

Vaccinimplementatie budget

Aanleiding

Het RIVM speelt een belangrijke rol in de vaccinimplementatie strategie. Daar is in december een budget voor toegekend van €797,5 mln euro met de Tweede incidentele suppletoire 2021. Met voortschrijdend inzicht blijkt dit budget onvoldoende te zijn en dient opgehoogd te worden met €263,4 mln euro. Daarbij wordt niet de volledige vaccinimplementatie door het RIVM verzorgd, waardoor VWS op onderdelen zelf verantwoordelijk blijft.

Voor de aanvulling van de middelen wordt afgeweken van het reguliere ISB proces. Aansluiten bij de meest recente ISB was niet meer mogelijk en een mogelijke volgende ISB ligt te ver in de toekomst. Om onrechtmatige/ongedekte uitgaven te voorkomen wordt het budgetvoorstel in de MR van 7 mei 2021 voorgelegd voor akkoord en vervolgens gecommuniceerd naar de Kamer middels een stand van zaken brief. De stand van zakenbrief waarmee de Kamer geïnformeerd wordt, gaat vooraf aan het moment dat er verplichtingen aangegaan worden of het doen van uitgaven. Daarmee wordt een onrechtmatigheid voorkomen. In de Kamerbrief zal gemeld worden dat budgettaire verwerking van de middelen plaatsvindt bij de eerstvolgende ISB.

Beslispunt

- Bent u akkoord met het voorstel voor de ophoging van de middelen voor de implementatie van het Covid-19 vaccin à €263,4 mln EUR?

Toelichting

De vaccinimplementatie bestaat uit twee componenten: het plaatsen van de vaccins ('entvergoedingen') en de randvoorwaarden voor implementatie, zoals ICT systemen, het uitnodigen van burgers en het doen van noodzakelijk onderzoek.

- Het zetten van de vaccins wordt circa €184,7 mln duurder.
- Dit is onder andere het gevolg van de opschaling maar ook van de hogere priktarieven die enkele uitvoerders ontvangen.
- Het opschalen van de vaccinimplementatie is nodig om in de komende maanden tot 2,5 miljoen prikken per week te kunnen plaatsen. Opschalen van de prikken kost meer geld dan wanneer vast was gehouden aan de initiële strategie, omdat er verschillende partijen worden ingezet en die elk een ander tarief vragen welke hoger ligt dan het initiële tarief van €21. Hier is destijds bij de reservering van de middelen van de entvergoedingen geen rekening mee gehouden.
- De initiële tarief van €21 is niet kostendekkend voor elke doelgroep. Zo blijken de kosten voor het prikken van de medische doelgroepen en niet-mobiele thuiswonenden hoger te liggen dan het initiële standaardtarief van €21 wat hiervoor was vastgesteld. Daarnaast komen er ook kosten bij voor het selecteren en uitnodigen van bepaalde doelgroepen, deze vallen niet binnen de priktarieven.
- De benodigde werkzaamheden, zowel door het RIVM als VWS vallen circa €78,7 mln hoger uit. Het gaat hierbij om aanschaf van extra spuit en naalden, extra onderzoek, en extra benodigde capaciteit en ten dele is er een verschuiving geweest in de bekende posten. Het registratiesysteem CIMS is lager geoffreerd, maar de communicatie (waaronder oproepen van burgers), opslag en distributie en contact en begeleiding van andere professionals is hoger uitgevallen dit in samenhang met de gevraagde extra opschaling. Per saldo leidt dit tot een extra kostenpost van €78,7 mln welke verdeeld wordt over het RIVM en VWS.

Situatie voor	MLN	Situatie na	MLN
Implementatiebudget covid-19 vaccin (RIVM, programma 22)	83,5	Implementatiebudget covid-19 vaccin (RIVM, programma 22) waaronder: a. CIMS (22,7 MLN) b. Communicatie (28 MLN) c. Programmamanagement (9,9 MLN)	103

		d. Inkoop, opslag en distributie (24,7) e. Contact en begeleiding (7,4 MLN) f. BES/CAS eilanden (0,8 MLN) g. Onvoorzien (9,4 MLN)	
Entvergoedingen (via RIVM)	714	Entvergoedingen (via VWS)	899
		PDC-19 a. Spuiten en naalden (20 MLN) b. Lareb (6 MLN) c. ICT (5MLN) d. Communicatie (0,5 MLN) e. Onderzoeken (28 MLN) f. Entlocaties (0,1 MLN)	60
Total	797,5	Total	1060,9