van het DCC gebruik te kunnen maken. De ervaring leert dat het aansluiten van deze aanbieders veel tijd kost. Wel laat de EU-Verordening ruimte voor een papieren alternatief wat enige overgangstijd laat voor het aansluiten van veel losse commerciële testaanbieders. Een risico is voorts dat individuele testen tegen hogere prijzen dan de vergoeding worden aangeboden, wat reizigers een incentive geeft om een gratis test te halen bij de GGD (of Stichting Open Nederland). Daar staat tegenover dat commerciële testaanbieders beter een snelle uitslag kunnen garanderen, en de prijzen dankzij de vergoeding en concurrentie aanzienlijk zullen dalen.

Ad optie 2a: De huidige crisis heeft geleerd dat één optie niet voldoende zekerheid biedt en daar dus nu niet alleen op te vertrouwen. Er is back-up capaciteit nodig voor de piekmomenten. Daarom is het advies om ook de GGD-testcapaciteit –hoewel primair bedoeld voor het opsporen van

31-05-2021

besmettingen- in te zetten. Met de GGD'en vindt nog overleg plaats over de omvang van de beschikbare capaciteit en over de condities waaronder zij deze voor testen van reizigers kunnen inzetten. Een harde voorwaarde is dat testen via de GGD'en niet ten koste mag gaan van testen in het kader van de infectieziektebestrijding. Aandachtspunt is de testmix (GGD-teststraten kunnen in het afsprakenportaal geen onderscheid maken naar type test, wat maakt dat ze in de zomer mogelijk geheel over zullen moeten stappen op PCR waarvoor overigens ook aanvullende argumenten zijn zoals kiemsurveillance), de doorlooptijd die bij grote aantallen testen oploopt naar 48 uur, en het vrijwaren van aansprakelijkheid bij gemiste vertrektijden.

Ad optie 2b: Er wordt overleg gestart met Stichting Open Nederland om extra testcapaciteit te realiseren voor reizigers. Dit zal in dit geval alleen gaan om antigeen testcapaciteit. Een juridisch risico is hier dat de huidige opdracht niet voorziet in het testen van reizigers, waardoor dit als marktverstoring kan worden gezien. Dit kan wellicht worden verholpen door SON specifiek voor dit onderdeel een open house te laten uitvoeren. Dit kost overigens wel veel tijd om in te regelen.

Ad optie 3: De optie om in de extreem korte tijd die nu nog rest tot de zomervakantieperiode apart centraal geregelde testcapaciteit in te kopen voor alle reizigers wordt niet geadviseerd vanwege de doorlooptijd van zowel open house als verkorte aanbestedingsprocedures en het daarna ontbreken van operationele inregeltijd voor zaken als een afsprakensysteem, aansluiting op de CoronaCheck app, aansprakelijkheidsverdeling, communicatie, etc. Ook lijkt deze optie minder doelmatig vanwege het risico op mogelijke extra ongebruikte capaciteit.

Ad optie 4: De optie om af te zien van gratis testen van reizigers is het meest haalbaar en legt de verantwoordelijkheid en kosten van het op reis gaan geheel waar die hoort namelijk bij de burger zelf. Politiek en maatschappelijk lijkt dit echter niet reëel en niet in lijn met de uitspraak van de Tweede Kamer (motie-Sjoerdsma). Ook kan worden betoogd dat er sprake is van vaccinatiedrang voor mensen met lagere inkomens die naar het buitenland willen.

De context waar rekening meer gehouden moet worden:

- De EU-verordening bepaalt dat lidstaten testbewijzen op basis van NAAT(PCR) testen en antigeen testen (die vermeld worden op de gemeenschappelijke EU lijst antigeentesten staan¹.) moeten uitgeven. Dat betekent dat de ademtest, welke gepland staat om op grote schaal uitgerold te worden bij de GGD'en en bij de toegangsteststraten, niet geschikt is. De PCR, LAMP en antigeentesten zijn wel geschikt.
- In de verordening staat dat lidstaten zelf mogen bepalen welke eisen zij stellen aan het testcertificaat en welke zij dus *accepteren* (of dit een PCR test moet zijn van bijv. 72 uur oud, of ook alleen een antigeen test van 48 uur oud). De Commissie is voornemens om dit spoedig gelijk te trekken middels een raadsaanbeveling (een Raadsaanbeveling is niet bindend, LS kunnen hier gemotiveerd vanaf wijken) en te regelen dat alle lidstaten onder dezelfde voorwaarden het DCC-testcertificaten *accepteren* (ongeacht of dit PCR/antigeen is). Nederland wijkt ook op dit moment op een aantal punten van de Raadsaanbevelingen af, bijvoorbeeld om aan te sluiten bij een OMT-advies.
- Als de Raadsaanbevelingen bepalingen opnemen dat er geen onderscheid gemaakt mag worden tussen lidstaten welke test (en tijd) wordt geaccepteerd, dan scheelt dit complexiteit. Dan kunnen meer aanbieders worden ingezet. Nu neemt SON bijvoorbeeld geen PCR testen af.
- De CoronaCheck app wordt interoperabel gemaakt met de specificaties van het Digital Covid Certificate. Voor de verschillende type bewijzen, toegang nationaal en toegang voor reizen, kan

