

To: [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl]  
From: [5.1.2e] (IRF/VWS)  
Sent: Tue 4/7/2020 10:14:14 AM  
Subject: Verslag PO GMT 7 april 2020  
Received: Tue 4/7/2020 10:14:14 AM

Van: [5.1.2e] (IRF/VWS)  
Verzonden: zaterdag 4 april 2020 21:11  
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
CC: [5.1.2e] (IRF) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
Onderwerp: PO GMT begin komende week

Ha [5.1.2e] en [5.1.2e],

Begin komende week spreken wij elkaar weer. Het lijkt mij nuttig een uur te nemen om goed bij te praten. Ik vermoed dat jullie agenda het meest beweeglijk is, dus doen jullie een voorstel? Qua agendapunten dachten wij aan het onderstaande. Aanvullingen / aanpassingen zijn welkom.

Groeten,  
[5.1.2e]

- StaVaZa Covid 19-maatregelen:
  - o Tekorten geneesmiddelen en maatregelen
    - Uitstel WGP-aanpassing (afgerond en verwerkt in 1<sup>e</sup> sup)
    - Per geneesmiddel opheffen van WGP/GVS-maxima:
      - (Hoe) wordt dit al ingezet?: Nog niet. Er wordt hard gewerkt aan allerlei mogelijkheden. Zoals ook bijvoorbeeld export verbieden, productie vorderen. Maar ook minder vergaande opties zoals de Wgp eraf halen. Bereidingen makkelijker worden gemaakt, onderlinge leveringen. De meeste wordt echt nog over nagedacht.
      - Grof beeld van budgettaire impact? Specifiek Wgp zal wel meevallen. Het tekort specialites zit vooral bij generieken. Uitgaande van generieken heeft 80% geen wgp. Het overgrote deel zit in de miljoen qua omzet. 20/1000 zit boven de wgp. Per geval
      - De ziekenhuizen en IC's hebben slaapmiddelen en sedatiemiddelen nodig. Die zijn in short supply. Daar is afgesproken dat apotheken gezamenlijk gaan bundelen en vervolgens gaan verdelen. Dat via de reguliere verhalen (MSZ). Maar er zitten risico's aan als je inkoopt dus garantie van 20 mln. Deze wordt ingeroepen als het niet nodig blijkt te zijn geweest. Nu is een antibioticum ingeroepen. En een garantie voor middelen die naar het Caribisch gebied gaat; het kan zijn dat de betaling daar ingewikkeld kan zijn. Caribisch Nederland gaat betalen.
      - Zijn de maatregelen na 6 maanden goed terug te draaien (ook juridisch)?
    - Zijn er overige maatregelen in de pijplijn? De bijzonderheden worden wel eruit gepikt. Rond verdergaande maatregelen, zoals zelf productie opdracht of centraal inkopen of centraal verdelen. Daar zijn veel gradaties. Nu wordt van alles in kaart gemaakt. Een soort schema wat ingezet kan worden in welke scenario's. [5.1.2e] uitzending van Zembla van de afhankelijkheid van Chinese leveranciers van grondstoffen; die zijn weer van India afhankelijk. Kennis ontbreekt nog van de grondstoffenmarkt en dergelijke bij VWS.
  - o Inkoop hulpmiddelen (GMT), beschermingsmiddelen (CZ) en testmateriaal (zorgverleners en burgers zijn verschillend). Wij hebben een eerste overzicht gekregen van huidige budgettaire beslag. De grote posten zijn door VWS aangeschafte hulpmiddelen, een garantie aan een consortium (Mediq) en beademingsapparatuur. Samen +/- 450 mln. Een paar vragen die wij hebben:
    - Wat is de huidige inkoopwijze en hoe wijkt die af van regulier (ook begrotingstechnisch)? Eerste twee weken heeft VWS zelf ingekocht: rekeningen betaald, verplichtingen aangegaan, etc. Maar daar zit niet de kennis. Toen is een consortium (Mediq) opgericht van groothandels voor hulpmiddelen, waar juridisch alles onder zit. Testkits, mondkapjes, handgeld. Overeenkomst en liquiditeit. Distributie is door een andere tak. Wat [5.1.2e] ervan denkt te weten hoe het landt: dit blijft begrotingsgefinancierd. De zorgverzekeraars vergoeden in principe extra kosten. Garantie: aan en verkoopprijzen. Kredietrisico. Besteld en betaald maar niet geleverd. En 'overig'. Of als ze niet verkocht kunnen worden. Vraag [5.1.2e] aparte administratie van kosten Corona is mogelijk hiermee? [5.1.2e] weet de omvang niet. Het wordt natuurlijk enorm versnipperd. 2020 is ingewikkeld; het wordt wel goed zichtbaar de plussen en minnen.
    - Grof beeld van te verwachten budgettaire impact (we hebben de huidige cijfers natuurlijk, benieuwd naar bijv. of die garantie tot uitgaven leidt en evt. idee over verdere oploop)? We weten wel hoeveel aan welke clubs is geleverd.
    - Zijn er delen van de nieuwe werkwijze die mogelijk gebruikt blijven worden na Covid? Eigenlijk nu alleen: de monitoring van voorraden in Nederland. In eerste instantie de actuele stand van voorraden. Dat kan uitgebreid worden.

- Mogelijke impact van Covid op andere trajecten:

- GVS-herberekening? [5.1.2e]: Het GVS vlak voor de vakantie liep het overleg Verantwoord Wisselen spaak. Toen was het de bedoeling dat wettelijk te gaan regelen (A2)- wijziging van de aanspraken. Je moet regelen wat medisch noodzakelijk is. En je moet regelen dat voor die middelen geen aanspraak kan worden gedaan. Pakketbrief in mei naar de TK. De zaken die geregeld moeten zijn, moeten klaar zijn in mei. In juni is dan een AO. [5.1.2e] gaat ervan uit dat men bezig is met de pakketwijziging, maar hij zit nu niet in de pakketbrief. Dus hij moet dan in een voorhangprocedure. Die kost over het algemeen veel meer tijd. Maar nu gaan regelen van medische noodzaak met partijen heeft geen hoge prioriteit. GMT is met andere zaken bezig. [5.1.2e] [5.1.2e] doet hulpmiddelen, [5.1.2e] vervangt [5.1.2e] als hoofd, omdat zij alleen nog maar bezig zijn met Corona. Vanuit GMT denkt met: we halen 2021 niet. Dat zagen ze in maart wel aankomen. Het is wel de bedoeling die AMvB dit jaar al te doen, maar dan in laten gaan in 2022. Volgens WJZ etc was 2021 dan geen optie.
- 'Voorjaarsbrief' geneesmiddelenbeleid (stond in de planning voor 13 april)? Ja.
- Overige? Overhevelingen stoplicht zit op groen; deze maand probeert men uit te komen met alle partijen.
- [5.1.2e] heeft aangegeven dat ze een garantiestelling willen van 20 mln. omdat minder mensen bloed brengen. Ze hebben een lening lopen bij [5.1.2e]. Nog niet duidelijk. Die gaat richting vijfhoek t.z.t. Als we daar iets doen gaat het nu in
- [5.1.2e] [5.1.2e] maakt generieke middelen. Die is vorig jaar overgenomen door Indiase partij, die [5.1.2e] ging sluiten om de productie in India te doen. Er wordt gekeken of die 'ondersteund' kan worden. Daar werd 3x 2,5 mln. genoemd in de opleidingssfeer. Er is op hoger niveau over gesproken.

5.1.2e

Ministerie van Financiën

Inspectie der Rijksfinanciën, sectie VWS

Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

T: 070- [5.1.2e]

E: [5.1.2e] @minfin.nl

**To:** [5.1.2e] (IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e]  
(IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl  
**Cc:** [5.1.2e] (IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl  
**From:** [5.1.2e] (IRF/VWS)  
**Sent:** Thur 4/16/2020 10:55:23 AM  
**Subject:** RE: corona uitgaven opnemen in eerste suppletoire VWS  
**Received:** Thur 4/16/2020 10:55:23 AM  
[Vragen aanvullende beleidsbrief 1e suppletoire.docx](#)

Ha [5.1.2e] en [5.1.2e],

Nog aangevuld met één deelvraag naar aanleiding van input [5.1.2e] in het overleg (de verhouding monitoren en beademingsapparaten). Verder klaar voor verzending.

Gr,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS)

**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 09:42

**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; IRF Sectie VWS <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: corona uitgaven opnemen in eerste suppletoire VWS

Wat mij betreft wel handig, ja!

Ik heb gekeken naar de posten die [5.1.2e] mij heeft toegewezen. ☺ Allemaal noodmaatregelen, maar de raming van posten 1 en 2 kan ik niet plaatsen. Aanzet voor vragen in de bijlage. Zeker omdat dat de grote klappers zijn, zijn meedenkers uiteraard welkom (bijv. 11u in de call).

Groeten,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 09:33

**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; IRF Sectie VWS <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: corona uitgaven opnemen in eerste suppletoire VWS

He, dank voor het rondsturen [5.1.2e] Is een kleine verdeling in dossiers nog handig? Ik heb een poging gewacht in de bijlage.  
Groeten, [5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 09:18

**Aan:** IRF Sectie VWS <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** FW: corona uitgaven opnemen in eerste suppletoire VWS

**Urgentie:** Hoog

Ha sectie,

Nog even wat proces dingetjes er achteraan. We bespreken alle maatregelen om 11u, daarbij zijn de volgende twee vragen per maatregel belangrijk:

1. Is het een noodmaatregel? Zo ja, generale dekking. Zo nee, specifieke dekking.
2. Ben je akkoord met de hoogte van het bedrag?

Mocht je vragen hebben bij een maatregel zet deze op de mail naar [5.1.2e] en mij. Dan sturen wij deze voor de lunch gebundeld naar VWS.

Groet,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Verzonden:** woensdag 15 april 2020 22:41

**Aan:** IRF Sectie VWS <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** FW: corona uitgaven opnemen in eerste suppletoire VWS

Ter kritische beoordeling!

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** woensdag 15 april 2020 21:40

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** Groep FEZ-MT medewerkers <5.1.2i@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** corona uitgaven opnemen in eerste suppletoire VWS

Ha 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e,

Bijgaand ontvangen jullie een overzicht met de corona uitgaven voor hoofdstuk 16 en sociaal domein. Deze cijfers willen wij graag verwerken in de eerste suppletoire begroting. Om te voldoen aan het budgetrecht en informatierecht van de Kamer hebben we een raming gemaakt tot 1 juni 2020 op basis van de huidige inzichten in de reeds aangegane verplichtingen en uitgaven en schatting richting 1 juni. Het heeft o.i. geen zin om verder te kijken dan 1 juni omdat we dan niet weten waar we staan in de coronacrisis. Echter o.i. is het aannemelijk dat tenminste tot die tijd bv. de noodzaak tot aankoop van afdoende medische hulpmiddelen noopt tot enig vooruitblik.

In de toelichtingen hebben we cijfers voor zover mogelijk onderbouwd, maar beseffen wij ons ook dat er mogelijk op een later moment een bijstelling nodig zal zijn. Veruit de meeste uitgaven zijn bedoelt voor medische hulpmiddelen en de aanschaf van beademingsapparatuur waar we reeds forse verplichtingen voor zijn aangegaan. Het overige deel is naar ons inziens minstens net zo belangrijk ter ondersteuning van het primaire zorgproces. Wij vinden daarom alle uitgaven gelieerd aan nooduitgaven en vragen hiervoor dan ook generale compensatie of eerdere toezeggingen van minister Hoekstra. Naast alle uitgaven verwachten wij ook ontvangsten, deze hebben wij in beeld gebracht.

Wij realiseren ons dat er door corona uitgaven op onze begroting tot uitstel en/of afstel leiden. Het is echter op dit moment nog te vroeg om hier iets zinnigs over te zeggen. Wij zijn echter wel voornemens om dit nader in kaart te gaan brengen. Wij stellen voor dit bij julibrief dan wel augustusbrief opnieuw te bezien en jullie hierin mee te nemen. Dit geldt ook voor het UPZ. Voor de Zvw en Wlz hebben we nog geen beeld van de uitgavenontwikkeling die al rekening houdt met de coronacrisis. De Q1 levering zal hier zeer waarschijnlijk ook nog geen inzicht in gaan bieden. Wij hebben echter deze week wel gesproken met het Zorginstituut en gaan dit overleg verder voortzetten om te kijken hoe en wanneer wel informatie over kunnen krijgen. Dit maakt ook dat we in de eerste suppletoire geen bijstelling in verband met de coronacrisis willen doen voor het UPZ.

Morgen in het FIO kunnen we nader ingaan op inhoud en proces. Zoals jullie wel bekend moeten wij onze BR nog gaan informeren (deze info gaat separaat naar hen toe) en daarna naar de bewindspersonen (waarschijnlijk rond het weekend).

We spreken jullie morgen, bij prangende eerste vragen vooruitlopend op het FIO kun je morgenochtend bellen met mij of 5.1.2e.

Fijne avond,

5.1.2e



## **Post 1: Landelijk consortium – overeenkomst met Mediq**

Als wij de toelichting goed begrijpen:

- Voor Mediq worden naar verwachting € 500 mln. aan voorschotten verleend.
- Directe aankoop van hulpmiddelen is € 200 mln.
- Verwachte ontvangst naar aanleiding van beide is € 300 mln.
- Resultante is een verwachte netto uitgave van € 400.

Vraag a: Klopt het dat de directe aankoop door VWS inmiddels volledig is gestopt c.q. overgenomen door Mediq? Dus de geraamde (circa) € 200 mln. zal gelijk zijn aan de realisatie?

Vraag b: Klopt het dat jullie van plan zijn de door VWS direct ingekochte hulpmiddelen voor niet aan de aanbieders over te dragen (technische mogelijkheden hiervoor verkend met BBE), dus dat deze post voor € 200 mln. het verschil tussen uitgaven en ontvangsten verklaart, dus dat een verwacht verlies van circa € 200 mln. resulteert voor Mediq?

Vraag c: De garantieovereenkomst met Mediq is voor een maximum van € 150 mln. Hoe is het mogelijk dat (als bovenstaande redenering klopt) een netto uitgave van € 200 mln. wordt geraamd? Op basis waarvan wordt er vanuit gegaan dat de garantie wordt ingeroepen? En eventuele risico's bovenop de garantie (als bovenstaande redenering klopt minimaal € 50 mln.) zijn toch gewoon voor Mediq c.q. worden doorberekend door Mediq aan de aanbieders?

Vraag d: Wij hebben vorige week een uitsplitsing van GMT gekregen, waarbij het beeld was dat in totaal € 328 miljoen was verplicht (waarvan € 150 miljoen aan Mediq), en € 222 miljoen betaald (waarvan € 150 miljoen aan Mediq). Toen al was onze interpretatie dat de directe inkoop door VWS was vervangen door de inkoop door Mediq. Als de genoemde bijdrage aan Mediq onderdeel is van de ingeroepen garantie c.q. de (neem ik aan terug te betalen) voorschotten, dan zou toch:

- maximaal ( $222-150=72$  mln.) direct zijn ingekocht door VWS?
- en het maximale extra risico dat VWS loopt via Mediq 150 mln. moeten zijn?

Hoe sluit dit aan op de bedragen die wij nu zien?

## **Post 2: Aanschaf beademingsapparatuur en monitoringscapaciteit**

Vraag a) Wij hadden eerder (blijkbaar onterecht) begrepen dat ook beademingsapparatuur inmiddels via een consortium wordt ingekocht. Interpreteren wij de toelichting correct dat dit nog steeds direct door VWS wordt aangeschaft? Zo ja, is ook hier het plan om deze om niet aan de aanbieders te schenken (en daarom geen geraamde ontvangsten)?

Vraag b) Kunnen jullie de P\*Q van de € 250 mln. uitsplitsen? De media volgend: er wordt gemikt op een piekcapaciteit van 2400 IC-bedden, waarvan 510 niet-Corona. Met jullie indicatie van 19.000 per apparaat zou je dan als maximumraming uitkomen op  $19.000 \times 1890 = € 35,9$  mln. Plus de monitors:  $1000 \times 27.800 = € 27,8$  mln. Zelfs met zeer behoedzaam ramen, als je de maximale marktprijs gebruikt die jullie noemen voor beademingsapparatuur, kom je niet in de buurt van € 250 mln. Daarnaast sluit het aantal apparaten niet aan op het aantal monitors. (Waar) gaan wij de mist in met deze berekening?

**To:** IRF Sectie VWS[ 5.1.2i ]@minfin.nl]  
**From:** [ 5.1.2e ](IRF/VWS)  
**Sent:** Thur 4/16/2020 11:22:19 AM  
**Subject:** FW: Vragen bij Coronamaatregelen  
**Received:** Thur 4/16/2020 11:22:19 AM  
[Vragen aanvullende beleidsbrief 1e suppletoire.docx](#)

T.i.

---

**Van:** [ 5.1.2e ](IRF/VWS)  
**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 12:21  
**Aan:** [ 5.1.2e ] <[ 5.1.2e ]@minvws.nl>; [ 5.1.2e ] <[ 5.1.2e ]@minvws.nl>; [ 5.1.2e ] <[ 5.1.2e ]@minvws.nl>  
**CC:** [ 5.1.2e ](IRF/VWS) <[ 5.1.2e ]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** Vragen bij Coronamaatregelen

Hoi collega's,

Zoals vanochtend besproken, sturen we jullie bij deze onze vragen bij de claims. Bij de grotere maatregelen betreft het vooral de hoogte/onderbouwing van het bedrag.  
Bij de kleinere maatregelen zijn wij er niet helemaal van overtuigd dat dit tot het noodpakket hoort. Hier kunnen we het in FIO over hebben. Wij willen graag met jullie nadenken over specifieke dekkingsopties. Opties die wij zien, zullen wij vanmiddag dan ook nog met jullie delen.

In het FIO staan we graag stil bij onze vragen.

Groeten, [ 5.1.2e ]

[ 5.1.2e ]

.....  
**Ministerie van Financiën**  
**Inspectie der Rijksfinanciën (sectie VWS)**  
Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag  
KV-zijde 3<sup>e</sup> verdieping  
.....

**T** (070) [ 5.1.2e ]  
**M** (06) [ 5.1.2e ]  
**E** [ 5.1.2e ]@minfin.nl

## Vragen IRF bij Totaalbeeld VWS – Coronagerelateerde uitgaven (versie 15-4)

### Algemeen:

Hoeveel is al daadwerkelijk uitgegeven of verplicht?

#### Post 1: Landelijk consortium – overeenkomst met Mediq (5.1.2e)

Als wij de toelichting goed begrijpen:

- Voor Mediq worden naar verwachting € 500 mln. aan voorschotten verleend.
- Directe aankoop van hulpmiddelen is € 200 mln.
- Verwachte ontvangst naar aanleiding van beide is € 300 mln.
- Resultante is een verwachte netto uitgave van € 400.

Vraag a: Klopt het dat de directe aankoop door VWS inmiddels volledig is gestopt c.q. overgenomen door Mediq? Dus de geraamde (circa) € 200 mln. zal gelijk zijn aan de realisatie?

Vraag b: Klopt het dat jullie van plan zijn de door VWS direct ingekochte hulpmiddelen voor niet aan de aanbieders over te dragen (technische mogelijkheden hiervoor verkend met BBE), dus dat deze post voor € 200 mln. het verschil tussen uitgaven en ontvangsten verklaart, dus dat een verwacht verlies van circa € 200 mln. resulteert voor Mediq?

Vraag c: De garantieovereenkomst met Mediq is voor een maximum van € 150 mln. Hoe is het mogelijk dat (als bovenstaande redenering klopt) een netto uitgave van € 200 mln. wordt geraamd? Op basis waarvan wordt er vanuit gegaan dat de garantie wordt ingeroepen? En eventuele risico's bovenop de garantie (als bovenstaande redenering klopt minimaal € 50 mln.) zijn toch gewoon voor Mediq c.q. worden doorberekend door Mediq aan de aanbieders?

