

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deze nota is bedoeld om openbaar gemaakt te worden: **Ja**

Aan

Minister VWS

Deadline: 13-05-2022

Programmadirectie COVID19

Ontworpen door

5.1.2e

T

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum Document

25 april 2022

Kenmerk

3353420-1027250-PDC19

Bijlage(n)

-

nota

(ter beslissing) Wijzigen financieringsroute PCR-diagnostiek via huisartsen en zorginstellingen

1. Aanleiding

Momenteel loopt de financiering van veruit de meeste laboratoriumkosten ten behoeve van SARS-CoV-2 PCR-diagnostiek via contracten met Dienst Testen. Er zijn echter een aantal uitzonderingen hierop. Eén hiervan is de route van testen bij de huisarts (patiënten) en zorginstellingen (zorgpersoneel, m.u.v. ziekenhuispersoneel). Kosten voor de PCR-diagnostiek voor deze doelgroepen kunnen vergoed worden uit het Openbare Gezondheidszorg-budget (OGZ-budget)¹. Hier is voor gekozen omdat in de afgelopen twee jaar van de pandemie werd getest ter voorkoming van verdere verspreiding en zicht op het virus, in het belang van de publieke gezondheidszorg². Met financiering van de diagnostiek uit het OGZ-budget werden financiële barrières voor testen zo veel mogelijk weggenomen.³

Nu is in de huidige fase van de pandemie per 11 april jl. het grootschalige testen is teruggeschoefd naar een basiscapaciteit ten behoeve van specifieke doelgroepen en zicht op het virus en voorkoming van verspreiding via andere instrumenten wordt bewerkstelligd, is het goed om de financieringsroute PCR-diagnostiek via huisartsen en zorginstellingen opnieuw te bekijken. Daarnaast blijkt een goed controle mechanisme voor OGZ-declaraties een punt van aandacht te zijn. Gezien de wijzigingen in het testbeleid en mogelijke fraudegevoeligheid wordt gezocht naar een alternatieve financieringsroute.

2. Geadviseerd besluit

U wordt gevraagd akkoord te gaan met het wijzigen van de financiering voor PCR-diagnostiek via huisartsen en zorginstellingen vanuit het OGZ-budget. Voor PCR-diagnostiek via huisartsen zal de bekostiging lopen via de Zorgverzekeringswet (Zvw). PCR-diagnostiek voor zorginstellingen wordt tot 2023 gefinancierd vanuit de meerkostenregeling Wet langdurige zorg (Wlz).

¹ Voor deze declaratieroute dienen laboratoria declaraties in bij de GGD, waarmee afspraken over facturering zijn gemaakt. De GGD'en declareren vervolgens bij het RIVM (=kassiersfunctie). Zie: Kamerbrief van 1 april 2022 (2022D12950)

² Brief 20 april 2020 Betreft Wegnemen barrières testen zorgmedewerkers (Kenmerk: 1678005-204499-PG)

³ Cf. de Kamerbrief van 31 maart 2020 [2020D12336], waarin is aangegeven dat de coronatesten waar mogelijk sprake is van eigen risico voorlopig uit publieke gezondheidsgelden gefinancierd worden.

3. Kernpunten

Financiering PCR-diagnostiek via OGZ-budget

Bij financiering vanuit het OGZ-budget stuurt de huisarts of zorginstelling de test naar laboratoria. De laboratoria dienen de declaratie in bij de GGD, waarmee afspraken over facturering zijn gemaakt, en de GGD declareren vervolgens bij het RIVM (=kassiersfunctie). De laboratoria dienen de declaratie niet in bij de zorgverzekeraar. Volgens de laatste stand van zaken (d.d. 24 maart jl.) zijn in 2021 via huisartsen en zorginstellingen ruim 300k PCR-testen geanalyseerd.⁴

Redenen voor wijzigen financieringsroute PCR-diagnostiek

In de voorgaande fase van de pandemie is er op landelijk niveau grootschalig getest in het kader van bescherming van de publieke gezondheid. Binnen het nieuwe testbeleid gelden alternatieve bron- en basismaatregelen, zoals onder ander het de inzet van zelftesten bij klachten⁵. Grootschalig testen is in deze fase in het kader van de publieke gezondheid niet langer proportioneel. Ook het testen via de huisarts vindt in deze fase niet meer plaats in het kader van de publieke gezondheid; wanneer een huisarts tijdens een consult besluit dat een PCR-testafname raadzaam is, vindt dit plaats ten behoeve van geneeskundige zorg aan de patiënt. Hiermee valt de zorg onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en is vergoeding van de diagnostiekkosten vanuit het OGZ-budget niet meer te onderbouwen. Bovendien ontstaat met de huidige OGZ-route via de huisarts een risico op mogelijk staatssteun aan commerciële Zvw verzekeraars.