¹ Dit is een lijst met alle goedgekeurde COVID-19 antigeen snel testen gebaseerd op de Commissie aanbeveling 2021/C 24/01

31-05-2021

een aparte QR- code worden gemaakt. Er wordt op gestuurd dat de GGD'en, de toegangsteststraten en in elk geval de via reisbranche gecontracteerde commerciële testaanbieders kunnen worden aangesloten op de CoronaCheck app. Er wordt sterk geadviseerd om geen onderscheid te maken in welke testaanbieder welke QR-code kan aanmaken, dit zou namelijk een aanpassing van de app vragen, en zeker 1 maand in beslag nemen. Alle testaanbieders dienen daarom hoe dan ook te worden aangesloten op het DCC.

De te verwachten benodigde testcapaciteit:

Een inschatting van het verwachte aantal testen per dag kan worden gemaakt op basis van het aantal Nederlandse reizigers uit 2019, en het aantal buitenlandse toeristen (die na vakantie in NL weer getest moeten worden om terug te keren naar hun eigen land) en zakenreizigers uit 2017. We dienen hierbij te vermelden dat dit in beide scenario's ruime schattingen zijn, en dat de onzekerheid over deze aantallen groot is. Zo hebben leveringsproblemen van vaccinaties, (angst) voor varianten, of oplaaiende besmettingen op populaire vakantiebestemmingen invloed op deze cijfers.

	Totaal Q3	Uitgaand NLS Q3	Totaal juli/aug	Totaal in 5 piekweken	Piekweken
Scenario 1	4,9 mln.	2,6 mln.	4,2 mln.	3,4 mln.	103K - 197K
Scenario 2	5,7 mln.	3 mln.	4,9 mln.	4 mln.	117K - 250K

^a verondersteld dat merendeel reist in juli/aug op 85% van totaal gesteld

In scenario 1 wordt ervan uitgegaan dat 80% van de landen 1 prik accepteert en 20% landen 2 prikken. Verondersteld wordt dat dit een afdoende vaccinatiegraad van gemiddeld 60% betekent. In scenario 2 wordt ervan uitgegaan dat 100% van de landen alleen 2 prikken accepteert. Verondersteld wordt dat dit een afdoende vaccinatiegraad van gemiddeld 20% betekent. Uit bilaterale contact met o.a. Duitsland lijkt scenario 2 het meest voor de hand liggend. Zuidelijke vakantiebestemmingen zouden wel eens meer naar scenario 1 kunnen neigen.

De twee bovenstaande scenario's geven weer dat in juli en augustus in totaal tussen de 4,2 en 4,9 mln. testen benodigd zijn. De belasting op piekdagen tijdens de drukste weken kan liggen tussen de 103.000 en 250.000 testen per dag.

Er is gerekend met de volgende aannames:

- Het gaat om zowel uitgaande Nederlandse toeristen als om reizigers naar en uit alle landen in de wereld (niet alleen de EU). Per leeftijdsgroep is bekend hoe vaak zij op vakantie gaan in een 'normaal' vakantie jaar (2019).
- De aanname is gemaakt dat Nederlandse reizigers 25% minder op vakantie gaan naar het buitenland dan in 2019, en dat buitenlandse toeristen 75% en zakenreizigers 50% minder snel naar Nederland reizen vanwege Corona.
- Vervolgens is gekeken naar welke doelgroepen wanneer hun eerste en tweede prik hebben ontvangen en deze is (zo ver dat mogelijk was) naast de verschillende leeftijdsgroepen gelegd.

Verschillende factoren kunnen bijdragen aan neerwaartse bijstelling van de testvraag:

- Mensen die een herstelbewijs kunnen krijgen zijn niet van deze berekening af gehaald, het aantal is zeer lastig in te schatten.
- Het is de verwachting dat veel landen geen negatieve test vragen aan reizigers uit veilige gebieden. Wanneer de incidentie in Nederland dus (flink) blijft dalen, zal Nederland mogelijk

31-05-2021

niet meer door andere landen als hoog-risico land worden aangemerkt, en zal de testverplichting mogelijk vervallen voor andere landen.