Vraag d: Wij hebben vorige week een uitsplitsing van GMT gekregen, waarbij het beeld was dat in totaal € 328 miljoen was verplicht (waarvan € 150 miljoen aan Mediq), en € 222 miljoen betaald (waarvan € 150 miljoen aan Mediq). Toen al was onze interpretatie dat de directe inkoop door VWS was vervangen door de inkoop door Mediq. Als de genoemde bijdrage aan Mediq onderdeel is van de ingeroepen garantie c.q. de (neem ik aan terug te betalen) voorschotten, dan zou toch:

- maximaal ( $222 - 150 = 72$  mln.) direct zijn ingekocht door VWS?
- en het maximale extra risico dat VWS loopt via Mediq 150 mln. moeten zijn?

Hoe sluit dit aan op de bedragen die wij nu zien?

#### Post 2: Aanschaf beademingsapparatuur en monitoringscapaciteit (5.1.2e)

Vraag a) Wij hadden eerder (blijkbaar onterecht) begrepen dat ook beademingsapparatuur inmiddels via een consortium wordt ingekocht. Interpreteren wij de toelichting correct dat dit nog steeds direct door VWS wordt aangeschaft? Zo ja, is ook hier het plan om deze om niet aan de aanbieders te schenken (en daarom geen geraamde ontvangsten)?

Vraag b) Kunnen jullie de P\*Q van de € 250 mln. uitsplitsen? De media volgend: er wordt gemikt op een piekcapaciteit van 2400 IC-bedden, waarvan 510 niet-Corona. Met jullie indicatie van 19.000 per apparaat zou je dan als maximumraming uitkomen op  $19.000 * 1890 = € 35,9$  mln. Plus de monitors:  $1000 * 27.800 = € 27,8$  mln. Zelfs met zeer behoedzaam ramen, als je de maximale marktprijs gebruikt die jullie noemen voor beademingsapparatuur, kom je niet in de buurt van € 250 mln. Daarnaast sluit het aantal apparaten niet aan op het aantal monitors. (Waar) gaan wij de mist in met deze berekening?

#### Post 3: Zorgkosten Caribisch deel van het koninkrijk (5.1.2e)

Gaat deze claim alleen over bijstand aan de drie landen in CN (Aruba, Sint-Maarten en Curaçao)? Of is dit budget ook voor de drie gemeenten (Bonaire, Sint Eustatius en Saba)?

#### Post 4: Opleiden zorgpersoneel (door 5.1.2e al gemaïld naar 5.1.2e en 5.1.2e)

Als ik het goed begrijp wordt via een spoedcursus oud-personeel opgeleid om zorg te kunnen verlenen. In de raming wordt het getal 30.000 genoemd, kunnen jullie toelichten hoe jullie tot deze Q komen en waarom jullie verwachten dat er zoveel oud zorgpersoneel heropgeleid kan worden? Kunnen jullie aangeven voor welke taken deze groep ingezet gaat worden? Jullie noemen al wel de begeleiding van de beademingsapparatuur, maar op de IC liggen nu circa 1.200 mensen, dus dan kom ik niet tot het getal van 30.000.

Ik vraag me daarnaast af hoe jullie de dekking zien? Ik neem aan dat er op andere onderdelen van het sectorplusplan nu ook onder besteding is?

**Post 5: Onderzoek inzake Corona- ZonMW** ( 5.1.2e )

- Is er een onderbouwing voor het aantal onderzoeken dat hiermee opgestart gaat worden? En hoeveel budget krijgen ze (gemiddeld)? Zijn dit additionele onderzoeken of worden andere kosten niet gemaakt?
- Hoeveel onderzoeken kunnen als gevolg van corona niet uitgevoerd worden door ZonMW?

**Post 6: Vliegvelddmaatregelen publieke gezondheid** ( 5.1.2e )

Kan er onderbouwing gegeven worden van de huidige 15 mln. die in de plaat staat? Hoe hangen dit samen met de richtlijnen vanuit de RIVM. Volg dit direct uit de aanbevelingen?

**Post 14: RIVM en GGD-en: extra kosten voor het uitvoeren van tests, contactonderzoek en voor een track en trace systeem** ( 5.1.2e )

Zijn dit kosten die alleen gemaakt zijn voor tests? Een snelle rekensom komt op €15x27.000 test \* pakweg 7 weken tot 1 juni = 2,8 mln. Voor hoeveel weken geldt deze regeling?

**Post 1: Tijdelijk buiten werking stellen van het abonnementstarief Wmo** ( 5.1.2e )

- Wat is de raming die hieronder ligt?
- Waarom moet hier aanspraak gemaakt worden op generale middelen?
- Hoeveel zorg wordt er nu niet geleverd binnen het sociaal domein? Als we kijken naar de adviezen van de thuiszorg lijkt het leveren van zorg wel mogelijk. Ons inziens is de maatschappelijke ondersteuning redelijk vergelijkbaar met de thuiszorg (<https://www.rivm.nl/coronavirus/covid-19/informatie-voor-professionals/thuiszorg>)
- Wanneer betalen cliënten normaliter hun eigen bijdrage voor de maanden maart en april?

**To:** 5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl; 5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl  
**Cc:** 5.1.2e (IRF) 5.1.2e @minfin.nl; 5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl; 5.1.2e  
5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl  
**From:** 5.1.2e (IRF/VWS)  
**Sent:** Fri 4/17/2020 2:45:43 PM  
**Subject:** RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen  
**Received:** Fri 4/17/2020 2:45:44 PM

Dank het denk- en spitwerk, en de heldere conclusie!

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>

**Verzonden:** vrijdag 17 april 2020 15:40

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e  
5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Ha 5.1.2e en 5.1.2e

5.1.2e en ik hebben hier nog op doorgedrukt en met VWS contact gehad. Wij komen tot de conclusie:

- De bedragen onder de streep kloppen, met name omdat Mediq een tijdelijke constructie is (tot eind juni). De aanname is dat de afwikkeling daarom ook in 2020 weer wordt afgerond.
- Met de presentatie kan je twee kanten op: zoals het nu in de plaat staat, of zoals de tabel in mijn mail hieronder. VWS heeft een voorkeur voor de eigen presentatie. Wat ons betreft prima, maar we moeten er scherp op zijn dat in de toelichting straks duidelijk wordt waarom een gat voor 300 mln. resulteert.

Dus voor nu geen actie nodig in de plaat / in de notitie. Wel een opdracht aan onszelf om t.z.t. goed mee te kijken op de toelichting.

Groeten,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS)

**Verzonden:** vrijdag 17 april 2020 14:12

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e  
5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Ha 5.1.2e

Nuttig zo uitgeschreven te zien, dank!

- Eens met conclusie 1: Dit is geen goed gebruik van het garantie-instrument. Ik zie alleen niet welke consequenties we hier nog aan kunnen verbinden, behalve alsnog aandringen op marktconforme inkooprijzen voor aanbieders. Dat is weer vrij extreem als je dit ziet als vestzak-broekzak. Maar ik sta open voor suggesties! Het landt wel allebei op de begroting, lijkt mij?
- Qua bedragen: als ik je goed begrijp stel je voor de geldstromen voor voorfinanciering en de garantie uit elkaar trekken. Dat vind ik zoals gezegd ook wel helder qua informatievoorziening aan de Kamer. Maar is er dan een reden om te veronderstellen dat niet alle voorfinanciering zou terugkomen? Anders boeken we volgens mij de 300 mln voor compensatie prijsverschillen twee keer in. Als je dat niet doet kom je op:

werkkapitaal Mediq	500	-500
prijsverschillen a	300	
eigen inkoop VWS	200	-100
	1000	-600

Onder de streep dus hetzelfde bedragen, alleen een andere presentatie. Het sluit beter aan op wat er conceptueel gebeurt, maar wel minder op de manier waarop het de staatskas in- en uit zal vloeien. Ik neem aan dat wat in de echte wereld de terugbetaling vanuit Mediq wordt gekort voor de inzet van de garantie. Dus het wordt bij Mediq gesaldeerd. Ik weet niet of dat een beletsel is om het op deze manier in de rijksbegroting te administreren.



Bellen overigens ook prima! Ik ben bereikbaar.

Gr,

5.1.2e

Van: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

Verzonden: vrijdag 17 april 2020 14:06

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e

5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

Onderwerp: RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Excuus, foutje in VWS tabel:

nu in voorstel VWS:

werkkapitaal Mediq	500	-200
eigen inkoop VWS	200	-100
	700	-300

Van: 5.1.2e (IRF/VWS)

Verzonden: vrijdag 17 april 2020 13:54

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e

5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

Onderwerp: RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Ha, net al even met 5.1.2e gesproken, en ook nog apart met VWS/5.1.2e gebeld.

Mijn beeld is nu als volgt:

- Met Mediq is een contract gesloten over inkoop hulpmiddelen. LHC is "niets" vlg 5.1.2e (geen rechtspersoonlijkheid, ZBO oid, alleen een paar mensen bij elkaar).
- Inkoop van hulpmiddelen gaat niet meer op krediet, er moet vooraf betaald worden. Daarvoor heeft Mediq werkkapitaal nodig, nu geraamd op 500 mln, Maar kan op termijn omlaag als de rust weer een beetje is weergekeerd (en volumes weer naar beneden gaan denk ik), naar bijv 300 mln.

Dus de 300 mln struc werkkapitaal (of wat het is) komt niet terug. (200 mln wel)

- De prijsafspraken met Mediq betreffen een deal met verzekeraars, is vlg 5.1.2e (en vlg VWS) broekzak vestzak. Hij had verder geen cijfers hierbij.
- Mijn interpretatie obv bovenstaande cijfers is dan als volgt:
  - Tav werkkapitaal: 500 wordt voorgefinancierd waarvan 200 mln terugkomt (in 2020 neem ik aan)
  - Tav inkoop Mediq: Mediq heeft geen last van prijsverschillen (via de garantie afgedekt), maar ze zijn er wel (zie rood!).
  - 200 mln is eigen inkoop van VWS, waarvan 100 mln terugkomt.

	(1) uitgaven	(2) ontvangsten	prijsverschillen	compensatie prijsverschillen
werkkapitaal Mediq	500	-200		
inkoop Mediq	+PM	-PM		
prijsverschillen a			300	via garantie

eigen inkoop VWS	200	-100	
prijverschillen b			100 via begroting

nu in voorstel VWS:

werkkapitaal Mediq	500	-300
eigen inkoop VWS	200	-100
	700	-400

moet vlg mij zijn:

werkkapitaal Mediq	500	-200
prijverschillen a	300	
eigen inkoop VWS	200	-100
	1000	-300

Twee conclusies (als cijfers kloppen, mss nog even checken met VWS.....):

1. De prijsverschillen bij Mediq worden afgedekt met een garantie, terwijl die van VWS op de begroting worden gedekt. Is inconsistent, en vlg mij geen goed gebruik van het garantie instrument, omdat er geen risico op schade is, maar een zekerheid.
2. De compensatie van prijsverschillen bij Mediq moet ook op de begroting afgedekt worden. Als de cijfers kloppen, moeten de uitgaven omhoog en de ontvangsten omlaag (tov voorstel VWS)

Is het te volgen? Anders kunnen we nog even bellen.

Grt

5.1.2e

Van: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

Verzonden: vrijdag 17 april 2020 09:33

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

Onderwerp: RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Ha 5.1.2e

Eens dat de kosten sowieso betaald worden, dus in die zin is het vestzak broekzak voor de collectieve uitgaven. We hadden het hier ook even over in relatie tot de catastroferegeling, want ook daar kan je kunnen redeneren dat eventuele overcompensatie van verzekeraars uiteindelijk wel weer terecht komt in lagere premiestelling. Jij zit dieper in de winstuitkering van verzekeraars, maar is daar geen risico dat eventuele netto positieve resultaten van de crisis weglekken in dividenduitkeringen? Dan is er nog wel een logica om dat risico te vermijden en naast de minderkosten, ook de meerkosten van Corona zoveel mogelijk bij de verzekeraars te laten landen.

Qua budgettaire plaat:

- De 700 mln. bestaat uit direct door VWS ingekochte hulpmiddelen (+/- 200 mln) en voorfinanciering van Mediq (nu nog 150, maar gaan ze binnenkort verhogen).
- De ontvangsten bestaan uit de terugkerende voorfinanciering en de verkoop van de door VWS ingekochte hulpmiddelen.
- Het verschil (de 400 mln) zit er dus in, dat beide categorieën voor pre-coronaprijzen worden verkocht (100 mln derving op zelf ingekocht, 300 mln op de Mediq-route).

Gr,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** vrijdag 17 april 2020 08:15

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Ha 5.1.2e, ik begrijp je ongenoegen over het proces.

Op 1 punt zie ik het anders. Je zegt kosten neerleggen daar waar ze horen, en dan bedoel je verzekeraars. Maar verzekeraars rekenen de kosten door in de premies, dus die kosten worden gedragen door verzekerden.

De kosten moeten hoe dan ook betaald worden.

Waar zitten de kosten van prijsverschillen in de bijlagen van VWS van gisteren? Vlg mij zitten die niet in bijlage I, bij LHC. In bijlage II zie ik de garantstelling voor Mediq (als onderdeel bij het LCH). Maar er is geen bedrag genoemd in bijbehorend excel sheet.

Hoe is nu het budgettaire plaatje van bijlage I, LHC? VWS voert 700 mln aan extra uitgaven op, waarvan 300 mln terugkomt. Waar wordt die 400 mln verschil nu precies aan besteed?

Grt

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 22:26

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Onderwerp:** FW: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Ha 5.1.2e en 5.1.2e,

Naar aanleiding van de antwoorden heb ik contact gehad met FEZ over hulpmiddelen.

Inmiddels begrijp ik wat ze doen:

- Mediq (consortium groothandels) koopt hulpmiddelen op de wereldmarkt tegen marktprijzen. Mediq verkoopt de hulpmiddelen aan het landelijk consortium hulpmiddelen (LCH; club van VWS en veld) voor de veel lagere pre-Corona prijzen. Het LCH verkoopt ze zonder winst door aan de zorgaanbieders.
- De garantie van VWS aan Mediq neemt o.a. het risico voor prijsdalingen over. In de garantieovereenkomst is dit gericht op de situatie dat de marktprijzen dalen naar pre-Coronaprijzen, maar is dit expliciet niet bedoeld om de kosten voor stijgende marktprijzen van de verzekeraars over te nemen. Maar VWS gebruikt de garantie alsnog om het verschil tussen LCH-inkooprijzen en Mediq-inkooprijzen goed te maken.
- De garantie kent blijkbaar toch geen budgetplafond, waardoor de kosten vrij kunnen oplopen.

Het gevolg is dat het Rijk de kosten voor stijging van de prijzen van hulpmiddelen overneemt van de verzekeraars ad honderden miljoenen. Dit zijn kosten die bij de verzekeraars zouden moeten liggen.

Morgen maar even overleggen hoe verder. Het is op te lossen door de LCH voor marktprijzen te laten in- en verkopen. Dan gaan de niet-belastingontvangsten omhoog en komen de kosten weer waar ze horen. VWS ziet dit niet zitten, omdat ze de verzekeraars al hierover hebben bericht (uiteraard zonder wat dan ook met ons af te stemmen) en omdat ze 'fuss' vrezen bij zorgaanbieders over de aanvankelijke betaling.

Gr,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 21:53

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

Hoi 5.1.2e

Hierbij een reactie op je veronderstellingen en vragen.

Groeten van 5.1.2e en 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** donderdag 16 april 2020 20:11

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** Antwoorden m.b.t. hulpmiddelen

**Urgentie:** Hoog

Ha 5.1.2e en 5.1.2e,

Wij hebben jullie antwoorden over de 'aanvullende beleidsbrief' gekregen. Bij de hulpmiddelen ben ik nog op zoek naar verduidelijking. Gezien het proces moet dat op korte termijn (ik begrijp uiterlijk morgenochtend besluitvorming). In de hoop dat één van jullie dit ziet en mij hierover kan mailen of bellen (06-5.1.2e). Kan ook morgenochtend vroeg.

Misschien als context wat wij wel/niet weten en waarom ik werd verrast door de plaat. Wij hebben vorige week in het PO GMT uitleg gekregen over de wijze van inkoop van hulpmiddelen etc. Ik denk dat daarin miscommunicatie is geweest. Wij hadden begrepen dat:

- garanties waren uitgegeven aan Mediq en NVZA voor risico's (waaronder het prijsrisico), met plafonds van resp. 150 c.q. 20 mln;
- de directe inkoop door VWS was gestaakt.

Uit de plaat zoals die er nu ligt en jullie antwoorden op onze vragen, begrijp ik het volgende:

- de garantie Mediq kent geen plafond;

Klopt; de € 150 miljoen betreft het bedrag dat tot op heden als voorfinanciering aan Mediq is verstrekt. Bij afspraken met NVZA over kritische IC-geneesmiddelen is geen sprake van voorfinanciering en wel een gemaximeerde garantie van ca. € 20 miljoen.

- het prijsrisico is geen risico, maar een subsidie ingebouwd in de garantieregeling doordat de LCH alles voor pre-Coronaprijzen aan de zorgaanbieders verkoopt.

Klopt; overigens was aanvankelijke aanname m.b.t. consortium dat LCH tegen actuele kostprijzen verkoopt. De minister voor MZS heeft besloten dat als verkoopprijzen de pre-corona-prijzen worden gehanteerd.

- dit erin resulteert dat de kosten van de prijsstijgingen volledig bij het Rijk landen i.p.v. (via de meerkosten Corona prestaties) de verzekeraars.

Klopt voor wat betreft de prijsstijgingen. Aanbieders en verzekeraars staan wel aan de lat voor de financiële gevolgen van de veel grotere volumes dan in pre-corona-tijd.

Ik hoor het graag als deze interpretatie niet klopt!

Ervan uitgaande dat ik het nu wel goed begrijp roept dit de volgende vragen op:

1. In de garantieovereenkomst met Mediq is het uitgangspunt dat verzekeraars de kosten dragen voor stijgende prijzen van hulpmiddelen. De garantie is bedoeld voor het eventuele geval de prijzen zich zouden terugbewegen naar het prijsniveau van voor de crisis. Klopt mijn interpretatie dat toepassen van deze garantie om de hele prijsstijging bij het Rijk neer te leggen daarmee in tegenspraak is?

Zoals aangegeven heeft minister voor MZS besloten het verschil tussen de gebruikelijke prijs en de actuele kostprijs voor zijn rekening te nemen. Voor de distributie aan de zorgaanbieders wordt dus de gebruikelijke (dus pre-corona-)prijs berekend.

Aangezien zorgaanbieders te maken hebben met een hoger gebruik van beschermingsmaterialen, zullen zij desondanks met hogere kosten worden geconfronteerd. Dit (de toegenomen hoeveelheid) past bij de toezegging van zorgverzekeraars over de omgang met meerkosten als gevolg van corona.

2. Waarom is hiervoor gekozen in plaats van de prijsstijgingen bij de verzekeraars neer te leggen?

Allereerst goed om te realiseren dat we met inkoop van consortium af zijn van de situatie dat VWS zelf moet inkopen.

Verzekeraars draaien op grond van hun toezegging op voor meerkosten als gevolg van toegenomen hoeveelheid. Waarschijnlijk is besluit over verkoop tegen pre-corona-prijzen genomen om een hoop fuss als gevolg van gestegen prijzen te voorkomen.

Aanbieders kunnen wel rekenen op compensatie meerkosten door verzekeraars, maar moeten in eerste instantie wel betalen en zullen compensatie pas geloven als het op de bankrekening staat.

3. Kan ervoor worden gekozen de verkoopprijzen van de LCH naar actuele marktprijzen terug te brengen?

Het besluit van de minister voor MZS is aan verzekeraars kenbaar gemaakt.