Daarnaast is een goed controlemechanisme voor de ingediende OGZ-declaraties een aandachtspunt. Er zijn verschillende risico's van onrechtmatig gebruik van het OGZ-budget, aangezien de controlemogelijkheden door de GGD beperkt zijn en we signalen ontvangen hebben van Dienst Testen over een verdachte situatie met gebruik van de declaratieroute door een commerciële partij. Hierover zijn we in contact met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Deze check is ook van belang met het oog op de toekomst; mocht er een nieuwe *variant of concern* zich aandienen waarbij antigeen-zelftesten niet afdoende werken en grootschalig testen opnieuw van belang is voor de publieke gezondheidszorg, dan zal wellicht wederom bekostiging van diagnostiek via het OGZ-budget lopen.

Gevolgen voor financieringsroute(s)

De gevolgen voor de financiering van PCR-diagnostiek die nu onder het OGZ-budget zijn per doelgroep verschillend:

Zorgpersoneel bij zorginstellingen (m.u.v. ziekenhuizen)

Zorgpersoneel kan ook met het nieuwe testbeleid een PCR test doen bij de GGD. Wanneer de zorginstelling het nodig acht het personeel zelf te testen, dan is het alternatief de directe vergoeding van de laboratoriakosten via de meerkostenregeling Wlz. De beleidsregel voor deze regeling is tamelijk algemeen geformuleerd, namelijk:

- extra diagnostiekkosten bewoners als gevolg van laboratoriumkosten;
- extra diagnostiekkosten personeel als gevolg van laboratoriumkosten.

Het maakt niet uit of de zorginstelling de PCR-straat in eigen beheer heeft of dat de zorginstelling een derde hiervoor inschakelt (anders dan de GGD). Deze regeling loopt tot eind 2022. DGLZ bekijkt momenteel de mogelijkheden voor een nieuwe meerkostenregeling. De verwachting is dat deze vooral wordt toegespitst op kosten voor Persoonlijke Beschermingsmiddelen.

⁴ Inclusief de declaraties in 2022 over 2021.

⁵ Kamerstuk 25 295, nr. 1834

Vanaf 2023 zouden kosten voor testen van personeel dan voor rekening komen van de instelling (afhankelijk van het testbeleid kan zorgpersoneel eventueel nog wel testen via de GGD-teststraat). Dit is in lijn met huidig beleid voor niet resistente micro-organismen. Voor niet resistente micro-organismen worden de kosten van bron- en contactonderzoek zoals het testen van personeel niet vergoed en komen ze voor rekening van de instelling⁶.

Patiënten via de huisartsen

Een van de kernpunten van de lange termijnstrategie is dat zelftesten de basisfaciliteit wordt voor testen en handelen. Het kabinet roept de samenleving op hierin eigen verantwoordelijkheid te nemen en kijkt naar sectoren om het gebruik van zelftesten te stimuleren. Bij klachten wordt dus opgeroepen om een zelftest te doen. Voor specifieke doelgroepen houdt het kabinet voorlopig een (regionale) basiscapaciteit in stand en de mogelijkheid om snel en flexibel (centraal/landelijk). Wanneer iemand uit de doelgroep niet of minder mobiel is, biedt de GGD ook de mogelijkheid tot thuisbemonstering.

Ondanks dit uitgangspunt kunnen er toch patiënten bij de huisarts komen, die getest dienen te worden op corona. Dit kan voornamelijk spelen bij patiënten die andere klachten hebben dan corona. Wanneer een huisarts inschat dat er op corona getest dient te worden gaat de bekostiging van de diagnostiek via de Zorgverzekeringswet (Zvw) lopen. De huisartsen nemen dan in het verlengde van een diagnostiek testen af. Dit komt erop neer dat de test wordt afgenomen ter behandeling van klachten en dus onder het individueel herleidbaar risico valt. De laboratoriakosten vallen dan in eerste instantie onder het eigen risico van de patiënt, en na overschrijding van het bedrag worden deze betaald door de zorgverzekeraar. Hierbij zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- Burgers die met andere klachten dan de coronaklachten naar de huisarts gaan (en niet overduidelijk COVID hebben), zullen in bepaalde gevallen op COVID worden getest om COVID uit te sluiten. Deze burgers zullen anders dan in eerdere jaren moeten betalen voor COVID-diagnostiek door de huisarts. Dit kan politiek gevoelig liggen. Aan de ander kant betreft het hier geen uitzondering: lab diagnostiek voor de andere infectieziektes die uitgevoerd worden in het belang van de patiënt vallen ook onder de verzekerde zorg en dus eigen risico.
- De Zvw-route brengt administratieve handelingen met zich mee voor de huisarts.
- In de RIVM-gedragsunit kwam naar voren dat (i.r.t. isolatie) kwetsbaren behoefte hebben aan contact met de huisarts. Wellicht heeft dit tot gevolg dat deze groep ondanks het beleid toch eerder naar de huisarts gaat dan naar een GGD. Dit zou kunnen leiden tot verhoogde toestroom bij de huisartsen.

