

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

**TER BESLISSING**

**Directoraat Generaal**  
**Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening

**Datum**  
7 januari 2022

**Kenmerk**

**Uw kenmerk**

**Zaaknummer**

**Bijlage(n)**  
0

Aan MCC

nota

Aanvullende besluitvorming financiële regeling vergoeding  
zelftesten Wlz en sociaal domein

### 1. Aanleiding

- Op 10 december jl. heeft de toenmalig minister van VWS een brief aan de Kamers<sup>1</sup> gezonden waarin – verkort weergegeven - wordt aangekondigd dat:
  - De bestaande continuïteitsregelingen in de verschillende zorgdomeinen per 1 januari 2022 niet worden verlengd; De meerkostenregelingen in de verschillende zorgdomeinen per 1 januari 2022 (beperkt tot een aantal categorieën) worden gecontinueerd.
  - In deze brief is tevens aangegeven dat indien het verloop van de pandemie om nadere maatregelen vraagt een nieuwe afweging zal worden gemaakt.
- Op dit moment vallen zelftesten niet onder de criteria van de meerkostenregelingen in de verschillende domeinen. Hier is een aanvullend besluit voor nodig.

### 2. Beslispunt

U wordt gevraagd akkoord te gaan met:

- Zelftesten onderdeel te laten zijn van de meerkostenregelingen voor zorg in natura en pgb-gefinancierde zorg in de Wlz en het sociaal domein.
  - Dit kost 36 mln., maar hier staat een verwachte besparing van circa 37,5 mln. op PCR-testen tegenover.

### 3. Kernpunten

- De omikron-variant drijft in rap tempo het aantal besmettingen op. Zorgpersoneel loopt daarbij een groot risico om besmet te worden, doordat zij vanwege hun werk in contact zijn met relatief veel mensen.
- Een laagdrempelige beschikbaarheid van zelftesten voor zorgpersoneel draagt eraan bij dat zij zichzelf vaker preventief zullen testen. Daarmee wordt beoogd dreigende uitval (en de daarmee samenhangende kosten van vervangend personeel) zoveel mogelijk te voorkomen en het aantal besmettingen te beperken. Daarbij zijn het beschikbaar stellen van zelftesten extra kosten die zorgaanbieders zonder coronapandemie niet zouden hoeven te maken en waarin dus niet is voorzien in het reguliere tarief.
- Op dit moment vallen zelftesten niet onder de criteria van de meerkostenregelingen in de verschillende domeinen. De meerkostenregelingen zijn beperkt tot gebruik van persoonlijke

<sup>1</sup> TK 2021-2022, 25295, nr. 1635

**Datum**  
7 januari 2022

**Kenmerk**

beschermingsmiddelen; extra kosten die samenhangen met het vaccineren van bewoners en/of medewerkers; extra kosten bij (het vervoer naar) de dagbesteding die volgen uit het afstandscriterium; en de kosten van vervangend personeel bij hoog ziekteverzuim.

- Voorgesteld wordt daarom zelftesten als extra categorie op te nemen onder de meerkostenregelingen in Wlz en sociaal domein. Door zelftesten toe te voegen aan de meerkostenregelingen, kunnen zorgaanbieders de kosten die zij hiervoor maken gecompenseerd krijgen. Dit vergt afstemming met NZa (aanvulling op de aanwijzing) en VNG (aanvulling op de handreiking).
- Hoewel een losse zelftest niet duur is, zijn het voor aanbieders met veel zorgpersoneel significante meerkosten. Zonder mogelijkheid voor compensatie is er de facto een perverse prikkel voor zorgaanbieders om zorgmedewerkers gebruik te laten maken van de duurdere PCR testen.
- Zelftesten worden steeds meer betrouwbaar en geven bovendien in korte tijd uitslag. Bij een PCR test zal de medewerker in afwachting van de uitslag thuis zitten, waardoor het ziekteverzuim hoger uitvalt. Inmiddels is door RIVM aangegeven dat zorgmedewerkers die nauw contact hebben gehad met een positief getest persoon maar zelf geen klachten ervaren, hun werk op basis van een negatieve zelftest mogen voortzetten. Indien er sprake is van klachten bij de zorgmedewerker wordt wel een PCR test geadviseerd (en moet men thuisblijven).
- Voor pgb is het voorstel om voor het beschikbaar stellen van zelftesten voor de pgb-zorgverleners gebruik te maken van de huidige PBM-regeling voor mantelzorgers, pgb-zorgverleners en cliënten die in zelfisolatie verkeren. Op dit moment wordt verlenging van deze regeling tot 1 juni 2022 voorbereid.
- De Tweede Kamer willen we hierover informeren d.m.v. de eerstvolgende periodieke COVID-19 verzamelbrief van 14 januari.

#### 4. Financiële gevolgen

- De inzet van zelftesten is per saldo macro budgettair neutraal door een besparing op de PCR-testen<sup>2</sup>. Wel slaan de kosten en baten terug in verschillende budgetten.
- Tegenover hogere uitgaven voor zelftesten ad € 36 miljoen via de meerkostenregelingen Wlz en sociaal domein staat in 2022 een besparing van €37,5 miljoen op PCR testen via het OGZ-budget. Per saldo is dit nagenoeg budgettair neutraal (besparing van €1,5 miljoen).
  - De hogere uitgaven zijn gebaseerd op (a) 5.1.2b zorgverleners in de Wlz en het sociaal domein (bron: CBS Statline) die (h) gemiddeld 2 zelftesten uitvoeren per maand met (c) kosten van 5.1.2b per stuk. Op jaarbasis leidt dit tot kosten van 5.1.2b = € 36 miljoen.
  - De besparing op de PCR-testen is gebaseerd op de aanname dat per zorgverlener op jaarbasis 1 PCR-test wordt bespaard (door de inzet van de 24 zelftesten). Uitgaande van kosten van 5.1.2b per PCR-test leidt dit tot een besparing van 5.1.2b = €37,5 miljoen.
- Er kan sprake zijn van een grotere besparing als de inzet van het zelftesten leidt tot een lager ziekteverzuim. Bij klachten moet men thuisblijven (en zich dus ziek melden). Dit kan leiden tot inzet van vervangend personeel wat kan worden gecompenseerd via de meerkostenregelingen. Als een zelftest negatief is, kan de medewerker met (lichte) klachten alsnog aan het werk en

<sup>2</sup> Hierbij is nog geen rekening gehouden met het effect van grootschaliger preventief testen op lagere zorgkosten door een effectievere bestrijding van de pandemie, een lager ziekteverzuim onder zorgpersoneel en daarmee lagere kosten voor de inzet van vervangend zorgpersoneel.

**Datum**  
7 januari 2022

**Kenmerk**

wordt een potentieel beroep op de meerkostenregeling (voor vervangend personeel) voorkomen.

- 
-