Gr,

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie van Financiën

Inspectie der Rijksfinanciën, sectie VWS

Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

T: 070 5.1.2e

**To:** [5.1.2e] (BZ/BBL) [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl  
**From:** [5.1.2e] (IRF/VWS)  
**Sent:** Tue 4/21/2020 10:03:29 PM  
**Subject:** Toetsingskader 1: garantstelling NVZA  
**Received:** Tue 4/21/2020 10:03:29 PM  
[Afwegingskader NVZA.docx](#)  
[OVK Staat - NVZA.pdf](#)

Ha [5.1.2e] en [5.1.2e],

Ik heb het eerste toetsingskader van VWS ontvangen. Dit is de kleinere garantie (NVZA). Ik heb een eerste slag gemaakt. In de bijlage de versie met mijn aanpassingen en ter informatie ook de garantieovereenkomst zelf.

Qua proces:

- VWS GMT leest morgenochtend.
- Zien jullie kans ook morgenochtend te kijken?

Dan kan FEZ VWS de opmerkingen samen verwerken en hopelijk morgen het kader afronden.

Groeten,

[5.1.2e]

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 21 april 2020 20:07

**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** FW: toetsingskader garantstelling NVZA

Hoi [5.1.2e],

Hierbij alvast het concept dat bij GMT en ons MT ligt.

Is allemaal erg krap qua tijd.

Maar zit ook weer niet zoveel nieuws in.

Groeten,

[5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Verzonden:** 21 apr. 2020 18:26

**Naar:** '[5.1.2e]' <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Cc:** '[5.1.2e]' <[5.1.2e]@minvws.nl>; '[5.1.2e]' <[5.1.2e]@minvws.nl>;

'[5.1.2e]' <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; '[5.1.2e]

[5.1.2e]' <[5.1.2e]@minvws.nl>

**Onderwerp:** toetsingskader garantstelling NVZA

Goedenavond [5.1.2e], [5.1.2e],

FIN heeft sterk aangedrongen op het invullen van het toetsingskader garanties voor zowel Mediq als de NVZA regelingen en agendering in de MR van as vrijdag (gekoppeld aan VJN besluitvorming).

Ik heb het toetsingskader voor de NVVZA ingevuld. [5.1.2e] zal dat voor Mediq doen.

Graag jullie blik/commentaar. Gezien behandeling in de MR as vrijdag is er helaas beperkt tijd. Indien mogelijk graag jullie commentaar voor eind van de ochtend.

Heb onderaan de mail de overeenkomst met NVZA en instellingsbesluit LCG bijgevoegd.

Dank alvast,

[5.1.2e]

**Opmerking vooraf.**

2091252

00007



Met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) is een overeenkomst aangegaan waarbij de NVZA de mogelijkheid heeft om namens de Staat garant te staan richting marktpartijen, bij de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg (die gerelateerd zijn aan de behandeling van COVID-19 patiënten). Het maximale bedrag van de garanties betreft € 20,4 miljoen.

Alle betrokkenen erkennen dat sprake is van uitzonderlijke omstandigheden vanwege de COVID-19 crisis, die zich onvoorspelbaar en van dag tot dag ontwikkelt, en dat de oprichting van het LCG (landelijk coördinatiecentrum geneesmiddelen) en de garantieovereenkomst onder die omstandigheden tot stand is gekomen. Het ingevulde toetsingskader heeft daardoor een globaal karakter. Niet alle vragen kunnen afdoende worden beantwoord.

1. Wat is het probleem wat aanleiding is geweest voor het beleid?

Door de COVID-19 crisis er in Nederland een groot tekort aan specifiek voor de behandeling daarvan benodigde geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg en dat het daarom op dit moment noodzakelijk is om snel centraal de aankoop en distributie van deze geneesmiddelen te coördineren

De COVID-19 uitbraak heeft geleid tot een enorme stijging van het aantal beademde IC patiënten. De stijging van het aantal patiënten en de uitbreiding van de daarvoor benodigde capaciteit gaat sinds de laatste week van maart zo snel dat de beschikbaarheid van de bovengenoemde geneesmiddelen in het gedrang zou kunnen komen. De vraag naar geneesmiddelen voor IC-zorg is op dit moment een veelvoud van het reguliere aanbod. Daarnaast stokt de toevoer van geneesmiddelen door onder meer de wereldwijde stijging in gebruik, de handelsbelemmeringen als gevolg van de crisis en de vermindering van de productie van zowel de grondstoffen als de eindproducten

2. Waarom rekent de overheid het tot haar verantwoordelijkheid om het probleem op te lossen. Waarom op Rijksniveau? Het is op dit moment noodzakelijk om centraal de aankoop en distributie van de geneesmiddelen voor de behandeling van Covid-19 te coördineren. De Minister heeft er mee ingestemd dat NVZA deze coördinerende rol op zich neemt. De NVZA heeft de Minister heeft verzocht om vanwege de potentiële financiële risico's die Marktpartijen bij de centrale inkoop lopen, zich jegens die Marktpartijen garant te stellen. De garantstelling is van belang omdat de inkooprijzen voor de geneesmiddelen niet vooraf bekend zijn, de verkoopprijzen worden vastgesteld in de overeenkomsten tussen Marktpartijen en de afnemers, en de leverbetrouwbaarheid van leveranciers niet is te garanderen; na afloop van de crisis bestaat het risico van onverkoopbare voorraden (mede gegeven de maximale houdbaarheid)

3. Is de regeling ter compensatie van risico's die niet door de markt kunnen worden gedekt?

Door de onvoorspelbaarheid en wereldwijde omvang van de coronacrisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden is dit risico niet via de markt te verzekeren.

4. Is er al een andere garantie/wet/regeling die de verplichting ex-/impliceert?

De Wet publieke gezondheid (WPG) regelt onder meer de bestrijding van infectieziekten crises. De minister van VWS stuurt op landelijk niveau vanuit het volksgezondheid belang de bestrijding van de crisis aan.

5a. Wat zijn de risico's van de regeling?

De volgende risico's zijn onderkend:

- (i) het definitieve verschil tussen de door Marktpartijen betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen voor Relevante Geneesmiddelen;
- (ii) het financiële risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de Marktpartij voor de Relevante Geneesmiddelen;
- (iii) het financiële risico dat de door de Marktpartij ingekochte Relevante Geneesmiddelen niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum van deze Relevante Geneesmiddelen kunnen worden verkocht of ingezet; en
- (iv) het financiële risico dat bestelde Relevante Geneesmiddelen niet geleverd worden maar wel betaald zijn

Het is op voorhand niet duidelijk hoe lang de coronacrisis zal duren, wat de intensiteit zal zijn en wat het effect is op de vraag en aanbod van kritische geneesmiddelen.

5b. Is de effectiviteit van de regeling bekend?

Door de garantstelling vanuit de overheid wordt bijgedragen aan het inkopen van schaarse geneesmiddelen binnen zeer competitieve marktomstandigheden: de vraag is vele malen hoger dan het aanbod. Zonder voldoende geneesmiddelen kunnen de IC's niet meer functioneren en valt een van de pijlers onder de aanpak van de coronacrisis weg.

5c. Wat is de inschatting van het risico op waarschijnlijkheid, impact blootstellingsduur en beheersing mate?

Er wordt vooralsnog vanuit gegaan dat bovenstaande risico's zich tot 1 juli 2020 zullen voordoen.

6. Welke risico beheersende en risico mitigerende maatregelen kunnen worden getroffen?

Er zijn de volgende afspraken vastgelegd cq maatregelen getroffen om de risico's te mitigeren:

- Er is vooraf een lijst kritieke middelen zoals vastgesteld die centraal worden ingekocht en waarvoor garanties kunnen worden afgegeven.
- de zorgverzekeraars hebben zich in beginsel bereid verklaard de extra kosten te vergoeden die als gevolg van gestegen inkooprijzen gemaakt moeten worden
- NVZA is verplicht zich in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de in deze Overeenkomst bedoelde Relevante Geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen. De NVZA zal deze verplichting tevens opleggen aan Marktpartijen bij het verlenen van een Garantstelling.
- NVZA is verplicht wekelijks een rapportage te overleggen aan de Minister. Deze rapportage bevat de volgende informatie:
  - (i) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan;
  - (ii) de NAW-gegevens van de Marktpartijen aan wie een Garantstelling is afgegeven;
  - (iii) mogelijke problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de Marktpartijen; en
  - (iv) eventueel gematerialiseerde schades waarvoor een Garantstelling is afgegeven.
- NVZA is verplicht om er voor te zorgen dat de Marktpartijen aan wie zij een Garantstellingsverklaring namens de Minister afgeven, ook direct aan de Minister rapporteren
- NVZA is verplicht de Minister per ommekeer te informeren indien hij voorziet dat het totaalbedrag van de Garantstellingen de limiet van 20,4 miljoen euro nadert of dreigt te overschrijden. In dat geval treden Partijen onverwijld in overleg om de consequenties ervan te bespreken.
- NVZA is verplicht de Minister per ommekeer te informeren indien een individuele Garantstelling een relatief groot bedrag behelst, betrekking heeft op zeer hoge prijzen van de Relevante Geneesmiddelen en/of andere opmerkelijke situaties
- NVZA biedt de Minister de gelegenheid om te verifiëren of de in de Overeenkomst gemaakte afspraken nagekomen worden door NVZA. Indien daartoe verzocht, geeft NVZA per ommekeer en zonder enig voorbehoud inzage in de door de Minister relevant geachte delen van de administratie van NVZA.

7. Stopopties? Controle over de inkoop ? Kan de minister bij wanbeleid ingrijpen?

De garantstelling is in voor een relatief korte periode afgegeven. In principe kan per 1 juli 2020 worden gestopt. Verder is zorggedragen voor wekelijkse rapportages en een actueel inzicht in de financiële afwikkeling.

9. Er dient een marktconforme premie te worden gevraagd

Er is afgezien van het in rekening brengen van een marktconforme premie omdat de activiteiten plaats vinden in het publieke volksgezondheidsbelang (kortdurende crisisbeheersing) en worden uitgevoerd zonder winstoogmerk.

10. Wordt een horizonbepaling gehanteerd (standaard termijn is 5 jaar)

De regeling is geldig tot 1 juli 2020, maar kan indien nodig verlengd worden.

11. Wat zijn de uitvoeringskosten van de regeling.

Door het LCG zal bij het VWS een begroting worden ingediend voor de operationele kosten, daaronder mede verstaan de kosten die voortvloeien uit het inschakelen van derden en samenhangen met de gecoördineerde inkoop en aanhouden van voorraden. De operationele kosten zullen door VWS worden vergoed nadat over de hoogte daarvan overeenstemming is bereikt. Bedrag wordt nu ingeschat op € 200.000

12: Hoe wordt de informatie die nodig is om de evaluatie (periodiek en na afloop) van de regeling uit te kunnen voeren verkregen?

Zie de rapportage verplichtingen onder punt 6.

## OVEREENKOMST TUSSEN DE STAAT DER NEDERLANDEN EN NVZA

### DE ONDERGETEKENDEN:

De Staat der Nederlanden, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarvan de zetel gevestigd is te Den Haag, vertegenwoordigd door de heer 5.1.2e, 5.1.2e, hierna te noemen: "**Minister**";

en

II Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, vertegenwoordigd door twee gezamenlijk handelend bestuurders, hierna te noemen: "**NVZA**";

Minister en NVZA hierna gezamenlijk ook te noemen "**Partijen**", en een ieder als "**Partij**",

### IN AANMERKING NEMENDE DAT:

A. door de COVID-19 crisis er in Nederland een groot tekort is aan specifiek voor de behandeling daarvan benodigde geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg en dat het daarom op dit moment noodzakelijk is om snel centraal de aankoop van deze geneesmiddelen te coördineren;

B. de Minister in dat kader de NVZA heeft verzocht om de coördinatie van de beschikbaarheid van deze geneesmiddelen landelijk te organiseren en dat de NVZA bereid is hier uitvoering aan te geven;

C. de Minister er mee instemt dat NVZA als Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen ("**LCG**") deze coördinerende rol op zich neemt, waarbij de inkoop van geneesmiddelen verloopt via de volgende kanalen:

(i) Reguliere groothandels (inclusief parallel opererende groothandels);

(ii) Direct door ziekenhuisapotheken bij de farmaceutische industrie en/of grondstofleveranciers; en

(iii) Stichting Apotheek Haagse Ziekenhuizen (de "**AHZ**") bij de farmaceutische industrie en/of grondstofleveranciers, de onder (i), (ii), en (iii) genoemde inkopende partijen hierna de "**Marktpartijen**" en ieder een "**Marktpartij**";

D. de NVZA in deze coördinerende rol enkel naar buiten zal treden (waaronder begrepen in de landelijke media) als het LCG en dat Partijen erkennen dat waar wordt opgetreden door het LCG de NVZA wordt bedoeld;

E. de NVZA hierbij zoveel mogelijk open en transparant wil handelen en hierbij als uitgangspunt neemt dat zij de coördinerende diensten op zich neemt zonder winstoogmerk;

F. het voor de Minister noodzakelijk is om een actueel beeld te hebben van de financiële afwikkeling;

G. de zorgverzekeraars zich in beginsel bereid hebben verklaard de extra kosten te vergoeden die als gevolg van gestegen inkooprijzen gemaakt moeten worden;

H. de NVZA de Minister heeft verzocht om vanwege de potentiële financiële risico's die deze Marktpartijen hierbij lopen, zich jegens die Marktpartijen garant te stellen voor de situaties bedoeld in artikel 2 lid 1 van deze Overeenkomst;

I. de garantie als bedoeld in sub I van belang is omdat de inkooprijzen voor de geneesmiddelen niet vooraf bekend zijn, de verkoopprijzen worden vastgesteld in de

Pagina 1 van 8

overeenkomsten tussen Marktpartijen en de afnemers, en de leverbetrouwbaarheid van leveranciers niet is te garanderen;

J. de NVZA de Minister heeft gevraagd namens de Minister garantiestellingen af te kunnen geven aan deze Marktpartijen en de Minister bereid is NVZA hiertoe een volmacht te verlenen vanwege het grote belang voor de volksgezondheid dat met de inkoop en distributie van genoemde geneesmiddelen gemoeid is;

K. de Partijen erkennen dat er sprake is van uitzonderlijke omstandigheden vanwege de COVID-19 crisis, die zich onvoorspelbaar en van dag tot dag ontwikkelt, en dat deze overeenkomst onder die omstandigheden tot stand is gekomen; en

L. de Partijen in onderhavige overeenkomst (de "**Overeenkomst**") nadere afspraken hieromtrent wensen vast te stellen.

### KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:

#### 1. Doel van de overeenkomst

1. Deze Overeenkomst heeft tot doel om afspraken tussen de Minister en NVZA vast te leggen, zodat NVZA de inkoop, verkoop en distributie van geneesmiddelen die op dit moment in de gezondheidszorg benodigd zijn kan coördineren en om volmacht te verlenen aan de NVZA om namens de Minister garantiestellingen af te kunnen geven aan de Marktpartijen, waarbij de Minister het financieel risico afdekt, zoals nader uitgewerkt in deze Overeenkomst.

#### 2. Volmacht tot verlening Garantstellingsverklaringen namens Minister

1. De Minister verleent hierbij volmacht aan de NVZA (de "**Volmacht**") om namens de Minister garantstellingsverklaringen uit te brengen waarin de Staat der Nederlanden zich ten behoeve van de Marktpartijen garant stelt, met betrekking tot de inkoop, verkoop en distributie van Relevante Geneesmiddelen (als gedefinieerd in artikel 2 lid 2), met inachtneming van de limiet als genoemd in artikel 2 lid 3, voor de volgende risico's (de "**Gegarandeerde Risico's**):

(i) het definitieve verschil tussen de door Marktpartijen betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen voor Relevante Geneesmiddelen;

(ii) het financiële risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de Marktpartij voor de Relevante Geneesmiddelen;

(iii) het financiële risico dat de door de Marktpartij ingekochte Relevante Geneesmiddelen niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum van deze Relevante Geneesmiddelen kunnen worden verkocht of ingezet; en

(iv) het financiële risico dat bestelde Relevante Geneesmiddelen niet geleverd worden maar wel betaald zijn (ieder een:

"**Garantstelling**").

2. Onder "**Relevante Geneesmiddelen**" wordt voor het doel van deze Overeenkomst verstaan:

(i) Kritieke (IC) geneesmiddelen, conform de lijst kritieke middelen zoals vastgesteld door het NVZA aangehecht als Bijlage 1, ongeacht formulering en land van herkomst ("**Kritieke Geneesmiddelen**");

(ii) Alternatieven voor de Kritieke IC Geneesmiddelen, ter beoordeling van het LCG en/of geneesmiddelen die frequent gebruikt worden voor patiënten met COVID-19 waar mogelijk een tekort van te verwachten is, ongeacht formulering en land van herkomst

("**Alternatieve Kritieke Geneesmiddelen**");



- s.
- (iii) Grondstoffen voor Kritieke IC Geneesmiddelen, conform de lijst kritieke middelen zoals vastgesteld door de NVZA aangehecht als Bijlage 2, ongeacht formulering en land van herkomst ("**Grondstoffen voor Kritieke Geneesmiddelen**");
  - (iv) Grondstoffen voor Alternatieve Kritieke Geneesmiddelen, ter beoordeling van het LCG, ongeacht formulering en land van herkomst ("**Grondstoffen voor Alternatieve Kritieke Geneesmiddelen**").
3. Voor de Garantstellingen namens de Minister (en derhalve voor de omvang van de Volmacht) zal de limiet gelden van in totaal EUR 18.750.000 (zegge: achttien miljoen zeven honderd vijftig duizend euro) exclusief btw.
4. De NVZA spant zich maximaal in om de Marktpartijen ertoe te bewegen de risico's als genoemd in artikel 2 lid 1 zoveel mogelijk te beheersen en te beperken en dat zij leveranciers tot nakoming bewegen en verplicht Marktpartijen ertoe net als de NVZA open en transparant te handelen.
5. De Garantstellingen zien op de overeenkomsten die door de Marktpartijen sinds 30 maart 2020 reeds gesloten zijn en de nog door hen te sluiten overeenkomsten waarmee de Relevante Geneesmiddelen worden ingekocht, gedistribueerd en verkocht.
6. De Volmacht aan NVZA omvat dus uitdrukkelijk de bevoegdheid om Garantstellingsverklaringen af te geven voor de in artikel 2 lid 5 bedoelde overeenkomsten (ergo met terugwerkende kracht vanaf 30 maart 2020). De Volmacht is geldig tot en met 1 juli 2020 tenzij de Minister besluit om de Volmacht eerder te herroepen omdat er geen noodzaak meer is tot het verstrekken er van. Tot dat moment aangegane overeenkomsten als bedoeld in artikel 2 lid 1 blijven na ommekomst van deze termijn gegarandeerd onder een Garantstellingsverklaring die is uitgebracht voor het einde van deze termijn.
7. Indien noodzakelijk kan de Minister de duur van deze Volmacht verlengen en/of de limiet genoemd in artikel 2 lid 3 wijzigen. Dit kan door het toevoegen van een addendum aan deze Overeenkomst.
8. De Minister verbindt zich de door NVZA rechtsgeldig krachtens deze Overeenkomst te verrichten handelingen indien noodzakelijk te zullen bekrachtigen of bevestigen voor zover deze onder de reikwijdte van de Overeenkomst vallen.
9. De Minister vrijwaart de NVZA ter zake van alle schade (vastgesteld in overeenstemming met artikel 6:95 e.v. Burgerlijk Wetboek) als gevolg van aanspraken van derden die de NVZA lijdt als gevolg van het uitoefenen van de bevoegdheden uit hoofde van deze Overeenkomst, behoudens opzet, grove schuld dan wel nalatigheid van de NVZA.