- Daarnaast worden grenscontroles (voor autovervoer) ontmoedigd in de DCC-verordening. Dit zou alleen een "last resort" moeten zijn. Een deel van de (auto)reizigers zal zich mogelijk dus niet laten testen.

Financieel

Op basis van bovenstaande schattingen gaat het in de periode van 1 juli tot 1 september om mogelijk 4,2 – 4,9 mln. testen. Wanneer dit voornamelijk PCR testen moeten zijn á 70 per test gaat dit om mogelijk €294 mln - 343 mln. euro . Wanneer een deel kan worden getest met antigeentesten zullen de te vergoeden kosten een stuk lager uitkomen. Hier valt echter aan de voorkant niet op te sturen omdat momenteel nog onduidelijk is welke landen antigeentesten zullen toestaan, en met welke geldigheidsduur.

31-05-2021

	<i>Voordelen</i>	<i>Nadelen</i>	<i>Kosten</i>
<i>Optie 1a: Via reisorganisaties</i>	<ul style="list-style-type: none"> De infrastructuur is ingeregeld en aanbesteed door de reisorganisaties, dit is dus mogelijk snel ingeregeld. Controle van de declaraties is waarschijnlijk goed mogelijk. De test gaat direct via de reisorganisaties waardoor men er zeker van is dat de test uitslag op tijd binnen komt voor vertrek. 	<ul style="list-style-type: none"> Juridische risico's. Kan staatsteun zijn wanneer er meer wordt vergoed dan de daadwerkelijke kosten van de test. Daarom van belang om iets minder te vergoeden. Hoe ga je dit organiseren voor de buitenlandse reiziger? Is het mogelijk om hen via dit systeem te vergoeden? Niet iedereen reist via een reisorganisatie. Deze optie biedt geen soelaas aan individuele reizigers, reizigers die met eigen vervoer op reis gaan, etc 	<ul style="list-style-type: none"> Er wordt een vast bedrag vergoed dat net iets onder het bedrag per test ligt dat de reisorganisaties hebben ingekocht. Op die manier zal er waarschijnlijk minder snel sprake zijn van staatsteun. De kosten dalen wanneer de vraag weg valt. Het is van belang dat er een level-playing field is dus voor iedereen hetzelfde bedrag per test wordt vergoed. Zal gaan om ca. €70 per test voor de PCR. Voor antigeen is dit lager.
<i>Optie 1b: Via de ANVR voor individuele reizen.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Zodat ook reizigers die geen pakketreis boeken zich kunnen laten testen. En zodat ook andere commerciële partijen die nog niet gecontracteerd zijn zich kunnen laten testen. Controle van de declaraties is waarschijnlijk goed mogelijk. De test gaat direct via de reisorganisaties waardoor men er zeker van is dat de testuitslag op tijd binnen komt voor vertrek. 	<ul style="list-style-type: none"> Juridische risico's. Kan staatsteun zijn wanneer er meer wordt vergoed dan de daadwerkelijke kosten van de test. Daarom van belang om iets minder te vergoeden. 	<ul style="list-style-type: none"> Er wordt een vast bedrag vergoed dat net iets onder het bedrag per test ligt dat de reisorganisaties hebben ingekocht. Op die manier zal er waarschijnlijk minder snel sprake zijn van staatsteun. De kosten dalen wanneer de vraag weg valt. Het is van belang dat er een level-playing field is dus voor iedereen hetzelfde bedrag per test wordt vergoed. Zal gaan om ca. €70 per test voor de PCR. Voor antigeen is dit lager.
<i>Optie 1c: De reitest via de burger vergoeden.</i>	<ul style="list-style-type: none"> Dit is juridisch het meest eerlijke systeem 	<ul style="list-style-type: none"> Het controleren van de declaraties zal ingewikkeld zijn om in te regelen. Uitvoeringstechnisch uitdagend. Hoe ga je dit organiseren voor de buitenlandse reiziger? Is het mogelijk om hen via dit systeem te vergoeden?. 	<ul style="list-style-type: none"> Ook hier zal het gaan om ca. €70 per test bij een PCR test, en een lager bedrag bij de antigeen test. De kosten dalen wanneer de vraag weg valt.