Wijziging van de declaratieroute voor huisartsen heeft geen invloed op de mogelijkheid om zicht te houden op het virus op basis van de Nivel-peilstations. Hiervoor worden namelijk aparte monsters afgenomen bij patiënten met influenzaachtig ziektebeeld (IAZ) of andere acute respiratoire infectie (ARI). Deze monsters worden rechtstreek naar het RIVM gestuurd en hier betaalt de patiënt niet voor.

⁶ Op grond van de beleidsregel Bijzonder Resistente Micro-organismen (BRMO) -uitbraak (Beleidsregel BRMO-uitbraak - BR/REG-22116) worden de kosten van medisch-microbiologisch onderzoek naar BRMO (Bijzonder resistente micro-organismen) ten behoeve van contactonderzoek bij personeel dat zorg levert of heeft geleverd aan bij de uitbraak betrokken cliënten wel vergoed.

Vervolg

Indien akkoord wordt de wijziging gecommuniceerd aan Stichting Landelijke Coördinatie COVID-19 Bestrijding (LCCB)/GGD GHOR en het RIVM. De wijziging gaat 14 dagen na communicatie over besluitvorming in.

4. Toelichting*a. Draagvlak politiek*

Patiënten die via de huisarts een PCR-test doen zullen voor het eerst moeten betalen voor COVID-diagnostiek. Dit kan politiek gevoelig liggen. Tijdens het debat over de bestrijding van het coronavirus van 12 maart 2020 hebben bijvoorbeeld het lid Hijink (SP) en het lid Krol (50PLUS) verzocht om de kosten van een COVID-19 test niet ten laste te laten komen van het eigen risico. Dit was echter in een andere fase van de pandemie.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Op basis van informeel overleg zijn huisartsen niet positief over het veranderen van de financieringsroute van OGZ naar Zvw. Het kost hun extra tijd en er is een risico dat patiënten de zorg afwijzen. Ook een eventuele verwijzing naar de GGD haalt snelheid uit het proces van de diagnosestelling door de huisarts. Dit is blijikbaar ook een probleem bij het testen op andere virale ziektes. LHV wil het gesprek daarom breder trekken (niet alleen Covid-diagnostiek), met het oog op de toekomst. Daarnaast zijn zij huiverig voor extra toestroom van patiënten ten behoeve van een COVID-19 test als de GGD'en gaan afschalen.

c. Financiële en personele gevolgen

Vorig jaar werd de PCR-diagnostiek voor circa 300.000 testen gedeclareerd. Het huidige tarief is maximaal €33,- voor PRC-diagnostiek. Deze vallen niet uit te splitsen in testen via de huisarts of testen via een zorginstelling. Kosten voor de diagnostiek komen niet meer ten laste van het OGZ-budget door de wijziging. Een deel komt ten laste van de meerkostenregeling Wlz en een deel komt voor rekening van de zorgverzekeraars.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

Met het wijzigen van de declaratieroute voorkomen we mogelijke onrechtmatigheden.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Binnen VWS is afstemming gezocht met WJZ, DGCZ, DGLZ en FEZ. Met LHV is voornamelijk alleen informeel overleg gevoerd via het tweewekelijkse accounthouders overleg LHV – GGD GHOR – VWS.

f. Gevolgen administratieve lasten

De Zvw-route brengt administratieve handelingen met zich mee voor de huisarts. Het wijzigen van de financieringsroutes verlicht echter de administratieve handelingen voor GGD-en en het RIVM.

g. Toezeggingen

Niet van toepassing.

h. Fraudetoets

Het wijzigen van de financieringsroute draagt bij aan het wegnemen van mogelijke

fraudegevoeligheid.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

In deze nota zijn alle tot personen herleidbare gegevens op ambtelijk niveau onleesbaar gemaakt.