### 3. Verplichtingen NVZA

1. NVZA is verplicht zich in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de in deze Overeenkomst bedoelde Relevante Geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen. De NVZA zal deze verplichting tevens opleggen aan Marktpartijen bij het verlenen van een Garantstelling.
2. NVZA is verplicht vanaf het moment van het ondertekenen van de Overeenkomst wekelijks een rapportage te overleggen aan de Minister, door deze aan 5.1.2e toe te zenden. Deze rapportage bevat de volgende informatie:
- (i) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan;
  - (ii) de NAW-gegevens van de Marktpartijen aan wie een Garantstelling is afgegeven;
  - (iii) mogelijke problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de Marktpartijen; en
  - (iv) eventueel gematerialiseerde schades waarvoor een Garantstelling is afgegeven.
3. NVZA is verplicht om er voor te zorgen dat de Marktpartijen aan wie zij een Garantstellingsverklaring namens de Minister afgeven, ook direct aan de Minister rapporteren over de punten zoals genoemd in artikel 3 lid 2. Deze rapportages worden

Pagina 3 van 8

- tevens gericht aan de Minister, door deze aan de 5.1.2e toe te zenden.
4. NVZA is verplicht de Minister per ommekeer te informeren indien hij voorziet dat het totaalbedrag van de Garantstellingen de limiet van 18,75 miljoen euro zoals bedoeld in artikel 2 lid 3 nadert of dreigt te overschrijden. In dat geval treden Partijen onverwijld in overleg om de consequenties ervan te bespreken.
5. NVZA is verplicht de Minister per ommekeer te informeren indien een individuele Garantstelling een relatief groot bedrag behelst, betrekking heeft op zeer hoge prijzen van de Relevante Geneesmiddelen en/of andere opmerkelijke situaties.

### 4. Nadere bepalingen omtrent de inkoop en verkoop van de Relevante Geneesmiddelen door de Marktpartijen

1. De Marktpartijen sluiten voor de Relevante Geneesmiddelen rechtstreeks overeenkomsten af met leveranciers.
2. De Marktpartijen nemen de distributie van de door hen ingekochte Relevante Geneesmiddelen op zich en sluiten hiervoor overeenkomsten met afnemers.
3. Op het moment van ondertekenen van de Overeenkomst zijn er twee groepen afnemers, te weten, i) ziekenhuizen en indien nodig ii) openbare apothekers.
4. De Bijlagen waarin de Relevante Geneesmiddelen zijn opgenomen, kunnen in onderling overleg tussen Partijen worden gewijzigd. De wijzigingen worden opgenomen in een addendum bij de Overeenkomst.

### 5. Afwikkeling garantstellingen

1. De door de NVZA namens de Minister afgegeven garantstellingsverklaring ziet conform artikel 2 lid 1 uitsluitend op de Gegarandeerde Risico's.
2. Op het moment dat er een beroep wordt gedaan op de Garantstelling door een van de Marktpartijen, spant NVZA zich in om de afwikkeling er van zo goed mogelijk te faciliteren, opdat de Minister en de Marktpartij tot een financiële afwikkeling kunnen komen.

### 6. Naleving Overeenkomst

1. NVZA biedt de Minister de gelegenheid om te verifiëren of de in de Overeenkomst gemaakte afspraken nagekomen worden door NVZA. Indien daartoe verzocht, geeft NVZA per omgaande en zonder enig voorbehoud inzage in de door de Minister relevant geachte delen van de administratie van NVZA.

### 7. Vertrouwelijkheid

1. Behoudens voor zover wettelijk vereist of voor zover in deze Overeenkomst daaromtrent anders is bepaald zijn Partijen gehouden om i) geheimhouding te betrachten ten aanzien van de inhoud van deze Overeenkomst en ii) geen informatie uit deze Overeenkomst te publiceren, openbaar te maken of aan derden ter beschikking te stellen.

Pagina 4 van 8

2. Het in deze Overeenkomst bepaalde verzet zich niet tegen openbaarmaking voor zover dat op grond van de WOB of om te voldoen

aan het parlementaire vragenrecht vereist is voor zover dit geen commercieel gevoelige informatie betreft en van openbaarmaking van gegevens waartoe de Minister en/of NVZA uit hoofde van een rechterlijke uitspraak verplicht is. Openbaarmaking op deze voet levert geen wanprestatie op.

3. Van het feit dat deze Overeenkomst is aangegaan en de strekking van deze Overeenkomst, zal de Minister mededeling doen aan de Staten-Generaal.

#### **8. Wijziging Overeenkomst en ongeldigheid**

1. Indien onvoorziene omstandigheden nakoming van de afspraken in deze Overeenkomst redelijkerwijs onmogelijk maken, treden Partijen in overleg over de wijziging van de Overeenkomst. Een wijziging van de Overeenkomst komt slechts tot stand nadat de wijziging door beide Partijen uitdrukkelijk schriftelijk (waaronder mede verstaan: per e-mail) is aanvaard.

2. Aanvullingen op de Overeenkomst zullen, indien van toepassing, nader worden geregeld in addenda, die na ondertekening en parafering automatisch integraal onderdeel zullen uitmaken van deze Overeenkomst.

#### **9. Overdracht rechten en verplichtingen**

1. De NVZA is niet gerechtigd rechten en/of verplichtingen voortvloeiende uit deze Overeenkomst geheel of gedeeltelijk aan een derde over te dragen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Minister.

#### **10. Bijlagen en addenda**

1. Onderdeel van deze Overeenkomst zijn de volgende bijlagen:

- Bijlage 1: Relevante Geneesmiddelen

- Bijlage 2: Model Garantstelling

2. In geval van tegenstrijdigheid tussen deze Overeenkomst en een bijlage prevaleert de Overeenkomst.

3. Indien de Overeenkomst overeenkomstig artikel 8 lid 2 schriftelijk door Partijen wordt gewijzigd, dan zullen de wijzigingen worden opgenomen in een addendum. Een addendum is geen bijlage als bedoeld in artikel 9 lid 1. In geval van strijdigheid tussen de Overeenkomst, de bijlagen en een addendum, prevaleert het addendum.

#### **11. Rechts- en forumkeuze**

1. De Overeenkomst wordt beheerst door het Nederlands recht.

2. De rechter in Den Haag is exclusief bevoegd om kennis te nemen van eventuele geschillen over deze Overeenkomst.

Pagina 5 van 8

#### **12. Inwerkingtreding en looptijd van de Overeenkomst**

1. Deze Overeenkomst treedt in werking door ondertekening door beide Partijen en eindigt om het moment dat de laatste garantstellingverklaring is afgewikkeld.

2. Partijen kunnen de Overeenkomst eenzijdig opzeggen met inachtneming van een redelijke termijn.

#### **ALDUS OVEREENGEKOMEN EN**

I. getekend te -D-ev-k 4-4 «\_\_Q.3 op 7 april 2020 .

De Staat der Nederlanden, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

namens deze,

de heer 5.1.2e, 5.1.2e

II. getekend te op 7 april 2020.

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, namens deze,

de heer de heer

Pagina 6 van 8

#### **Bijlage 1 - Relevante Geneesmiddelen**

Pagina 7 van 8

Lijst cruciale geneesmiddelen t.b.v. LCCG Lijst is vastgesteld in OMT Farmacotherapie dd. 30 maart 2020

per uur per dag  
midazolam 20mg/u 480mg  
propofol 400mg/u 9600mg  
sufentanil 70mcg/u 1,7mg  
remifentanil 1,2mg/u 28,8mg  
fentanyl 100mcg/u 2,4mg  
morphine 5mg/u 120mg  
clonidine 5mcg/u 120mcg  
cisatracurium 18mg/u 432mg  
pancuronium 5mg/u 120mg  
rocuronium 60mg/u 1680mg  
atracurium 90mg/u 2160mg  
noradrenaline 1,2 mg/u 29 mg  
ceftriaxon 2000 mg

Dagdoseringen zijn gebaseerd op een patiënt van 100 kg, gezien het feit dat vele patiënten obesitas zijn.

Gebruikte schema's:

1. Propofol + remifentanil t.b.v. lichtere sedatie als patiënt uit coma komt. Bij de helft van deze patiënten wordt tevens clonidine toegepast
  2. Propofol + ander opiaat (verdeling volgens landelijke enquête, veelal sufentanil, maar ook morphine of fentanyl). Bij helft van de patiënten wordt tevens clonidine toegepast
  3. Midazolam + opiaat (morphine / sufentanil / fentanyl)
  4. Toevoeging rocuronium aan 2 of 3 (evt. ook met pancuronium (import), cisatracurium (2e keuze) of atracurium. In nood evt. succinylcholine)
  5. Alleen remifentanil, fentanyl, morphine of sufentanil bij weanen van de beademing gedurende ca. 1 week
- Aan alle behandelingen wordt noradrenaline 200mcg/ml gebruikt. Ca 3 spuitjes a 50 ml per patiënt / dag gedurende 3 weken
- Overige opmerkingen:  
Week 1+2: Gerekend dat patiënten 21 dagen sedatie hebben, waarvan 2 weken diep (schema 2 of 3), daarbij gedurende 1 week onderdeel 4 erbij.  
Week 3: Daarna 1 week schema 1.  
Week 4: En dan nog 1 week alleen remifentanil (of ander opiaat). Voor noradrenaline heb ik met gemiddeld duur van 3 weken gerekend.  
Propofol kan bij aantal patiënten niet langdurig gegeven worden ivm bijwerkingen. Een deel zal altijd moeten switchen naar midazolam.  
De registratietekst gaat overigens uit van 4 dagen toediening, maar veel ziekenhuizen geven langer, tenzij bijwerkingen of sedatie niet diep genoeg.  
Daarbij 1

## **Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen COVID-19 (LCG)**

Opggericht door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA) met goedkeuring van de minister van VWS in afstemming met IGJ, NVZ, NFU en BG-Pharma



## Overwegingen

Aan de oprichting van het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) liggen de volgende overwegingen ten grondslag:

- door de COVID-19 crisis is er in Nederland en in de rest van de wereld een sterk verhoogde vraag naar voor de behandeling daarvan benodigde geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen;
- dat deze geneesmiddelen niet alleen voor IC-zorg worden gebruikt maar ook voor andere (spoed)operaties;
- het van belang is om de voorziening van deze geneesmiddelen te blijven borgen om tekorten te voorkomen;
- daarom is het op dit moment noodzakelijk om centraal de aankoop en distributie van de geneesmiddelen <sup>1</sup>voor de behandeling van Covid-19 te coördineren;
- de NVZA heeft de minister van VWS (Minister) in dat kader aangegeven om de coördinatie van de beschikbaarheid van deze geneesmiddelen landelijk te willen organiseren en daarmee op zich te nemen;
- de Minister er mee heeft ingestemd dat NVZA deze coördinerende rol op zich heeft genomen per 30 maart 2020 in nauwe afstemming met de IGJ, CBG, NVZ, NFU en BG-Pharma;
- dit als zodanig is gepubliceerd in een gezamenlijk persbericht vanuit VWS op 1 april 2020;
- op 8 april 2020 is op instigatie van de NVZA de Stichting Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen opgericht die de werkzaamheden zoals hierna omschreven gaat uitvoeren;
- de NVZA, de Minister en alle overige betrokkenen erkennen dat sprake is van uitzonderlijke omstandigheden vanwege de COVID-19 crisis, die zich onvoorspelbaar en van dag tot dag ontwikkelt, en dat de oprichting van het LCG en dit document onder die omstandigheden tot stand is gekomen;
- de werkzaamheden van de Stichting LCG zijn van tijdelijke aard en in eerste instantie van kracht tot 1 juli 2020. Indien nodig kunnen de werkzaamheden eerder beëindigd of verlengd worden. Een eerdere beëindiging of verlenging van de werkzaamheden gebeurt te allen tijde in overleg tussen het LCG en VWS;
- alle werkzaamheden van het LCG zijn in overeenstemming met de geneesmiddelenregelgeving; indien het noodzakelijk zou zijn daarvan af te wijken, geschiedt dit alleen in afstemming met VWS en de IGJ.

<sup>1</sup> De lijst met geneesmiddelen is aangedragen door het OMT van NVZA en kan door het OMT, dan wel op advies van de Commissie Acute Tekorten Geneesmiddelen (ATG) worden aangevuld.

## Aanleiding

De COVID-19 uitbraak heeft geleid tot een enorme stijging van het aantal beademde IC patiënten. De stijging van het aantal patiënten en de uitbreiding van de daarvoor benodigde capaciteit gaat sinds de laatste week van maart zo snel dat de beschikbaarheid van de bovengenoemde geneesmiddelen in het gedrang zou kunnen komen. De vraag naar geneesmiddelen voor IC-zorg is op dit moment een veelvoud van het reguliere aanbod. Daarnaast stukt de toevoer van geneesmiddelen door onder meer de wereldwijde stijging in gebruik, de handelsbelemmeringen als gevolg van de crisis en de vermindering van de productie van zowel de grondstoffen als de eindproducten. Bekrachtiging LCG – 10 april 2020 DRAFT nopkerkin2020

2

Op basis van deze samenloop van omstandigheden is het mogelijk dat op enig moment tekorten ontstaan aan de bovengenoemde geneesmiddelen voor IC- zorg. De bovengenoemde geneesmiddelen worden ook buiten de IC gebruikt.

Om zo efficiënt en doelmatig mogelijk om te kunnen gaan met de schaarse middelen is centrale regie en verdeling van voorraden van deze geneesmiddelen noodzakelijk. De NVZA heeft in nauwe afstemming met VWS, IGJ, CBG, NVZ, NFU en BG-Pharma hierin de regie genomen en het LCG opgericht. Dit document dient als bekrachtiging van de afspraken gemaakt in het overleg van 30 maart 2020 en geeft de opzet en voorgenomen werkwijze van het LCG weer.

## NVZA

De NVZA is sinds 1928 de wetenschappelijke vereniging voor ziekenhuisapothekers en andere apothekers werkzaam in het ziekenhuis. Meer dan 95% van deze apothekers is lid van de NVZA. De NVZA is onderdeel van de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en valt daarmee onder dezelfde koepel als de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) en Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie (NVA). Vanuit het wettelijk kader (Geneesmiddelenwet) zijn de gevestigde apothekers verantwoordelijk voor de inkoop van geneesmiddelen. Hierdoor is binnen de NVZA ook specifieke kennis gebundeld over de inkoop en distributie van geneesmiddelen. Ook alle bereidende ziekenhuisapotheken zijn lid van de NVZA.

## Uitdaging

Met de groei van het aantal langdurig beademde COVID-patiënten neemt de vraag naar IC medicatie met een veelvoud toe. De reguliere beschikbaarheid en aanvoer is hierdoor onvoldoende. Hierdoor ontstaan mogelijk tekorten op IC's, maar ook bijvoorbeeld bij (spoed)operaties waarvoor dezelfde middelen worden gebruikt. Als per dag inzicht wordt verkregen in de actuele voorraden van

de bovengenoemde geneesmiddelen, zowel in de ziekenhuizen als bij groothandels, en dit gecombineerd wordt met de voorspelling voor productie, gebruik en toekomstige beschikbaarheid, kunnen knelpunten tijdig zichtbaar worden gemaakt. Door de eigen productiecapaciteit van de ziekenhuizen te bundelen en op te schalen kan een deel van de tekorten worden ondervangen. In samenwerking en afstemming met de IGJ kunnen alternatieve inkoopkanalen worden geëxploreerd, en kan worden geprobeerd tekorten te voorkomen door bijvoorbeeld tijdige import vanuit het buitenland, maar ook de inzet van veterinaire geneesmiddelen. Als dit toch onvoldoende blijkt, dan is regie op de distributie noodzakelijk. Als laatste optie zullen decentrale voorraden moeten worden herverdeeld.

Tegelijk vindt overleg met de NVIC plaats om waar mogelijk het gebruik binnen de vigerende IC-behandelprotocollen voor beademde COVID-19 patiënten aan te passen om zo doelmatig mogelijk om te gaan met de schaarse medicatie.

### Fasering urgentie (Coderingsmodel)

De mate van schaarste aan geneesmiddelen wordt weergegeven met behulp van een codering. De lijst met geneesmiddelen is aangedragen door het OMT van NVZA en kan door het OMT, dan wel op advies van de Commissie Acute Tekorten Geneesmiddelen (ATG) worden aangevuld. De Commissie ATG geeft adviezen ten aanzien van het vaststellen van een passend alternatief.

Er wordt gewerkt met kleurcodes die een beeld geven van de beschikbaarheid van de essentiële geneesmiddelen voor de komende periode. Daarnaast wordt voor ieder individueel essentieel geneesmiddel een vlag gedefinieerd, in dezelfde kleuren. Codes en vlaggen worden dagelijks door het LCG vastgesteld en gecommuniceerd aan VWS en de IGJ.

**1. Code Groen:** Van alle geneesmiddelen, of een passend alternatief, is gemiddeld voldoende (> 14 dagen) voorraad in zijn totaliteit beschikbaar;

**2. Code Geel:** Van alle geneesmiddelen, of een passend alternatief, is een beperkte (> 7 dagen) voorraad in zijn totaliteit beschikbaar, maar er wordt tijdig voldoende nieuwe voorraad verwacht;

Bekrachtiging LCG – 10 april 2020 DRAFT nopkerkin2020

3

**3. Code Rood:** Van 1 of meerdere essentiële geneesmiddelen is een te beperkte voorraad (3-7 dagen) beschikbaar, maar er wordt tijdig nieuwe voorraad verwacht;

**4. Code Zwart:** 1 of meerdere essentiële (IC) geneesmiddelen is niet of onvoldoende (< 3 dagen) beschikbaar en er geen passend alternatief voorhanden is. Tevens is bekend dat beide niet tijdig beschikbaar komen. Er wordt geëscaleerd naar advisering door de Commissie ATG en besluitvorming door de Minister (zie hieronder).

Vlaggen geven een vergelijkbare indicatie, maar dan voor afzonderlijke geneesmiddelen.

In het geval van Code Groen, Geel en Rood kan centrale regie op de distributie (voorraadsturing door middel van 'drang') nodig zijn. Herverdeling is (nog) niet aan de orde.

In voorkomende gevallen waar de codedefinitie niet toereikend is, wordt in afstemming met de Commissie ATG de best passende code vastgesteld.

### Werkzaamheden LCG

Het LCG draagt zorg voor:

- Adequate informatievoorziening over de voorraadstatus en het actuele en te verwachten gebruik van de bovengenoemde geneesmiddelen, zowel decentraal (in de ziekenhuizen) als centraal (in de groothandels waarbij de groothandels ook de extramurale vraag naar deze geneesmiddelen moeten kwantificeren);
- Verzamelen van informatie van farmaceutische bedrijven t.a.v. de planning en uitlevering van bovengenoemde geneesmiddelen;
- Het expliciet opvragen van data bij groothandels en ziekenhuisapotheken om de voorraadstatus vast te kunnen stellen;
- Het optimaal benutten en coördineren van de verschillende inkoopkanalen om waar mogelijk de beschikbaarheid van de bovengenoemde geneesmiddelen te vergroten, waaronder het doorgeven van een garantie van de Staat der Nederlanden;
- Het vergroten en waar mogelijk initiëren van de eigen bereidingscapaciteit in de Nederlandse ziekenhuisapotheken om de bovengenoemde geneesmiddelen zelf te produceren;
- Het sturen van de voorraad van de geneesmiddelen door middel van drang van groothandels naar ziekenhuizen en tussen ziekenhuizen onderling;<sup>2</sup>
- Een het instellen van een commissie (lees: de Commissie ATG) die het LCG onder andere adviseert over coderingen, verdeelvraagstukken en opschaling naar VWS;
- Elke andere activiteit die door het LCG noodzakelijk wordt geacht om tot een optimale beschikbaarheid van de bovengenoemde geneesmiddelen te komen indien van tevoren afgestemd met VWS en de IGJ;
- Het LCG zal ook overleggen met partijen in de extramurale farmacie zoals de KNMP.

