

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

memo

Financiering coronatest

Directie Zorgverzekeringen

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rjksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

T 5.1.2e
M 5.1.2e
5.1.2e rjkmnwvs.nl

Datum

23 april 2020

Aantal pagina's

4

Aanleiding

- Vraag ZN: kosten van de coronatesten, wie gaat die betalen, wat is GGD, wat is Zvw, wat is Wlz, zeker als testbeleid verder wordt opgeschaald en nog wel even doorgaat.
- Daarnaast heeft de minister tijdens het Kamerdebat van 8 april toegezegd om met verzekeraars in gesprek te gaan over informatie op hun websites over het betalen van eigen risico voor een coronatest.

Besprekpunten

1. Kunnen verzekeraars zich vinden in beeld voor de financiering van coronatesten dat hieronder wordt geschetst?
2. Meer specifiek: kunnen verzekeraars zich vinden in route die we hebben gekozen om te voorkomen dat de kosten van een coronatest die door huisarts wordt afgenomen ten laste van het eigen risico komt?
3. Wat is er voor nodig om te voorkomen dat er sprake is van dubbele bekostiging van testlaboratoria (continuïteitsbijdrage vanuit verzekeraars en vergoeding van coronatesten via de GGD)?
4. Aanpassen informatie op websites verzekeraars over betalen van eigen risico voor coronatest.
5. Investerings die laboratoria maken bijvoorbeeld een Saltro, voor het afnemen van de testen, (zoals een avondpoli, of call center). Dit om de GGD te ondersteunen. (besprekpunt ingebracht door ZK)

NB: dit memo gaat over RNA moleculaire test en niet over de serologische test.

Toelichting (bespreekpunt 1)

De financiering van coronatests verschilt voor verschillende groepen (en wijkt op onderdelen af van de "normale" financiering van diagnostische test):

Doelgroep	subgroep	Test afgenomen door	Gefinancierd uit	Wat betaalt persoon zelf?
Zorgmedewerkers	Ziekenhuis-personeel	ziekenhuis	Personeelsbudget ziekenhuizen	niets
	Alle overige zorgsectoren	GGD	OGZ-budget	niets
onderwijspersoneel/kinderopvang	-	GGD	OGZ-budget	niets
Patiënten	In het ziekenhuis	ziekenhuis	Zvw	Eigen risico (maar toch al vol)
	In een Wlz-instelling	Wlz-instelling	Wlz/instillingsbudget	niets
	Thuis	Indien getest voor hun omgeving: GGD	OGZ-budget	niets
		Indien getest voor zichzelf: GGD of huisarts*	Indien GGD: OGZ-budget Indien huisarts: Zvw	Eigen risico (willen we voorkomen; aan oplossing wordt gewerkt)

* nog onderwerp van gesprek/moet nog goed worden ingeregeld.

Toelichting zorgmedewerkers

- Het testbeleid voor zorgmedewerkers is per 6 april uitgebreid. Op maandag 20 april heeft VWS bijgaande brief over het wegnemen van barrières voor het testen van zorgmedewerkers verstuurd. Daarin wordt duidelijkheid geboden over de rolverdeling en financiering.
- Kort samengevat is het testen van zorgmedewerkers een werkgeversverantwoordelijkheid, maar is in deze uitzonderlijke situatie besloten dat het testen van zorgwerkers (niet zijnde ziekenhuispersoneel) door de GGD kan plaatsvinden op rekening van het Openbare Gezondheidszorg (OGZ)-budget. Ook als de GGD het werk uitbesteedt aan andere partijen, loopt de financiering via de GGD.
- Dit loopt dus niet via de Zvw of Wlz.

Toelichting onderwijspersoneel/kinderopvang

- 21 april is bekendgemaakt dat de basisscholen en kinderopvang vanaf 11 mei weer (gedeeltelijk) open kunnen.
- Voor onderwijspersoneel en personeel in de kinderopvang gaat hetzelfde testprotocol gelden als voor de zorg. Dit betekent dat wanneer personeel klachten heeft, er laagdrempelig getest kan worden, door de GGD. Is deze test negatief, dan kan men aan het werk. Is de test positief dan blijft men thuis tot dat er 24 uur geen verschijnselen meer zijn.

- De werkwijze en financiering zijn verder hetzelfde als bij zorgmedewerkers. Dit loopt dus niet via de Zvw of Wlz.

Toelichting patiënten

- Bij patiënten is het van belang waar zij verblijven als ze getest worden.
- Als een patiënt in het ziekenhuis ligt, wordt de test afgenomen in het ziekenhuis en gefinancierd uit de Zvw. Vraag die is binnengekomen bij het Zorginstituut: Op dit moment worden door de kinderarts labonderzoeken (tests) aangevraagd om ouders te controleren op COVID-19 voordat zij bij hun baby kunnen. De kinderarts opent voor de ouders geen DBC. Mogen we de laboratoriumverrichtingen declareren bij de zorgverzekeraar? Omdat de test wordt uitgevoerd ten behoeve van de gezondheid van de baby, ligt het voor de hand om de test (net zoals beschermende kleding voor de ouders) aan te merken als meerkosten Corona en als zodanig te financieren uit de nieuwe prestatie.
- Indien een patiënt in een Wlz-instelling verblijft is het uitgangspunt dat de test gefinancierd wordt uit de Wlz/het instellingsbudget.
- Bij patiënten die thuis zijn (ook een Wlz-patiënt) is het van belang met welk doel zij worden getest. Alleen als een patiënt wordt getest, omdat dat van belang is voor zijn eigen behandeling is dat Zvw-verzekerde zorg. Er worden ook patiënten getest met als doel om de directe omgeving van de patiënt te beschermen en verdere verspreiding tegen te gaan. Dit is (collectieve) preventie en geen Zvw-verzekerde zorg.
- Huisartsenzorg wordt gefinancierd uit de Zvw. Als de huisarts zelf een monster afneemt en voor onderzoek opstuurt naar een laboratorium wordt dat normaal gesproken ook gefinancierd uit de Zvw. Als de huisarts de GGD inschakelt om de test af te nemen (en dat gebeurt vooralsnog meestal), wordt dat gefinancierd uit het OGZ-budget en dus niet de Zvw.
- Er vindt nog overleg plaats tussen GGD'en en huisartsen om duidelijkheid te krijgen over ieders rol bij het testen van deze patiënten om te komen tot een uitvoerbaar en transparant logistiek proces voor het testen van patiënten. De uitkomsten hiervan hebben ook gevolgen voor de financieringsroute (zie verder onder blokje eigen risico).