31-05-2021

<i>Optie 2a: Bij de GGD'en (Spoor 1)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • De testcapaciteit is al opgebouwd. • Mogelijk eenvoudiger voor de burger. • Er wordt (vooralsnog) veel gebruik gemaakt van PCR testen. • Mogelijk financieel doelmatiger dan aanvullende testcapaciteit contracteren, omdat gebruik wordt gemaakt van de infrastructuur die nu niet volledig wordt benut. • Koppeling van DCC met GGD waarschijnlijk eind mei klaar. • Eenvoudig te gebruiken ook voor de buitenlandse reiziger. 	<ul style="list-style-type: none"> • GGD'en hebben tot doel infectieziektebestrijding, niet het testen van reizigers. Voor de langere termijn past dit niet bij de GGD'en. • Werkt mogelijk verdringend op de testcapaciteit voor mensen met klachten. • Er kan (nog) geen onderscheid gemaakt worden welk type test men krijgt. Om dit ICT technisch mogelijk te maken duurt dit ca. 4-6 weken* • Grote kans op rechtszaken want geen schaarste op de markt (marktverstoring). Dit kan leiden tot stilzetten van het mogen verstrekken van deze testen. • 	<ul style="list-style-type: none"> • GGD declareren de werkelijk gemaakte kosten voor hun diensten via de meerkostenregeling. Naar schatting zijn de afnamekosten van de GGD 5.1.2b • De kosten dalen deels wanneer de vraag weg valt (voor de lab-analyse vallen de kosten weg wanneer de testen zijn ingekocht via de aanbesteding (want geen garanties), voor de afname kosten vallen deze kosten niet direct weg). • Dienst Testen betaalt de laboratoria en koopt de antigeentesten in. De kosten voor een PCR test zijn max 5.1.2b per testanalyse..
<i>Optie 2b: Bij de toegangstraten (Spoor 2)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • De testcapaciteit is al opgebouwd (met name antigeen, en straks Adem en LAMP). • Mogelijk eenvoudiger voor de burger. • Eenvoudig te gebruiken ook voor de buitenlandse reiziger. 	<ul style="list-style-type: none"> • Heeft niet de meeste gewenste testmethode beschikbaar (PCR). • Er kan (nog) geen onderscheid gemaakt worden welk type test men krijgt. • Kans op onrechtmatig verklaring door AR en ADR, want valt niet onder overeenkomst van SON. • Tevens kans op opschorting door een rechter. • Verdringt noodzakelijke capaciteit voor openen van maatschappelijke activiteiten • Politiek-maatschappelijk onder vergrootglas. • Mogelijke schade agv aansprakelijkheid bij uitval testen vele malen hoger door toevoegen reizen • Grote kans op rechtszaken want geen schaarste op de markt (winkelnering). Dit kan leiden tot stilzetten van het mogen verstrekken van deze testen. 	<ul style="list-style-type: none"> • De prijs per antigeentest incl. afname is ca. 5.1.2b Per test.
<i>Optie 3. Bij nieuwe</i>	De testcapaciteit is waarschijnlijk beschikbaar, maar omvang niet	Kan mogelijk minder doelmatig zijn wanneer de teststraten bij de GGD'en en toegangsstraten	Sterk afhankelijk van de markt. Eerste inschatting op basis van de schatting van de GGD is 5.1.2b

31-05-2021

<i>commerciële teststraten</i>	bekend. <ul style="list-style-type: none"> • De testen worden aan de markt overgelaten.. • Werkt niet verdringend op de testcapaciteit in Spoor 1 en 2a. 	leeg staan en er al voor een deel voor de infrastructuur wordt betaald. <ul style="list-style-type: none"> • Voor de burger mogelijke complexer: waar moet je zijn voor welke test? • Er moet zeer waarschijnlijk een open-house aanbesteding opgezet worden (duur ca. 4-6 weken), en/of een vouchersysteem. Organiseren kost daarmee dus tijd. • Nieuwe partijen aansluiten op het DCC kost doorlooptijd, afhankelijk van gestelde eisen bij open house. 	per PCR-test. <ul style="list-style-type: none"> • Wanneer via een open-house: dan dalen de kosten wanneer de vraag weg valt. • Wanneer via een aanbesteding met garanties: dan dalen de kosten deels.
<i>Optie 4. Geen interventie in prijs of capaciteit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Geen uitvoeringsvraagstuk • Geen kosten voor de overheid • Geen marktverstoring • Geen risico op rechtszaken • Geen verstrend effect op spoor 1 en 2a. 	<ul style="list-style-type: none"> • Geen gratis of 'affordable' testen (motie) 	<ul style="list-style-type: none"> • €0,-