<sup>2</sup>IGJ heeft een algemene toestemming gegeven om geneesmiddelen tussen apotheken te distribueren (zie

## Uitgangspunt: gebruik van bestaande structuren.

Nederland beschikt in de ziekenhuizen over professionele structuren voor de eigen bereiding, inkoop en distributie van geneesmiddelen. In crisissituaties is het wenselijk om deze structuren zo veel mogelijk intact te laten en strategisch voor het algemeen belang in te zetten. Ook voor de borging van kwaliteit en de transparantie achteraf heeft dit de voorkeur. Bovendien is in de bestaande structuur veel expertise en capaciteit beschikbaar die kan worden benut.

In afstemming met de diverse partijen is als uitgangspunt gedefinieerd dat het LCG waar mogelijk alle bestaande structuren zo lang mogelijk laat functioneren. Nederland kent een solide en adequaat distributienetwerk tussen de groothandel en de ziekenhuizen en daar maken we gebruik van. De ziekenhuisapotheken zijn verenigd in zeven landelijk opererende inkoopcombinaties.

Bekrachtiging LCG – 10 april 2020 DRAFT nopkerkin2020

4

- Team 1 inventariseert dagelijks in de ziekenhuizen de behoefte in relatie tot de actuele voorraad en verbruik, en prognosticeert het aantal dagen voorraad van de bovengenoemde middelen.
- Team 2 inventariseert dagelijks de voorraden per groothandel, de hoeveelheden in bestelling en de verwachte leveringen, en draagt bij aan het vergroten van de inkoopmogelijkheden, inclusief die in het buitenland.<sup>3</sup> Alle inkopers van de ziekenhuizen worden vanuit de 7 bestaande inkoopcombinaties aangehaakt.
- Team 3 coördineert de eigen bereiding in de ziekenhuisapotheken, inclusief de planning en spreiding van de productie over de apotheken, en inclusief de aankoop van grondstoffen en verdeling hiervan over de bereidende apotheken.

Deze bestaande structuur zal worden gebruikt om de inkoop te reguleren in deze crisissituatie. De ziekenhuizen zijn via deze inkoopcombinaties digitaal ontsloten. De aanwezige software is aangepast om dagelijks informatie te kunnen verzamelen. Ook voor de eigen bereiding van geneesmiddelen in de productiefaciliteiten in de ziekenhuisapotheken zal de bestaande capaciteit en expertise maximaal worden benut en desgewenst opgeschaald.

## Organisatie LCG

Het LCG kent een projectstructuur. Het LCG heeft onvoldoende capaciteit om alle taken voorvloeiende uit deze coördinerende rol uit te voeren en heeft daarom het merendeel van de faciliterende en ondersteunende taken opgedragen aan de Apotheek Haagse Ziekenhuizen (AHZ). Het gaat hier om ondersteunende taken op het gebied van financiën, P&O, huisvesting en ICT. Tussen het LCG en AHZ zal een service level agreement worden opgesteld voor de uitvoering van de faciliterende taken. Hieronder wordt tevens verstaan het voeren van de financiële administratie van het LCG. De werkzaamheden van het LCG worden verricht op locatie van AHZ.

Ook AHZ zal bij alle werkzaamheden, die AHZ verricht onder de service level agreement, naar buiten toe optreden (in opdracht van en namens) het LCG.

Het LCG wordt ondersteund door een communicatieteam met specifieke aandacht voor media, voor de NVZA-leden, voor VWS, IGJ en voor de ziekenhuisbesturen. Aan alle betrokkenen zal frequent en gericht worden gerapporteerd over de actuele stand van zaken. Er wordt een efficiënte en resultaatgerichte overlegstructuur ingericht. Een ICT team ontsluit de benodigde informatie uit de ziekenhuizen.

Onder het LCG ressorteren 3 inhoudelijke teams:

<sup>3</sup> Op geaggregeerd niveau via BG-Pharma en op gedetailleerd niveau per groothandel individueel.

## Communicatie en afstemming

Het LCG legt verantwoording af aan VWS in een periodiek afstemmingsoverleg. De NVZ en NFU en overige relevante actoren worden op de hoogte gehouden van de activiteiten van het LCG, de actuele voorraadstatus in de ziekenhuizen (op geaggregeerd niveau) van de essentiële geneesmiddelen die het betreft. Met de IGJ, CBG en BG-Pharma wordt frequent separaat afgestemd. Over de status van de voorraden wordt – buiten met de directe samenwerkingspartners en achterban – in beginsel alleen door VWS actief naar buiten (media; externe partijen) gecommuniceerd. Dit gebeurt primair via het informeren van de Kamer. Het LCG en VWS overleggen samen over wat passende momenten zijn om de buitenwereld te informeren.

Communicatie naar de ziekenhuisapotheken vindt plaats via de bestaande structuren. Daarnaast wordt voor alle ziekenhuisapotheken een separaat e-mailadres en telefonisch overlegpunt ingericht. Tevens is er aansluiting op de bestaande COVID-overlegstructuren binnen NVZA. Bekrachtiging LCG – 10 april 2020 DRAFT nopkerkin2020

5

Het LCG is zeven dagen per week operationeel en 24/7 bereikbaar.

## Financiering Stichting LCG

Het LCG/AHZ zullen bij het Ministerie van VWS een begroting indienen voor de operationele kosten van het LCG, daaronder mede



verstaan de kosten die voortvloeien uit het inschakelen van derden en samenhangen met de gecoördineerde inkoop en aanhouden van voorraden. De operationele kosten zullen door de Staat worden vergoed nadat over de hoogte daarvan overeenstemming is bereikt. Facturering voor alle kosten zal geschieden door AHZ.

## Oprichting LCG

De NVZA heeft het LCG opgericht met goedkeuring van de Minister in afstemming met IGJ, CBG, NVZ, NFU en BG-Pharma en draagt zorg voor de uitvoering op basis van dit document. Dit is in het gezamenlijke overleg van 30 maart 2020 met de Minister overeengekomen, waarbij de afvaardigingen van NVZ, NFU en BG-Pharma optraden als penvoerder van hun leden. De oprichting van het LCG is als zodanig gepubliceerd in een gezamenlijk persbericht vanuit VWS van 1 april 2020.

## Opdracht LCG

IGJ, NVZ, NFU en BG-Pharma zijn zich ervan bewust dat ze het LCG de opdracht hebben gegeven om de werkzaamheden zoals beschreven in dit document in te richten en uit te voeren. Hiertoe behoort het dagelijks uitvragen van de voorraadstatus bij zowel de groothandels als de individuele ziekenhuizen. IGJ, CBG, NVZ, NFU en BG-Pharma garanderen dat al hun aangesloten instellingen, dan wel leden volle medewerking verlenen aan het LCG en dat zij transparant zijn over alle gegevens die noodzakelijk zijn voor de vervulling van de taken van het LCG en deze op eerste verzoek van het LCG onmiddellijk zullen opleveren.

Het LCG bepaalt de verdeling naar en tussen ziekenhuizen van de geneesmiddelen zolang sprake is van de Codes Groen, Oranje en Rood. Indien partijen niet conform de verdeling van het LCG handelen, zal het LCG VWS informeren. VWS kan dan besluiten of, in het kader van de volksgezondheid, nadere maatregelen jegens deze partijen worden genomen. Ook bij Code Zwart zal het LCG escaleren naar VWS. De situatie waarbij (her)verdelen van essentiële geneesmiddelen vanuit ziekenhuizen noodzakelijk is en/of de situatie zich voordoet dat er vanwege schaarste gekozen moet worden welke ziekenhuizen nog wel en welke niet meer beleverd kunnen worden (Code Zwart), vallen niet onder de opdracht van het LCG.

## Commissie ATG en escalatiemodel bij Code Zwart

Als de actuele voorraadstatus en verbruik van essentiële geneesmiddelen aanleiding geven tot Code Zwart, kunnen maatregelen nodig zijn. In het geval van Code Zwart is een aparte procedure van toepassing waarin de Commissie ATG en de Minister worden ingeschakeld. Met VWS zal nader besproken worden hoe de verdeling van taken en het proces van besluitvorming in dit geval wordt ingeregeld.<sup>4</sup> VWS en het LCG voeren in dit kader nog overleg of dit nog leidt tot aanvullende werkzaamheden voor het LCG. <sup>4</sup>De uiteindelijke besluitvorming over (her)verdeling of niet belevring van geneesmiddelen sluit aan bij de wijze waarop dat plaatsvindt in de overige coördinatiecentra voor COVID-19 en is (uiteindelijk) de bevoegdheid van de Minister. Met de Minister vindt nog overleg plaats om het proces van besluitvorming nader uit te werken.

Voordat sprake is van Code Zwart, wordt de ontstane situatie voorgelegd aan de Commissie ATG die bestaat uit deskundigen op het gebied van geneesmiddelen, intensive care - geneeskunde en anesthesiologie. De Commissie ATG adviseert het LCG en wordt in een situatie waarin Code Zwart actueel wordt, gevraagd om een (spoed)advies uit te brengen over te nemen stappen.

Bekrachtiging LCG – 10 april 2020 DRAFT nopkerkin2020

6

De Commissie ATG geeft het LCG gevraagd en ongevraagd advies. Het LCG informeert de Commissie ATG dagelijks. Ook kan de Commissie ATG aan het LCG opdrachten geven met betrekking tot de verdeling of eventueel herverdeling van geneesmiddelen over de verschillende ziekenhuizen in de situaties van Code Groen, Geel en Rood.

## Commissie ATG

Leden Commissie ATG:

mw.	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
	5.1.2e	5.1.2e	
namens NVIC:	5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e
(bestuur NVA)			5.1.2e
namens NVZA:	5.1.2e	5.1.2e	

## Vrijwaring

Betrokkenen zijn zich er van bewust dat de werkzaamheden van het LCG op gespannen voet kunnen staan met bepaalde vigerende wetgeving of hetgeen in het maatschappelijk verkeer betamelijk wordt geacht. Waar eventuele afwijkingen nodig zijn van geneesmiddelenregelgeving, zal van tevoren zoveel mogelijk overlegd worden met de IGJ en VWS teneinde toestemming te verkrijgen. Betrokkenen nemen hierbij in overweging dat de risico's voor de volksgezondheid als gevolg van de COVID-19 crisis, die optreden bij tekorten van bovengenoemde geneesmiddelen, de werkzaamheden van het LCG rechtvaardigen. *[Betrokkenen zijn zich er voorts van bewust dat de coördinerende en organiserende rol van het LCG in het voorkomen of beperken van dergelijke tekorten en in voorkomende gevallen het actief sturen van de voorraden (drang) het risico inhoudt dat derden (zij het zorgaanbieders, verzekeraars, patiënten of andere belanghebbenden) het LCG, haar bestuurders en/of andere partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van de werkzaamheden van het LCG dan wel hun bestuurders, aanspreken wegens (beweerde) tekortkomingen in die coördinatie en/of organisatie dan wel wegens het (beweerdelijk) niet voldoen aan een bijzondere zorgplicht, waarbij het maar de vraag is in hoeverre dat risico wordt gedekt onder de bestaande verzekeringen van die betrokkenen.]* De Staat

der Nederlanden vrijwaart in dit kader alle partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van de werkzaamheden van het LCG alsmede hun bestuurders, voor alle schade die voortvloeit uit de hierboven beschreven risico's (vastgesteld in overeenstemming met artikel 6:95 e.v. BW), en zal hij hen schadeloos stellen, waarbij onder betrokken partijen in ieder geval moet worden verstaan de NVZA, Stichting LCG, AHZ onder de service level agreement met Stichting LCG, de Commissie ATG, NVZ, NFU, BG-Pharma en de individuele betrokken bestuurders en werknemers van deze partijen en andere betrokken natuurlijke personen, alsmede de groothandels die op instigatie van het LCG geneesmiddelen inkopen, behalve voor zover de schade veroorzaakt is door opzet, bewuste roekeloosheid van de betrokken partij of natuurlijke persoon, dan wel bewust in strijd handelen met de geneesmiddelenregelgeving zonder dat hiervoor voorafgaande afstemming heeft plaatsgevonden met VWS en de IGJ.

Bekrachtiging LCG – 10 april 2020 DRAFT nopkerkin2020

7

## Ondertekening en toezending

Dit document dient als bekrachtiging van de afspraken zoals gemaakt tussen alle betrokkenen in het overleg van 30 maart 2020. De NVZA, de Staat der Nederlanden en de Stichting LCG ondertekenen dit document. De andere betrokkenen, waaronder in ieder geval wordt AHZ, de leden van de Commissie ATG, NVZ, NFU, BG-Pharma ontvangen een afschrift van dit ondertekende document.

I I. getekend te op .

De Staat der Nederlanden, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, namens deze,  
de heer ,

I II. getekend te op .

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, namens deze,  
de heer ,

II. getekend te op .

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, namens deze,  
de heer  .....

III. getekend te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_ .



### **Opmerking vooraf**

Conform het beleidskader risicoregelingen (dat onderdeel uitmaakt van de begrotingsregels 2018-2021) vindt besluitvorming over een nieuwe risicoregeling (garantie, lening en achterborgstelling) en/of aanpassing van een bestaande risicoregeling plaats aan de hand van het «Toetsingskader Risicoregelingen». Na besluitvorming in de ministerraad wordt het toetsingskader verstuurd aan het parlement.

Als onderdeel van de noodmaatregelen voor de beheersing van COVID-19 zijn op 23 maart en 7 april 2020 garanties afgegeven om de inkoop van noodzakelijke genees- en hulpmiddelen te borgen. Gezien de uitzonderlijke omstandigheden waaronder de garantieovereenkomsten tot stand zijn gekomen worden de ingevulde afwegingskaders na de besluitvorming aan het parlement toegestuurd en hebben deze een globaal karakter.

### **Garantstelling NVZA**

#### **Inleiding**

De Staat is op 7 april 2020 een overeenkomst aangegaan met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA), waarbij de NVZA de mogelijkheid heeft om namens de Staat garant te staan richting marktpartijen bij de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten. Het maximale bedrag van de garanties betreft € 20,4 miljoen.

#### **Probleemstelling en rol van de overheid**

##### *1. Wat is het probleem dat aanleiding is geweest voor het beleid?*

De COVID-19 uitbraak heeft geleid tot een sterke stijging van het aantal beademde IC-patiënten. De vraag naar geneesmiddelen voor IC-zorg is op dit moment een veelvoud van het reguliere aanbod. Daarnaast stokt de toevoer van geneesmiddelen door onder meer de wereldwijde stijging in gebruik, de handelsbelemmeringen als gevolg van de crisis en de vermindering van de productie van zowel de grondstoffen als de eindproducten. Het risico bestaat dat de beschikbaarheid van specifiek voor de behandeling van COVID-10 patiënten benodigde geneesmiddelen in het gedrang kan komen. Het is daarom op dit moment noodzakelijk de aankoop van geneesmiddelen snel centraal te kunnen coördineren. De minister van VWS heeft de NVZA verzocht de coördinatie van de beschikbaarheid van deze geneesmiddelen landelijk te organiseren.

Voor de uitoefening van deze functie is het voor de NVZA noodzakelijk een aantal financiële risico's van marktpartijen af te kunnen dekken. Deze risico's komen door de uitzonderlijke marktomstandigheden (beperkte leverbetrouwbaarheid, instabiele prijsvorming en de wenselijkheid voorraden aan te kopen met onzekerheid over de toekomstige vraag daarnaar). De volgende risico's kunnen worden afgedekt: (i) het definitieve verschil tussen de door marktpartijen betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen voor relevante geneesmiddelen (relevant wanneer marktprijzen plotseling zouden dalen); (ii) het risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de marktpartij voor de relevante geneesmiddelen; (iii) het risico dat de door de marktpartij ingekochte geneesmiddelen niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum kunnen worden verkocht of ingezet; en (iv) het risico dat bestelde geneesmiddelen niet geleverd worden maar wel betaald zijn.

*2. Waarom rekent de centrale overheid het tot haar verantwoordelijkheid om het probleem op te lossen?*

Het is op dit moment noodzakelijk om centraal de aankoop en distributie van de geneesmiddelen voor de behandeling van Covid-19 te coördineren. Het is aannemelijk, gezien de marktomstandigheden, dat deze coördinatie onvoldoende tot stand kan komen zonder afdekking van financiële risico's door de centrale overheid. Als alternatief instrument kan directe inkoop door de Rijksoverheid worden genoemd. De Rijksoverheid is hier echter minder goed toe in staat dan marktpartijen die hiermee ervaring hebben.

*3) Is het voorstel voor de risicoregeling:*

- a) ter compensatie van risico's die niet in de markt kunnen worden gedekt, en/of*
- b) het beste instrument waarmee een optimale doelmatigheidswinst kan worden bewerkstelligd ten opzichte van andere beleidsinstrumenten? Maak een vergelijking met alternatieve beleidsinstrumenten.*

Door de onvoorspelbaarheid en wereldwijde omvang van de coronacrisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden is dit risico niet via de markt te verzekeren.

*4. Op welke wijze wordt het nieuw aan te gane risico gecompenseerd door risico's vanuit andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen?*

Dit gebeurt niet. Gezien het karakter van noodmaatregel is er geen gelegenheid geweest ter compensatie risico's van andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen.

Risico's en risicobeheersing

*5. Wat zijn de risico's van de regeling voor het Rijk?*

- a. Wat is het totaalrisico van de regeling op jaarbasis? Kent de regeling een totaalplafond?*

De regeling kent een totaalplafond van € 20,4 mln. Het is op voorhand niet duidelijk hoe lang de COVID-19 crisis zal duren en wat exact het effect zal zijn op de vraag en aanbod van relevante geneesmiddelen. Daarom kan geen nadere inschatting worden gemaakt van het risico onder het totaalplafond.

- b. Hoe staan risico en rendement van de regeling tot elkaar in verhouding?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen marktconforme risicopremie wordt gevraagd. De Staat ontvangt dus geen rendement.

- c. Wat is de inschatting van het risico voor het Rijk in termen van waarschijnlijkheid, impact, blootstellingduur en beheersingsmate?*

Er wordt vooralsnog vanuit gegaan dat bovenstaande risico's zich tot 1 juli 2020 zullen voordoen. De exacte mate waarin is vooralsnog niet goed voorzienbaar.

*6. Welke risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen worden getroffen om het risico voor het Rijk te minimaliseren? Heeft de budgettaire verantwoordelijke minister voldoende mogelijkheden tot beheersing van de risico's, ook als de regeling op afstand van het Rijk wordt uitgevoerd?*

Er zijn de volgende afspraken vastgelegd c.q. maatregelen getroffen om de risico's te mitigeren:

- De regeling kent een totaalplafond (€ 20,4 mln.) en wordt behoudens een aanvullend besluit door de minister van VWS niet verlengd tot na 1 juli 2020.
- Vooraf is een limitatieve lijst kritieke middelen en grondstoffen vastgesteld die centraal kunnen worden ingekocht en waarvoor garanties kunnen worden afgegeven.
- de zorgverzekeraars hebben zich in beginsel bereid verklaard de extra kosten te vergoeden die als gevolg van gestegen inkooprijzen gemaakt moeten worden
- De NVZA is verplicht zich in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen. De NVZA zal deze verplichting tevens opleggen aan marktpartijen bij het verlenen van een garantstelling.
- De NVZA is verplicht wekelijks een rapportage te overleggen aan de minister van VWS. Deze rapportage bevat de volgende informatie: (i) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan; (ii) de marktpartijen aan wie een garantstelling is afgegeven; (iii) mogelijke problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de marktpartijen; en (iv) eventueel gematerialiseerde schades waarvoor een garantstelling is afgegeven.
- De NVZA is verplicht om er voor te zorgen dat de marktpartijen aan wie zij een garantstellingsverklaring namens de minister afgeven, ook direct aan de minister rapporteren.
- De NVZA is verplicht de minister per ommekeer te informeren indien hij voorziet dat het totaalbedrag van de garantstellingen de limiet nadert of dreigt te overschrijden.
- De NVZA is verplicht de minister per ommekeer te informeren indien een individuele garantstelling een relatief groot bedrag behelst, betrekking heeft op zeer hoge prijzen of andere opmerkelijke situaties.
- De NVZA biedt de minister de gelegenheid om te verifiëren of de in de gemaakte afspraken nagekomen worden door NVZA. Indien daartoe verzocht, geeft NVZA per ommekeer en zonder enig voorbehoud inzage in de door de relevant geachte delen van de administratie van NVZA.