Eigen risico betalen voor een test (bespreekpunt 2)

- De Tweede Kamer heeft verzocht om geen eigen risico in rekening te brengen als mensen zich laten testen op corona. Minister heeft toegezegd te zoeken naar een passende oplossing.
- Eigen risico is uiteraard alleen aan de orde indien de test uit de Zvw wordt gefinancierd. Voor ziekenhuiszorg geldt, ook in het geval van corona, het eigen risico. Als een patiënt in het ziekenhuis ligt, zal hij echter al meer zorgkosten maken dan 385 euro. De patiënt maakt het verplicht eigen risico sowieso al vol en dus maken de kosten van de test niet uit. Idem als een patiënt in een uit de Zvw gefinancierde ELV of GGZ-instelling verblijft. Daar zien we dus geen probleem dat opgelost moet worden.
- Patiënten betalen geen eigen risico voor huisartsenzorg, ook niet als die op huisbezoek komt. Als de huisarts de GGD inschakelt om de test af te nemen, wordt dat gefinancierd uit het OGZ-budget. Dan wordt dat dus niet gefinancierd uit de Zvw en, is er ook geen sprake van eigen risico. Normaalgesproken geldt er wel een eigen risico als de als de huisarts zelf het

monster afneemt en voor onderzoek opstuurt naar een laboratorium. Dit willen we voorkomen en tegelijkertijd willen we voorkomen dat de GGD en huisarts allebei bij een patiënt moeten komen, zeker als het testbeleid wordt verruimd.

- De meest voor de hand liggende oplossing zou zijn om de kosten van de coronatest uit te zonderen van het eigen risico. ZN heeft 17 maart in reactie op een verzoek van VWS laten weten dat dat niet uitvoerbaar is voor verzekeraars, omdat het voor verzekeraars niet herkenbaar is of een test een coronatest is geweest en omdat het onwaarschijnlijk is dat administratieve processen en ICT nog lopende het jaar aangepast kunnen worden.
- Daarom hebben we de route gekozen waarbij het laboratoriumonderzoek niet ten laste van de Zvw wordt gebracht. Momenteel wordt de optie uitgewerkt waarbij alle COVID-diagnostiek van huisartsen wordt doorbelast op OGZ budget, inclusief de financiële gevolgen daarvan.

Dubbele vergoeding laboratoria (besprekpunt 3)

- Een aandachtspunt bij deze route (maar ook al vanwege het testen van zorg en onderwijspersoneel) is het voorkomen van een dubbele vergoeding bij labs:
 - Vergoeding Coronatesten via OGZ;
 - Continuïteitsbijdrage vanuit verzekeraars naar (diagnostiek)aanbieders om hen door de periode van inkomensdaling als gevolg van Corona heen te loodsen. Insteek van de continuïteitsbijdrage is die achteraf te verrekenen met geleverde zorg (waar mogelijk). Zorg geleverd t.l.v. OGZ is voor verzekeraars niet inzichtelijk, waardoor dubbele financiering op de loer ligt. Voor een substantieel deel, aangezien de reguliere productie flink terugloopt en de Coronaproductie flink oploopt.
- Verzekeraars hebben aangegeven dat er op zorgaanbiedersniveau inzicht dient te worden verschaft in de opbrengsten vanuit OGZ-activiteiten en Zvw-activiteiten om hiervan een goed beeld te krijgen en te bepalen wat redelijkerwijs (aanvullend) dient te worden 'gecompenseerd'.

Informatie op websites verzekeraars (besprekpunt 4)

- Tijdens het Kamerdebat van 8 april heeft minister toegezegd in gesprek te gaan met verzekeraars n.a.v. signalen dat verzekeraars aangeven dat mensen die getest moeten worden de kosten zelf moeten dragen.
- Op hun websites gaan veel verzekeraars uit van de situatie waarin de huisarts de test afneemt. Ze melden in algemene zin dat ze eigen risico in rekening kunnen brengen voor bijvoorbeeld laboratoriumonderzoek en ziekenhuiszorg. Sommige melden ook dat er geen eigen risico geldt als de GGD de test afneemt.
- Die informatie is op zich correct. Wel is het dus nog afhankelijk van afspraken tussen huisartsen en GGD-en hoe de financiering van de test gaat plaatsvinden. Zodra die duidelijkheid er is, willen we verzekeraars verzoeken om hun websites daarop aan te passen.
- Omdat er ook diverse signalen waren dat zorgmedewerkers die getest worden, eigen risico zouden moeten betalen voor de test, zou het wat ons betreft prettig zijn als verzekeraars bij de betreffende Q&A's op hun websites melden dat dat door werkgevers en GGD wordt betaald en er geen sprake is van eigen risico Zvw.