*7. Bij complexe risico's: hoe beoordeelt een onafhankelijke expert het risico van het voorstel en de risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen van Rijk?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen onafhankelijke expertopinie is gevraagd.

#### Vormgeving

*8. Welke premie wordt voorgesteld en hoeveel wordt doorberekend aan de eindgebruiker? Is deze premiekostendekkend en marktconform. Zo nee, hoeveel budgettaire ruimte wordt het door het vakdepartement specifiek ingezet?*

Er is afgezien van het in rekening brengen van een marktconforme premie omdat de activiteiten plaats vinden in het publieke volksgezondheidsbelang (kortdurende crisisbeheersing) en worden uitgevoerd zonder winst oogmerk. De eventuele uitgaven resulterend uit deze regeling zullen generaal worden ingepast.

*9. Hoe wordt de risicovoorziening vormgegeven?*

De regeling is van tijdelijke en kortdurende aard. Daarom wordt geen risicovoorziening ingesteld.

*10. Welke horizonbepaling wordt gehanteerd (standaardtermijn is maximaal 5 jaar)?*

De regeling is geldig tot 1 juli 2020, maar kan indien nodig verlengd worden.

11. Wie voert de risicoregeling uit en wat zijn de uitvoeringskosten van de regeling?

De NVZA voert de regeling uit. De operationele kosten zullen door VWS worden vergoed nadat over de hoogte daarvan overeenstemming is bereikt. De kosten worden nu ingeschat op € 200.000.

*12: Hoe wordt de regeling geëvalueerd, welke informatie is daarvoor relevant evaluatie en hoe wordt een deugdelijke evaluatie geborgd?*

Momenteel zijn nog geen afspraken gemaakt over de evaluatie van noodmaatregelen in de COVID-19 crisis. De aandacht gaat uit naar de beheersing van de acute crisis. De rapportageverplichtingen genoemd onder punt 6 zullen naar verwachting voldoende informatie opleveren over de uitvoering van deze regeling om een toekomstige evaluatie te kunnen informeren.





## OVEREENKOMST TUSSEN DE STAAT DER NEDERLANDEN EN NVZA

### DE ONDERGETEKENDEN:

- I **De Staat der Nederlanden**, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarvan de zetel gevestigd is te Den Haag, vertegenwoordigd door de heer 5.1.2e hierna te noemen: "**Minister**";
- en
- II **Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers**, vertegenwoordigd door twee gezamenlijk handelend bestuurders, hierna te noemen: "**NVZA**";

Minister en NVZA hierna gezamenlijk ook te noemen "**Partijen**", en een ieder als "**Partij**",

### IN AANMERKING NEMENDE DAT:

- A. door de COVID-19 crisis er in Nederland een groot tekort is aan specifiek voor de behandeling daarvan benodigde geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg en dat het daarom op dit moment noodzakelijk is om snel centraal de aankoop van deze geneesmiddelen te coördineren;
- B. de Minister in dat kader de NVZA heeft verzocht om de coördinatie van de beschikbaarheid van deze geneesmiddelen landelijk te organiseren en dat de NVZA bereid is hier uitvoering aan te geven;
- C. de Minister er mee instemt dat NVZA als Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen ("**LCG**") deze coördinerende rol op zich neemt, waarbij de inkoop van geneesmiddelen verloopt via de volgende kanalen:
- (i) Reguliere groothandels (inclusief parallel opererende groothandels);
  - (ii) Direct door ziekenhuisapotheken bij de farmaceutische industrie en/of grondstofleveranciers; en
  - (iii) Stichting Apotheek Haagse Ziekenhuizen (de "**AHZ**") bij de farmaceutische industrie en/of grondstofleveranciers,
- de onder (i), (ii), en (iii) genoemde inkopende partijen hierna de "**Marktpartijen**" en ieder een "**Marktpartij**";
- D. de NVZA in deze coördinerende rol enkel naar buiten zal treden (waaronder begrepen in de landelijke media) als het LCG en dat Partijen erkennen dat waar wordt opgetreden door het LCG de NVZA wordt bedoeld;
- E. de NVZA hierbij zoveel mogelijk open en transparant wil handelen en hierbij als uitgangspunt neemt dat zij de coördinerende diensten op zich neemt zonder winstoogmerk;
- F. het voor de Minister noodzakelijk is om een actueel beeld te hebben van de financiële afwikkeling;
- G. de zorgverzekeraars zich in beginsel bereid hebben verklaard de extra kosten te vergoeden die als gevolg van gestegen inkooprijzen gemaakt moeten worden;
- H. de NVZA de Minister heeft verzocht om vanwege de potentiële financiële risico's die deze Marktpartijen hierbij lopen, zich jegens die Marktpartijen garant te stellen voor de situaties bedoeld in artikel 2 lid 1 van deze Overeenkomst;
- I. de garantie als bedoeld in sub I van belang is omdat de inkooprijzen voor de geneesmiddelen niet vooraf bekend zijn, de verkooprijzen worden vastgesteld in de



- overeenkomsten tussen Marktpartijen en de afnemers, en de leverbetrouwbaarheid van leveranciers niet is te garanderen;
- J. de NVZA de Minister heeft gevraagd namens de Minister garantiestellingen af te kunnen geven aan deze Marktpartijen en de Minister bereid is NVZA hiertoe een volmacht te verlenen vanwege het grote belang voor de volksgezondheid dat met de inkoop en distributie van genoemde geneesmiddelen gemoeid is;
  - K. de Partijen erkennen dat er sprake is van uitzonderlijke omstandigheden vanwege de COVID-19 crisis, die zich onvoorspelbaar en van dag tot dag ontwikkelt, en dat deze overeenkomst onder die omstandigheden tot stand is gekomen; en
  - L. de Partijen in onderhavige overeenkomst (de **"Overeenkomst"**) nadere afspraken hieromtrent wensen vast te stellen.

## KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:

### 1. Doel van de overeenkomst

- 1. Deze Overeenkomst heeft tot doel om afspraken tussen de Minister en NVZA vast te leggen, zodat NVZA de inkoop, verkoop en distributie van geneesmiddelen die op dit moment in de gezondheidszorg benodigd zijn kan coördineren en om volmacht te verlenen aan de NVZA om namens de Minister garantiestellingen af te kunnen geven aan de Marktpartijen, waarbij de Minister het financieel risico afdekt, zoals nader uitgewerkt in deze Overeenkomst.

### 2. Volmacht tot verlening Garantstellingsverklaringen namens Minister

- 1. De Minister verleent hierbij volmacht aan de NVZA (de **"Volmacht"**) om namens de Minister garantstellingsverklaringen uit te brengen waarin de Staat der Nederlanden zich ten behoeve van de Marktpartijen garant stelt, met betrekking tot de inkoop, verkoop en distributie van Relevante Geneesmiddelen (als gedefinieerd in artikel 2 lid 2), met inachtneming van de limiet als genoemd in artikel 2 lid 3, voor de volgende risico's (de **"Gegarandeerde Risico's"**):
  - (i) het definitieve verschil tussen de door Marktpartijen betaalde inkoop prijzen en de verkoopprijzen voor Relevante Geneesmiddelen;
  - (ii) het financiële risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de Marktpartij voor de Relevante Geneesmiddelen;
  - (iii) het financiële risico dat de door de Marktpartij ingekochte Relevante Geneesmiddelen niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum van deze Relevante Geneesmiddelen kunnen worden verkocht of ingezet; en
  - (iv) het financiële risico dat bestelde Relevante Geneesmiddelen niet geleverd worden maar wel betaald zijn (ieder een: **"Garantstelling"**).
- 2. Onder **"Relevante Geneesmiddelen"** wordt voor het doel van deze Overeenkomst verstaan:
  - (i) Kritieke (IC) geneesmiddelen, conform de lijst kritieke middelen zoals vastgesteld door het NVZA aangehecht als Bijlage 1, ongeacht formulering en land van herkomst (**"Kritieke Geneesmiddelen"**);
  - (ii) Alternatieven voor de Kritieke IC Geneesmiddelen, ter beoordeling van het LCG en/of geneesmiddelen die frequent gebruikt worden voor patiënten met COVID-19 waar mogelijk een tekort van te verwachten is, ongeacht formulering en land van herkomst (**"Alternatieve Kritieke Geneesmiddelen"**);





- (iii) Grondstoffen voor Kritieke IC Geneesmiddelen, conform de lijst kritieke middelen zoals vastgesteld door de NVZA aangehecht als Bijlage 2, ongeacht formulering en land van herkomst ("**Grondstoffen voor Kritieke Geneesmiddelen**");
  - (iv) Grondstoffen voor Alternatieve Kritieke Geneesmiddelen, ter beoordeling van het LCG, ongeacht formulering en land van herkomst ("**Grondstoffen voor Alternatieve Kritieke Geneesmiddelen**").
3. Voor de Garantstellingen namens de Minister (en derhalve voor de omvang van de Volmacht) zal de limiet gelden van in totaal EUR 18.750.000 (zegge: achttien miljoen zeven honderd vijftig duizend euro) exclusief btw.
  4. De NVZA spant zich maximaal in om de Marktpartijen ertoe te bewegen de risico's als genoemd in artikel 2 lid 1 zoveel mogelijk te beheersen en te beperken en dat zij leveranciers tot nakoming bewegen en verplicht Marktpartijen ertoe net als de NVZA open en transparant te handelen.
  5. De Garantstellingen zien op de overeenkomsten die door de Marktpartijen sinds 30 maart 2020 reeds gesloten zijn en de nog door hen te sluiten overeenkomsten waarmee de Relevante Geneesmiddelen worden ingekocht, gedistribueerd en verkocht.
  6. De Volmacht aan NVZA omvat dus uitdrukkelijk de bevoegdheid om Garantstellingsverklaringen af te geven voor de in artikel 2 lid 5 bedoelde overeenkomsten (ergo met terugwerkende kracht vanaf 30 maart 2020). De Volmacht is geldig tot en met 1 juli 2020 tenzij de Minister besluit om de Volmacht eerder te herroepen omdat er geen noodzaak meer is tot het verstrekken er van. Tot dat moment aangegane overeenkomsten als bedoeld in artikel 2 lid 1 blijven na ommekomst van deze termijn gegarandeerd onder een Garantstellingsverklaring die is uitgebracht voor het einde van deze termijn.
  7. Indien noodzakelijk kan de Minister de duur van deze Volmacht verlengen en/of de limiet genoemd in artikel 2 lid 3 wijzigen. Dit kan door het toevoegen van een addendum aan deze Overeenkomst.
  8. De Minister verbindt zich de door NVZA rechtsgeldig krachtens deze Overeenkomst te verrichten handelingen indien noodzakelijk te zullen bekrachtigen of bevestigen voor zover deze onder de reikwijdte van de Overeenkomst vallen.
  9. De Minister vrijwaart de NVZA ter zake van alle schade (vastgesteld in overeenstemming met artikel 6:95 e.v. Burgerlijk Wetboek) als gevolg van aanspraken van derden die de NVZA lijdt als gevolg van het uitoefenen van de bevoegdheden uit hoofde van deze Overeenkomst, behoudens opzet, grove schuld dan wel nalatigheid van de NVZA.

### 3. Verplichtingen NVZA

1. NVZA is verplicht zich in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de in deze Overeenkomst bedoelde Relevante Geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen. De NVZA zal deze verplichting tevens opleggen aan Marktpartijen bij het verlenen van een Garantstelling.
2. NVZA is verplicht vanaf het moment van het ondertekenen van de Overeenkomst wekelijks een rapportage te overleggen aan de Minister, door deze aan 5.1.2e 5.1.2e toe te zenden. Deze rapportage bevat de volgende informatie:
  - (i) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan;
  - (ii) de NAW-gegevens van de Marktpartijen aan wie een Garantstelling is afgegeven;
  - (iii) mogelijke problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de Marktpartijen; en
  - (iv) eventueel gematerialiseerde schades waarvoor een Garantstelling is afgegeven.
3. NVZA is verplicht om er voor te zorgen dat de Marktpartijen aan wie zij een Garantstellingsverklaring namens de Minister afgeven, ook direct aan de Minister rapporteren over de punten zoals genoemd in artikel 3 lid 2. Deze rapportages worden



tevens gericht aan de Minister, door deze aan

5.1.2e

5.1.2e toe te zenden.

4. NVZA is verplicht de Minister per ommegaande te informeren indien hij voorziet dat het totaalbedrag van de Garantstellingen de limiet van 18,75 miljoen euro zoals bedoeld in artikel 2 lid 3 nadert of dreigt te overschrijden. In dat geval treden Partijen onverwijld in overleg om de consequenties ervan te bespreken.
5. NVZA is verplicht de Minister per ommegaande te informeren indien een individuele Garantstelling een relatief groot bedrag behelst, betrekking heeft op zeer hoge prijzen van de Relevante Geneesmiddelen en/of andere opmerkelijke situaties.

#### **4. Nadere bepalingen omtrent de inkoop en verkoop van de Relevante Geneesmiddelen door de Marktpartijen**

1. De Marktpartijen sluiten voor de Relevante Geneesmiddelen rechtstreeks overeenkomsten af met leveranciers.
2. De Marktpartijen nemen de distributie van de door hen ingekochte Relevante Geneesmiddelen op zich en sluiten hiervoor overeenkomsten met afnemers.
3. Op het moment van ondertekenen van de Overeenkomst zijn er twee groepen afnemers, te weten, i) ziekenhuizen en indien nodig ii) openbare apothekers.
4. De Bijlagen waarin de Relevante Geneesmiddelen zijn opgenomen, kunnen in onderling overleg tussen Partijen worden gewijzigd. De wijzigingen worden opgenomen in een addendum bij de Overeenkomst.

#### **5. Afwikkeling garantstellingen**

1. De door de NVZA namens de Minister afgegeven garantstellingsverklaring ziet conform artikel 2 lid 1 uitsluitend op de Gegarandeerde Risico's.
2. Op het moment dat er een beroep wordt gedaan op de Garantstelling door een van de Marktpartijen, spant NVZA zich in om de afwikkeling er van zo goed mogelijk te faciliteren, opdat de Minister en de Marktpartij tot een financiële afwikkeling kunnen komen.

#### **6. Naleving Overeenkomst**

1. NVZA biedt de Minister de gelegenheid om te verifiëren of de in de Overeenkomst gemaakte afspraken nagekomen worden door NVZA. Indien daartoe verzocht, geeft NVZA per omgaande en zonder enig voorbehoud inzage in de door de Minister relevant geachte delen van de administratie van NVZA.

#### **7. Vertrouwelijkheid**

1. Behoudens voor zover wettelijk vereist of voor zover in deze Overeenkomst daaromtrent anders is bepaald zijn Partijen gehouden om i) geheimhouding te betrachten ten aanzien van de inhoud van deze Overeenkomst en ii) geen informatie uit deze Overeenkomst te publiceren, openbaar te maken of aan derden ter beschikking te stellen.





2. Het in deze Overeenkomst bepaalde verzet zich niet tegen openbaarmaking voor zover dat op grond van de WOB of om te voldoen aan het parlementaire vragenrecht vereist is voor zover dit geen commercieel gevoelige informatie betreft en van openbaarmaking van gegevens waartoe de Minister en/of NVZA uit hoofde van een rechterlijke uitspraak verplicht is. Openbaarmaking op deze voet levert geen wanprestatie op.
3. Van het feit dat deze Overeenkomst is aangegaan en de strekking van deze Overeenkomst, zal de Minister mededeling doen aan de Staten-Generaal.

## **8. Wijziging Overeenkomst en ongeldigheid**

1. Indien onvoorziene omstandigheden nakoming van de afspraken in deze Overeenkomst redelijkerwijs onmogelijk maken, treden Partijen in overleg over de wijziging van de Overeenkomst. Een wijziging van de Overeenkomst komt slechts tot stand nadat de wijziging door beide Partijen uitdrukkelijk schriftelijk (waaronder mede verstaan: per e-mail) is aanvaard.
2. Aanvullingen op de Overeenkomst zullen, indien van toepassing, nader worden geregeld in addenda, die na ondertekening en parafering automatisch integraal onderdeel zullen uitmaken van deze Overeenkomst.

## **9. Overdracht rechten en verplichtingen**

1. De NVZA is niet gerechtigd rechten en/of verplichtingen voortvloeiende uit deze Overeenkomst geheel of gedeeltelijk aan een derde over te dragen zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Minister.

## **10. Bijlagen en addenda**

1. Onderdeel van deze Overeenkomst zijn de volgende bijlagen:
  - Bijlage 1: Relevante Geneesmiddelen
  - Bijlage 2: Model Garantstelling
2. In geval van tegenstrijdigheid tussen deze Overeenkomst en een bijlage prevaleert de Overeenkomst.
3. Indien de Overeenkomst overeenkomstig artikel 8 lid 2 schriftelijk door Partijen wordt gewijzigd, dan zullen de wijzigingen worden opgenomen in een addendum. Een addendum is geen bijlage als bedoeld in artikel 9 lid 1. In geval van strijdigheid tussen de Overeenkomst, de bijlagen en een addendum, prevaleert het addendum.

## **11. Rechts- en forumkeuze**

1. De Overeenkomst wordt beheerst door het Nederlands recht.
2. De rechter in Den Haag is exclusief bevoegd om kennis te nemen van eventuele geschillen over deze Overeenkomst.



## 12. Inwerkingtreding en looptijd van de Overeenkomst

1. Deze Overeenkomst treedt in werking door ondertekening door beide Partijen en eindigt om het moment dat de laatste garantstellingverklaring is afgewikkeld.
2. Partijen kunnen de Overeenkomst eenzijdig opzeggen met inachtneming van een redelijke termijn.

## ALDUS OVEREENGEKOMEN EN

I. getekend te Den Haag op 7 april 2020 .

5.1.2e

De Staat der Nederlanden, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
namens deze,

5.1.2e

II. getekend te \_\_\_\_\_ op 7 april 2020.

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers,  
namens deze,

de heer \_\_\_\_\_

de heer \_\_\_\_\_



## Bijlage 1 – Relevante Geneesmiddelen

# Lijst cruciale geneesmiddelen t.b.v. LCCG

Lijst is vastgesteld in OMT Farmacotherapie dd. 30 maart 2020

	per uur	per dag
midazolam	20mg/u	480mg
propofol	400mg/u	9600mg
sufentanil	70mcg/u	1,7mg
remifentanil	1,2mg/u	28,8mg
fentanil	100mcg/u	2,4mg
morfine	5mg/u	120mg
clonidine	5mcg/u	120mcg
cisatracurium	18mg/u	432mg
pancuronium	5mg/u	120mg
rocuronium	60mg/u	1680mg
atracurium	90mg/u	2160mg
noradrenaline	1,2 mg/u	29 mg
ceftriaxon		2000 mg

Dagdoseringen zijn gebaseerd op een patiënt van 100 kg, gezien het feit dat vele patiënten obees zijn.

## Gebruikte schema's:

1. Propofol + remifentanil t.b.v. lichtere sedatie als patiënt uit coma komt. Bij de helft van deze patiënten wordt tevens clonidine toegepast
2. Propofol + ander opiaat (verdeling volgens landelijke enquête, veelal sufentanil, maar ook morfine of fentanyl). Bij helft van de patiënten wordt tevens clonidine toegepast
3. Midazolam + opiaat (morfine / sufentanil / fentanyl)
4. Toevoeging rocuronium aan 2 of 3 (evt. ook met pancuronium (import), cisatracurium (2e keuze) of atracurium. In nood evt. succinylcholine)
5. Alleen remifentanil, fentanyl, morfine of sufentanil bij weanen van de beademing gedurende ca. 1 week

Aan alle behandelingen wordt noradrenaline 200mcg/ml gebruikt. Ca 3 spuiten a 50 ml per patiënt / dag gedurende 3 weken

## Overige opmerkingen:

Week 1+2: Gerekend dat patiënten 21 dagen sedatie hebben, waarvan 2 weken diep (schema 2 of 3), daarbij gedurende 1 week onderdeel 4 erbij.

Week 3: Daarna 1 week schema 1.

Week 4: En dan nog 1 week alleen remifentanil (of ander opiaat). Voor noradrenaline heb ik met gemiddeld duur van 3 weken gerekend.

Propofol kan bij aantal patiënten niet langdurig gegeven worden ivm bijwerkingen. Een deel zal altijd moeten switchen naar midazolam.

De registratietekst gaat overigens uit van 4 dagen toediening, maar veel ziekenhuizen geven langer, tenzij bijwerkingen of sedatie niet diep genoeg.

## Daarbij 1 tot 2 intubaties per patient, voorbeeldschema:

-20 ml propofol 2%

-50 mg esketamine

-15 mg midazolam

-100mg rocuronium

Dit schema is te wijzigen naar bijv etomidat+suxametonium ipv propofol/rocuronium

5.1.2e



Totaaloverzicht per 1 april 2020 met geneesmiddelen die worden toegepast op IC voor behandeling COVID-19 patiënten

GROEP	geneesmiddel	opmerking	versie 1.0 nav inventarisatie Umc's NVZA
[Analg]sedatie:	remifentanyl iv sufentanyl iv fentanyl iv morphine iv propofol iv	icm propofol en/of clonidine icm midazolam icm midazolam icm midazolam icm opiaat	grondstof ook essentieel grondstof ook essentieel
	midazolam iv	icm opiaat	vooral midazolam van belang, omdat er geen andere benzo is die op pomp gegeven kan worden, grondstof ook essentieel
Verslapping:	esketamine (vooral voor intubatie) iv paracetamol iv pirbutamide iv dexmedetomidine iv clonidine iv levomepromazine (ijk van palliatieve sedatie) inj etomidate	genoeg alternatieven kan alternatief zijn voor remifentanyl icm remifentanyl niet op IC, maar voor afdeling, is landelijk beleid ALTERNATIEF voor intubatie	voor minder diepe sedatie grondstof ook essentieel
	rocuronium iv pancuronium (is te importeren igv tekort) iv atracurium iv cisatracurium iv succinylcholine	5-10 dagen nodig bij ARDS op IC, x factor 3 vanuit andere EU landen te krijgen? ALTERNATIEF voor intubatie, sparend voor rocuronium	
SDD (incl iv AB):	mondpaste: grondstoffen doorgegeven suspensie: grondstoffen doorgegeven (idem) ceftriaxon iv cefotaxim iv ciprofloxacine iv amoxicilline/clavulaanzuur iv azithromycine suspensie meropenem vancomycine	colistine, nystatine, tobramycine en amfotericine B colistine, nystatine, tobramycine en amfotericine B AB bij SDD AB bij SDD, vaak tekort, daarom meeste huizen op ceftriaxon bij pneumonie op IC alternatief mogelijk immunomodulators bij virusziekten bij bact infectie covid bij in week 2-3 van opname bij bact infectie covid bij in week 2-3 van opname	grondstoffen grondstoffen
	Inotropica:	meest essentiële inotropicum, x factor 3 niet bij iedere patiënt nodig, x factor 1,5 geen landelijk beleid geen landelijk beleid voor intubatie voor intubatie x factor 1,5 bij sepsis bij covid	grondstof ook essentieel
Antistolling:	LMWH sc heparine inj	geen voorkeur, allen inzetbaar x factor 3	grondstof ook essentieel
	Laxans:	movicolon zalje of alternatief	x factor 3
CVVH vloeistoffen:	dialyse: o.a. Calciumchloride 1 mmol/ml	zijn essentieel voor CVVH. Nog niet aan te geven welk % van C grondstof ook essentieel	
Infuusvloeistoffen:	nacl 50ml, 100ml glucose 50ml, 100ml ringerlactaat 500ml, 1000ml natriumbicarbonaat 8,4%, 100ml	x factor 3 x factor 3 x factor 3 x factor 2	
	Luchtwegverwijders:		IC patiënten met COVID hebben opvallend veel taai sputum combi kan ook ipratropium/salbutamol combi kan ook ipratropium/salbutamol
Overig:	ipratropium vernevel salbutamol vernevel ipratropium/salbutamol vernevel	x factor 3	
	natriumchloride 0,9% flush spuitjes 10ml furosemide inj	bespaart vpk heel veel tijd, x factor 3	grondstof ook essentieel
TPV:	olmel NGE 2000ml zak cemevit inj nutrijelt of supliven inj	x factor 3 x factor 3 x factor 3	
	elektrolyten:		
	kaliuimchloride inj magnesiumchloride inj fosfaat (glycophos) inj calciumgluconaat	x factor 3 x factor 3 x factor 3 x factor 3	grondstof ook essentieel cave: alleen glycofos als handelspreparaat cave: geen alternatief



## Bijlage 2 – Model Garantstelling

5.1.2e

[Model]

**GARANTSTELLING**

**DE ONDERGETEKENDEN:**

- I **De Staat der Nederlanden**, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, waarvan de zetel gevestigd is te Den Haag, hierna te noemen: de **"Minister"**;

hierbij op grond van een door de Minister aan haar verstrekte volmacht vertegenwoordigd door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, hierna te noemen de **"NVZA"** of de **"Gevolmachtigde"**, op haar beurt vertegenwoordigd door ....

en

- II [...], vertegenwoordigd door [...], hierna te noemen: de **"Marktpartij"**;

de Minister en de Marktpartij hierna gezamenlijk ook te noemen **"Partijen"**, en een ieder als **"Partij"**,

**IN AANMERKING NEMENDE DAT:**

- A. door de COVID-19 crisis er in Nederland een groot tekort is aan specifiek voor de behandeling daarvan benodigde geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg en dat het daarom op dit moment noodzakelijk is om snel centraal de inkoop van deze geneesmiddelen te coördineren;
- B. de NVZA de Minister in dat kader heeft aangegeven om de coördinatie van de beschikbaarheid van deze geneesmiddelen landelijk te willen organiseren en daarmee op zich te nemen en bepaalde marktpartijen te instrueren deze in te kopen;
- C. de Minister bereid is vanwege de potentiële financiële risico's die deze marktpartijen hierbij lopen, zich jegens die marktpartijen garant te stellen voor de situaties bedoeld in artikel 1 lid 1 van deze Overeenkomst;
- D. de garantie als bedoeld in sub c van belang is omdat de inkooprijzen voor de geneesmiddelen niet vooraf bekend zijn, de verkoopprijzen worden vastgesteld in de overeenkomsten tussen marktpartijen en de afnemers, en de leverbetrouwbaarheid van leveranciers niet is te garanderen;
- E. de Minister op 7 april 2020 een volmacht aan de NVZA heeft verleend om namens de Minister garantstellingsverklaringen uit te brengen waarin de Staat der Nederlanden zich ten behoeve van de betreffende marktpartij garant stelt voor de bedoelde risico's, met betrekking tot de inkoop, verkoop en distributie van de geneesmiddelen;
- F. de NVZA de Marktpartij heeft verzocht om bepaalde geneesmiddelen aan te schaffen en de Minister zich hierbij voor de hierna omschreven risico's garant stelt;
- G. Partijen in onderhavige garantstelling (de **"Garantstelling"**) de afspraken hieromtrent wensen vast te leggen.

**KOMEN HET VOLGENDE OVEREEN:**

**1. Garantstelling Minister**

- 1. De Minister stelt zich hierbij onherroepelijk garant ten behoeve van de Marktpartij voor de volgende risico's voortvloeiende uit de inkoop, verkoop en distributie van de Relevante

Geneesmiddelen (als gedefinieerd in lid 2), met inachtneming van de financiële beperkingen genoemd in lid 3:

- (i) het definitieve verschil tussen de door de Marktpartij betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen voor de Relevante Geneesmiddelen voor de gezondheidszorg;
  - (ii) het financiële risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de Marktpartij voor de Relevante Geneesmiddelen;
  - (iii) het financiële risico dat de door de Marktpartij ingekochte Relevante Geneesmiddelen niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum van deze Relevante Geneesmiddelen kunnen worden verkocht of ingezet; en
  - (iv) het financiële risico dat bestelde Relevante Geneesmiddelen niet geleverd worden maar wel betaald zijn door de Marktpartij (ieder een: **"Garantstelling"**).
2. Onder **"Relevante Geneesmiddelen"** wordt voor het doel van deze Garantstelling verstaan:
- (i) [...]; en
  - (ii) [..].
3. Het bedrag waarvoor de Minister zich garant stelt bedraagt te allen tijde maximaal EUR [...] ([...] euro) exclusief btw.
4. De Garantstelling dekt alle overeenkomsten voor in- en/of verkoop van Relevante Geneesmiddelen die door de Marktpartij op verzoek van de NVZA zijn aangegaan vanaf 30 maart 2020 en dergelijke nog door de Marktpartij tot en met 1 juli 2020 te sluiten overeenkomsten (ook voor zover deze overeenkomsten doorlopen na 1 juli 2020) tenzij de Minister besluit om de Volmacht eerder te herroepen omdat er geen noodzaak meer is tot het verstrekken er van.
5. De Marktpartij erkent en aanvaardt dat zij geen aanspraak heeft jegens de Gevolmachtigde uit hoofde van deze Garantstelling of uit andere hoofde, maar slechts jegens de Minister.

## 2. Verplichtingen van de Marktpartij

1. De Marktpartij zal zich maximaal inspannen om de risico's als genoemd in artikel 1 lid 1 zoveel mogelijk te beheersen en te beperken en om leveranciers tot nakoming te bewegen.
2. De Marktpartij is verplicht zich maximaal in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de Relevante Geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen.
3. De Marktpartij is verplicht zo open en transparant mogelijk te handelen, met inachtneming van alle vigerende wet- en regelgeving.
4. Marktpartij is verplicht om in geval van een (dreigende) tekortkoming van een toeleverancier of zorgaanbieder de NVZA en de Minister per omgaand in te lichten. De alsdan te overleggen rapportage aan de NVZA en aan de Minister (in de persoon van 5.1.2e wordt verstuurd naar de in Bijlage 1 genoemde adressen en bevat de volgende informatie:
  - (i) de NAW-gegevens van de Marktpartij;
  - (ii) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan;
  - (iii) de problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de Marktpartij en/of de gematerialiseerde schade waarvoor een Garantstelling is afgegeven;
  - (iv) bewijsstukken van de naleving van de verplichtingen van de Marktpartij genoemd onder artikel 2 lid 1 en lid 2; en
  - (v) alle overige van belang zijnde documenten.

## 3. Vaststelling definitief verschil tussen inkoop- en verkoopprijzen en overige kosten

1. De door de NVZA namens de Minister afgegeven garantstelling ziet conform artikel 1 lid 1 van de Garantstelling op het verschil tussen de door de Marktpartijen betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen en voor Relevante Geneesmiddelen voor de gezondheidszorg enerzijds, het financiële risico dat bestelde Relevante Geneesmiddelen



niet geleverd worden maar wel betaald zijn en het financiële risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de Marktpartij voor de Relevante Geneesmiddelen.

2. Op het moment dat er een beroep wordt gedaan op de Garantstelling door de Marktpartij, spant NVZA zich in om de afwikkeling er van zo goed mogelijk te faciliteren, opdat de Minister en de Marktpartij tot een financiële afwikkeling kunnen komen.
3. Indien Partijen er niet in slagen om het bedoelde bedrag in gezamenlijk overleg te bepalen, kunnen Partijen er gezamenlijk voor kiezen om hiervoor een deskundige aan te wijzen.

#### **4. Naleving Overeenkomst**

1. De Marktpartij biedt de Minister en/of de NZVA de gelegenheid om te verifiëren of de in de Garantstelling gemaakte afspraken nagekomen worden door de Marktpartij. Indien daartoe verzocht, geeft de Marktpartij de Minister (dan wel de NVZA) per omgaande en zonder enig voorbehoud inzage in de door de Minister (of de NVZA) relevant geachte delen van de administratie van de Marktpartij.

#### **5. Vertrouwelijkheid**

1. Behoudens voor zover wettelijk vereist of voor zover in deze Garantstelling daaromtrent anders is bepaald zijn Partijen gehouden om i) geheimhouding te betrachten ten aanzien van de inhoud van deze Garantstelling en ii) geen informatie uit deze Garantstelling te publiceren, openbaar te maken of aan derden ter beschikking te stellen.
2. Het in deze Garantstelling bepaalde verzet zich niet tegen openbaarmaking voor zover dat op grond van de WOB of om te voldoen aan het parlementaire vragenrecht vereist is voor zover dit geen commercieel gevoelige informatie betreft en van openbaarmaking van gegevens waartoe de Minister, NVZA en/of Marktpartij uit hoofde van een rechterlijke uitspraak verplicht is. Openbaarmaking op deze voet levert geen wanprestatie op.
3. Van het feit dat deze Garantstelling is aangegaan en de strekking van deze Garantstelling Overeenkomst, zal de Minister mededeling doen aan de Staten-Generaal.

#### **6. Wijziging Overeenkomst en ongeldigheid**

1. Indien onvoorziene omstandigheden nakoming van de afspraken in deze Garantstelling redelijkerwijs onmogelijk maken, treden Partijen in overleg over de wijziging van de Garantstelling. Een wijziging van de Garantstelling komt slechts tot stand nadat de wijziging door beide Partijen uitdrukkelijk schriftelijk (waaronder mede verstaan: per e-mail) is aanvaard.
2. Aanvullingen op de Garantstelling zullen, indien van toepassing, nader worden geregeld in addenda, die na ondertekening en parafering automatisch integraal onderdeel zullen uitmaken van deze Garantstelling.

#### **7. Rechts- en forumkeuze**

1. De Garantstelling wordt beheerst door het Nederlands recht.
2. De rechter in Den Haag is exclusief bevoegd om kennis te nemen van eventuele geschillen over deze Garantstelling.

#### **8. Inwerkingtreding en looptijd van de Overeenkomst**

1. Deze Garantstelling treedt in werking door ondertekening door beide Partijen.
2. Deze Garantstelling wordt aangegaan voor de duur als beschreven in artikel 1, lid 4.

**ALDUS OVEREENGEKOMEN**

*[Handtekeningen pagina volgt]*

I. getekend te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
De Staat der Nederlanden, de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
namens deze, als gevolmachtigde,  
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers,  
namens deze,  
de heer [..]

II. getekend te \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
[...],  
namens deze,  
de heer [..]

## Bijlage 1 – Adressen

### **Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA)**

T.a.v.: [...]  
Rijnzathe 8  
3454 PV De Meern

Met gelijktijdige email aan:  
[...]

### **De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

T.a.v.: De heer [...],   
  
[...]

Met gelijktijdige email aan:  
[...]



**To:** [5.1.2e] (IRF) [5.1.2e]@minfin.nl]

**From:** [5.1.2e] (IRF/VWS)

**Sent:** Tue 5/26/2020 9:14:53 PM

**Subject:** FW: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

**Received:** Tue 5/26/2020 9:14:53 PM

[Kopie van Informatie LCH mbt extra uitgaven en inkomsten vFin aannamescheck.xlsx](#)

Ha [5.1.2e]

Ik heb vanmiddag/vanavond de P\*Q-stukken van VWS doorgelopen en met FEZ besproken. Ik dacht er pas achteraf aan om jou ook te betrekken. Ik denk doordat ik de werkverdeling van de claims-lijst heb aangehouden. Maar het is een groot bedrag en we doen genees- en hulpmiddelen natuurlijk samen. Dus als je wil kan ik je er morgenochtend nog doorheen lopen. Voel je niet verplicht [5.1.2e] en [5.1.2e] kijken natuurlijk ook mee); maar gezien de grootte van het bedrag wil ik je wel de mogelijkheid geven aan te haken. ☺

Gr,

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Dubbel met ID 2091237

**To:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>;  
[5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**From:** [5.1.2e] (IRF/VWS)  
**Sent:** Wed 5/27/2020 9:48:18 AM  
**Subject:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota  
**Received:** Wed 5/27/2020 9:48:18 AM

Mooi, dank!

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 10:46

**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Mooi wat mij betreft. Mini toevoeging onder in geel.

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 10:43

**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha [5.1.2e] en [5.1.2e],

Dan stel ik voor om het onderstaande mailtje naar [5.1.2e] te sturen, zodat we deze discussie kunnen afronden en de stukken voor de vijfhoek/MR gereed kunnen maken. Graag jullie blik of ik alles goed heb weergegeven en jullie akkoord zijn met alle voorwaarden/concessies.

Groet,

[5.1.2e]

Ha [5.1.2e] e.a.,

We zijn akkoord met de hulpmiddelenraming, onder de voorwaarde van enkele werkafspraken:

1. We zien bij de ontvangstenraming nog twee mogelijke *quick wins* om deze consistent te maken. Deze bespreken we graag nog even voor het afronden van de ISB (bijv. in het FIO morgenvroeg). (1) de volledige verkoop van alle inkoop (50 mln. meer ontvangsten). (2) Snappen we niet waarom voor het deel 'inkoop VWS' geen ontvangsten zijn geboekt. Als deze inderdaad ook voor oude marktprijzen worden verkocht, zou dat op nog 80 mln. extra ontvangsten neerkomen [5.1.2e] stuurt de achterliggende berekeningen ter check naar [5.1.2e] en [5.1.2e].
2. Wij de komende tijd worden betrokken bij de verbeteringen van de inkoop en de ramingen.
3. We samen op korte termijn kijken naar een transitiepad richting het hanteren van actuele marktprijzen voor de LCH-verkoop, met de gezamenlijke uitgangspunten dat:
  - a. De meerkosten voor duurdere hulpmiddelen in beginsel door de verzekeraars moeten worden gedragen;
  - b. De meerkosten tijdelijk via de begroting zijn opgevangen, maar verlenging van de LCH constructie niet moet betekenen dat deze constructie langer wordt doorgezet dan strikt noodzakelijk;
  - c. Een goed doordachte transitie wenselijk is om ervoor te zorgen dat deze meerkosten zo direct mogelijk bij verzekeraars i.p.v. aanbieders landen.

Daarnaast zijn we akkoord met het bedrag voor de corona app. Wel hebben we nog de vraag uitstaan bij BIT of de conclusie klopt dat met deze kostenopbouw Rijks-ICT-Dashboard kan worden gepasseerd. We komen dus graag nog op de lijn naar beleid over de projectbeheersing, maar dat is nu niet relevant voor de afronden ISB. Verder laten we ten behoeve van het afronden van de discussie de vraag naar specifieke compensatie voor de twee kleine maatregelen varen.

Graag ontvangen we een bevestiging op de bovenstaande voorwaarden en de concept ISB.

Mede namens [5.1.2e], [5.1.2e] en [5.1.2e],

Groet,

[5.1.2e]

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Verzonden:** woensdag 27 mei 2020 09:02

**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha 5.1.2e,

Dank voor het uitspitten van d ramingen. Ik ben het hiermee eens!

Groet, 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 22:04

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha allen,

Bij deze mijn input op de inhoudelijke openstaande punten. Morgenochtend nog maar even contact of jullie het hiermee eens zijn (behalve dus met 5.1.2e)?

Gr,

5.1.2e

#### Corona-app

Het gaat om een klein bedrag, inhoudelijk zijn de uitgaven te verklaren. Wat mij betreft prima. Sectie BZK is wel kritisch en heeft nog een vraag bij BIT uitstaan over de projectbeheersing. Wat mij betreft zetten we dat gesprek door, maar gaan we niet voor de begroting liggen om dat punt te maken. Aan 5.1.2e kunnen we berichten iets als: Wij zijn akkoord met het bedrag. Wel hebben we nog de vraag uitstaan bij BIT of de conclusie klopt dat met deze kostenopbouw Rijks-ICT-Dashboard kan worden gepasseerd. We komen dus graag nog op de lijn naar beleid over de projectbeheersing, maar dat hoeft niet nu in context ISB.

#### LCH

Ik hoopte dat onder de raming een analyse zou liggen van de vraag per sector, en de voorraden en verwachte inkoop. Dat is niet het geval. De raming van uitgaven en inkomsten is gebaseerd op het verwachte verkoopvolume in week 21 op basis van de bestellingen voor deze week. De aanname is dus dat vanaf komende week iedere week hetzelfde wordt besteld en verkocht als week 21. Daarna hebben ze 8 weken toegevoegd om de mismatch uitgaven / inkomsten in te lopen (eerste acht weken zijn nauwelijks inkomsten geweest).

- Dit betekent dat ik niet kan toetsen of de geraamde volumes reëel zijn ingeschat. Alleen of er geen rare ontwikkelingen in zitten als ze op het correcte niveau zitten in week 21.
- Ik kan ook niet toetsen wat precies de verslechterde ratio tussen uitgaven en inkomsten verklaart, want ik heb niet een vergelijkbaar overzicht voor midden april.
- Feitelijk kan ik alleen kijken of de raming consistent is met zichzelf. Daarvoor heb ik gecheckt:
  - o Of de uitgaven een beetje op het historische pad zitten (grofweg ja);
  - o Of wordt uitgegaan van volledige verkoop van alle inkoop (nee, maar het verschil valt mee; ik zou de ontvangsten grofweg 50 mln. naar boven bijstellen)
  - o Of het bedrag aan derving voor persoonlijke beschermingsmiddelen grofweg overeenkomst met communicatie aan FIN (ik kom op 45 mln; dat is zelfs lager dan gecommuniceerd).
- Tot slot snap ik dus niet waarom voor het deel 'inkoop VWS' geen ontvangsten zijn geboekt. Ik ben vergeten dit FEZ te vragen. Als deze inderdaad ook voor oude marktprijzen worden verkocht, zou dat op nog 80 mln. extra ontvangsten neerkomen.

In de bijlage de gestuurde info mét mijn huiswerk, als iemand behoefte heeft ook een blik te werpen (meer dan één paar ogen is altijd goed natuurlijk).

Dan de vraag wat we hiermee moeten:

- Zowel de uitgaven- als de inkomstenraming kunnen een verbeterslag gebruiken. De inkomstenraming is dus zoals gezegd ook binnen deze systematiek niet perfect. De uitgavenraming moet vooral een meer reële basis krijgen.
- De verbeteringen in de uitgavenraming hangen samen met verbeteringen in de inkoop zelf. Ook daarin lijkt de stap naar inkoop op basis van vraagprojecties nog niet te zijn gemaakt. Dit is begrijpelijk in midden crisistijd, maar langzamerhand moeten we ook kritisch mee gaan kijken of niet enorme voorraden worden aangelegd vanwege het politieke risico en totaal gebrek aan risicodragendheid van de inkopers.
- FEZ geeft aan dat ze de verbeteringen in de inkoop én de ramingen komende tijd willen doorvoeren, waarna een betere reeks bij een volgende ronde kan worden opgenomen.
- Ik ben geneigd te zeggen: nu deze raming maar accepteren, op voorwaarde dat:
  - o Wij de komende tijd worden betrokken bij de verbeteringen van de inkoop en de ramingen;
  - o We nog even snel kijken naar *quick wins* in de ontvangstenraming nu (de twee punten die ik hierboven noem).
- Daarnaast natuurlijk de werkafpraak dat we samen op korte termijn serieus gaan kijken naar een transitiepad richting het hanteren van acute marktprijzen voor de LCH-verkoop, met de gezamenlijke uitgangspunten dat:
  - o De meerkosten voor duurdere hulpmiddelen in beginsel door de verzekeraars moeten worden gedragen;
  - o De meerkosten tijdelijk via de begroting zijn opgevangen, maar verlenging van de LCH constructie niet moet betekenen dat deze constructie langer wordt doorgezet dan strikt noodzakelijk;

- o Een goed doordachte transitie wenselijk is om ervoor te zorgen dat deze meerkosten zo direct mogelijk bij verzekeraars i.p.v. aanbieders landen.

Gr,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS)

**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 20:06

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS)

<5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha,

Ik heb einde middag een toelichting gehad van VWS op de LCH-raming. Ik reken nu nog even na of een paar aannames kloppen, daarna kom ik weer op de lijn. ☺

Gr,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 19:19

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Onderwerp:** FW: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha,

We hadden 5.1.2e toegezegd vandaag/morgenochtend ons standpunt t.a.v. de plaat de sturen. Daar ben ik niet meer aan toe gekomen, maar ik ben ook benieuwd hoe 5.1.2e inmiddels de cijfers beoordeeld met nog wat nieuwe toelichting. ☺ Morgenochtend zit ik vanwege de presentatie van het CPB en een sollicitatiegesprek met nieuwe FT tot 12u in overleg... Misschien kunnen jullie overleggen wat handig is om naar 5.1.2e te sturen? Anders wordt het in de middag!

Groet, 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 13:04

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** FW: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha,

En bijgevoegd meer info over de uitgaven en inkomsten. Daarbij is het denk ik goed om te melden dat wij de uitgavenraming zoals nu onderbouwd als FEZ een helemal volgen, maar dat wij ook zien dat de raming van de inkomsten 'lastiger' is, ook voor jullie om te beoordelen. Wij zien dat de raming van de inkomsten gebaseerd is op meerdere aannames waar je uiteraard je vragen bij kunt hebben, maar hebben op dit moment geen alternatief voorhanden. Daarom zouden wij nu voorstellen om wel aan deze raming vast te houden in de incidentele supp, uiteraard kunnen we en zullen we blijven kijken naar de daadwerkelijke ontwikkeling van de uitgaven en ontvangsten en indien nodig de cijfers bijstellen op een later moment.

Groet,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** dinsdag 26 mei 2020 00:00

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

2091237

00011



Ha 5.1.2e,

Dank voor de informatie. Inhoudelijk zeker nuttig. Ik heb toch nog een paar openstaande punten. In de hoop dat we daar in (of voor) vervolgoverleg nog een stap mee kunnen maken:

#### LCH

Dit overzicht geeft meer inzicht in de opbouw van de kasverwachting. Waar ik eigenlijk naar zoek is de p\*q die leidt tot deze kasverwachting. Dus de achterliggende onderbouwde projectie van vraag, inkoop- en verkoopprijzen. Idealiter met een duiding hoe dit is veranderd ten opzichte van midden april. Ten eerste omdat wij dit inzicht willen hebben voor grote uitgaven. Wij moeten de reeks natuurlijk ook kunnen uitleggen. Ten tweede omdat in de kasreeks punten zitten die ik niet begrijp, waar een goede p\*q onderbouwing m.i. direct inzicht in zou geven:

- De ratio uitgaven / ontvangsten verslechtert, zoals je opmerkt. Dat geldt ook als je de maximale raming voor mantelzorg en pgb van de uitgaven afhaalt.
- Vertraging kan de ratio m.i. niet beïnvloeden, tenzij het over de jaargrens gaat. Dat lijkt niet het geval in dit overzicht.
- Aannemelijke verklaringen zijn dan bijvoorbeeld:
  - o De marktprijzen zijn sneller/verder gestegen dan verwacht. Dit noemen jullie zelf niet.
  - o Er wordt vanuit gegaan dat niet de volledige inkoop wordt verkocht, bijvoorbeeld omdat eigen inkoop door instellingen hoger uitvalt dan eerdere raming of een veiligheidsbuffer wordt aangelegd. Dat lijkt in je mail terug te komen (minder bestellingen dan verwacht). Dat kan, maar vervolgvraag zou zijn of LCH dan even grootschalig moet blijven inkopen. Het Rijk draagt tenslotte het volledige risico voor eventuele onverkoopbare voorraden.
  - o Er zit een beperking in de kasraming, bijvoorbeeld doordat deze niet de volledige verwachte verkoopopbrengst weergeeft maar alleen het al door veldpartijen bestelde gedeelte. In dat geval moeten we het hebben over wat in de begroting landt én ben ik sowieso benieuwd naar de 'meest waarschijnlijke' verwachting.
- Daarnaast staan tegenover 'inkoop VWS' geen ontvangsten, zo lijkt het. Ik had eerder begrepen dat ook voor de hulpmiddelen die direct zijn ingekocht inkomsten uit verkoop (tegen de oude marktprijzen) staan.

#### Corona-app

Ik begrijp de reeks nu goed genoeg in combinatie met de informatie die we vanuit het programma hebben gekregen. Nog twee vragen over de risicobeheersing:

- Het bedrag komt uit boven de € 5 mln. Daarmee moet het worden aangemeld voor het Rijks-ICT dashboard, waarna een BIT-advies volgt. Dat geeft vanuit ons gezien ook de zekerheid dat voldoende rekening is gehouden met projectrisico's. Is/wordt deze procedure gevolgd?
- Zoals ik het projectplan begrijp gaat het hier om de ontwikkeling tot en met *proof of concept*. Voorzien jullie extra uitgaven voor de uitrolfase? En wordt dan voorzien in een nieuw go / no go moment in MR, zodat de inschatting van doeltreffendheid kan worden gewogen t.o.v. de extra kosten? Ik neem bijna blind aan van wel, gezien de aandacht voor dit onderdeel van de Corona-strategie en omdat extra uitgaven moeten worden geautoriseerd. Maar voor de zekerheid en om te checken dat hier geen onvermijdbare extra kosten achter vandaan komen. ☺

Gr,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: maandag 25 mei 2020 21:25

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS)

<5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: FW: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e

Hierbij alvast een deel van het antwoord op jullie vraag (ik mail zo nog een Excel bestandje door). Dit is al het budgettaire beeld cf. het ramingsmodel van het LCH.

Groet,

5.1.2e

In de eerste Suppletore wet hadden we opgenomen: € 700 miljoen uitgaven en € 290 miljoen ontvangsten. Op basis van het ramingsmodel van het LCH, waarbij in de eerste weken (t/m week 21) de gerealiseerde kasuitgaven zijn opgenomen en vanaf week 22 een raming van circa € 40 miljoen, kom je uit op een geraamd uitgaventotaal van circa € 1.050 miljoen. Voor de ontvangsten

	Uitgaven	Inkomsten

week 13	12	-
week 14	21	-
week 15	37	-
week 16	42	-
week 17	80	-
week 18	38	-
week 19	-	1
week 20	229	1
week 21	40	16
week 22	40	16
week 23	40	16
week 24	40	16
week 25	40	16
week 26	40	16
week 27	40	16
week 28	40	16
week 29	40	16
week 30	40	16
week 31	40	16
week 32	40	16
week 33	40	16
week 34	40	16
week 35	40	16
week 36		16
week 37		16
week 38		16
week 39		16
week 40		16

week 41		16
week 42		16
week 43		16
Totaal LCH	1.061	376
Inkoop VWS	200	
Totaal afgerond	1.250	380

Het verschil met de opgave van half april (€ 550 miljoen) wordt grotendeels verklaard doordat we in deze nieuwe raming 10 weken langer inkopen. Aangezien uitgegaan wordt van circa € 40 miljoen per week verklaart dat een bedrag van circa € 400 miljoen. En in 2 weken (week 19 en 20) is meer ingekocht dan was opgenomen in de raming, namelijk circa € 150 miljoen meer dan geraamd.

Aan de ontvangstenkant is het verschil met de vorige raming € 90 miljoen. Dit is lager dan je zou verwachten als je kijkt naar de eerste raming. Dat wordt voornamelijk verklaard doordat de goederen later zijn ontvangen dan eerder geraamd. De levering (voornamelijk uit China) kwam later aan in Nederland, waardoor de distributie aan zorgaanbieders ook later op gang is gekomen. Bovendien is er sprake van een betalingstermijn van minimaal 30 dagen. Daarnaast is in de nieuwe raming ook het effect van levering (om niet) aan mantelzorgers en budgethouders meegenomen. Dat leidt ook tot minder ontvangsten. Tenslotte zien we ook dat er via de portals vooralsnog minder wordt besteld dan waar eerder van uitgegaan werd.

Groeten,

5.1.2e en 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 20 mei 2020 16:44

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: \_Groep FEZ-MT medewerkers <5.1.2i@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha,

Zoals net afgesproken met 5.1.2e ontvangen jullie hierbij een enigszins aangepast overzicht. Met name de LCH raming is bijgesteld, omdat we niet de verhoging van het huidige mandaat als uitgangspunt willen opnemen (van 500 naar 650 mln), maar een raming hebben afgestemd met het LCH voor de inkoop van beschermingsmateriaal tot september. Dit maakt ook dat we hoger uitkomen dan in ons vorige overzicht, maar sluit wel aan bij de vorige raming. Uiteraard bereidt tot een nadere toelichting op deze bijstelling.

Zullen we as. maandag even bezien hoe het proces verder gaat (en inhoudelijk afstemmen)?

Voor nu een fijne hemelvaart/ lang weekend (mochten er trouwens vragen zijn, vrijdag ben ik bereikbaar).

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 13 mei 2020 10:29

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: \_Groep FEZ-MT medewerkers <5.1.2i@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Corona uitgaven na Voorjaarsnota

Ha 5.1.2e 5.1.2e en 5.1.2e

Bijgaand treffen jullie een nieuw overzicht van de corona gerelateerde uitgaven. In het blauw staan de reeds besloten zaken die enkel nog budgettair verwerkt moeten worden. Verder biedt het overzicht de laatste stand van zaken wat betreft de additionele kosten op RBG-ENG. De meeste kosten zitten in het uitbreiden van de testcapaciteit die we als Nederland gaan opschroeven om het virus beter te kunnen controleren en beheersen.

Tot slot brengen we - conform afspraak - ruimte in beeld die is ontstaan bij de aanschaf van hulpmiddelen. De aanschaf van beademingsapparaten laat een minder sterke stijging zien dan eerder was voorzien.

We horen graag jullie appreciatie.

Groet,

5.1.2e



2020	2021	2022	2023	2024	2025k	br	nt	p	bs	toelichting	
-970,100	0	0	0	0	0	0	3	3	M	I2 Correctieboeking: bij eerste supp zijn de middelen op 'med	
970,100	0	0	0	0	0	0	3	3	M	I2 Correctieboeking: bij eerste supp zijn de middelen op 'med	
-100,000	0	0	0	0	0	0	3	3	M	I2 Door nieuwe inzichten een verlaging van het budget voor i	
550,000	0	0	0	0	0	0	3	3	M	I2 Voorschot aan landelijk consortium voor inkoop medische h	
166,500	25,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Voor de inkoop van medische hulpmiddelen is een addition	
2,000	0	0	0	0	0	0	3	3	M	I2 Verhoging inkoopbudget LCH voor persoonlijke bescherm	
970,100	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Aanschaf en distributie medische hulpmiddelen corona
-75	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Tijdens de covid crisis is met het bedrijf Branson een contr	
18,000	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Abonnementstarief Wmo corona
-18,000	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 De minister van VWS heeft besloten de eigen bijdrage voor	
4,500	0	0	0	0	0	0	C	3	M	I2 Kosten van de aanschaf van het BCG-vaccin.	
0	2,600	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Op dit moment is de tijdelijke veronderstelde Corona-opt-i	
10,000	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Bijdrage aan stichting ZWIC corona
50,000	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Bijdrage vaccinonderzoek (CEPI) corona
25,600	12,900	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Aruba, Sint Maarten en Curaçao hebben Nederland om bijs	
1,440,000	0	0	0	0	0	0	C	7	M	W2 Bonus zorgpersoneel	
-10,500	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Bouw en onderhoud sportaccommodaties
4,000	0	0	0	0	0	0	C	3	M	I2 Kosten voor een multimedia publiekscampagne	
20,000	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Correctie coronamaatrgelen Vergoeding aan sportverenigin	
-20,000	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Correctie coronamaatrgelen Vergoeding aan sportverenigin	
20,000	0	0	0	0	0	0	?	?	M	O2 Correctieboeking op mut. 784	
-20,000	0	0	0	0	0	0	?	?	M	O2 Correctieboeking op mut. 784	
6,800	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Al het verkregen budget bij eerste suppletore wet is overge	
-6,800	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Al het verkregen budget bij eerste suppletore wet is overge	
-20,000	0	0	0	0	0	0	C	1	M	O2 Correctie op correctieboeking i.v.m. negatieve stand	
20,000	0	0	0	0	0	0	C	1	M	O2 Correctie op correctieboeking i.v.m. negatieve stand	
20,000	0	0	0	0	0	0	C	1	M	O2 Correctieboeking i.v.m. ncreatie van ieuw hoofdbuget	
-20,000	0	0	0	0	0	0	C	1	M	O2 Correctieboeking i.v.m. ncreatie van ieuw hoofdbuget	
0	1,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Er zijn middelen nodig in 2021 voor o.a. herregistratie BIG	
-1,876	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Bij de incidentele sup is budget ontvangen i.k.v. Corona. D	
2,400	3,800	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Nu de gevolgen van de corona zo indringend zijn, wordt he	
20	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Dashboard MEVA corona
-20,000	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Definitieve correctie op mut. 755	
20,000	0	0	0	0	0	0	A	1	M	O2 Definitieve correctie op mut. 755	
0	2,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 In 2021 zijn middelen nog voor het programma Realisatie d	
3,900	900	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Het betreft de onderzoeken Gedragsexpertise corona en ke	
657	1,300	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Diverse uitvoeringskosten waaronder Dashboard waarmee d	
5,700	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Elektronisch platform huisartsen corona
0	3,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De GR commissie heeft een conceptrapport uitgebracht wa	
11,800	15,800	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Fysiotherapie COVID-19-patiënten	
0	0	0	0	0	0	0	N	C	1	M	O2 Met de garantieregeling met de Nederlandse Vereniging va
-15,000	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Gevolgen COVID-19
20,000	0	0	0	0	0	0	C	3	M	I2 Additionele uitgaven ten behoeve van bron- en contactosp	
126,000	100,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Meerkosten voor de GGD GHOR. Deze maakt kosten voor o	
5,850	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 GGD: kosten (contact) onderzoek en testen corona
350,000	350,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Meerkosten voor de GGD's. Deze maken kosten voor bron- e	
1,710	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Herregistratie zorgpersoneel corona
80,100	93,900	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 IC-bedden en klinische bedden	
-112,623	112,623	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 "Om de noodzakelijke inzet van mensen die normaal op he	
30	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Kosten NVZ corona
41	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Landelijk telefoonnummer partnergeweld en opvoedhu
0	4,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 LCPS - IC-capaciteit	
5,500	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 LCPS - patiëntenspreiding en mobiel medisch vervo
-1,101	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Loonbijstelling
40,000	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Meerkosten Corona Wlz - Persoonsgebonden budget	
150,000	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Meerkosten Corona Wlz - Zorg In natura	
580	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Monitoring corona
90,000	0	0	0	0	0	0	C	3	M	I2 Middelen ten behoeve van kwijtschelding huurpenningen v	
20,000	0	0	0	0	0	0	C	3	M	I2 Vergoeding aan sportverenigingen van de aan hun eigendo	
-2,600	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Bij de 1e suppletore wet 2020 is 5,7 miljoen euro beschikb	
-1,000	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Bij de incidentele sup is budget ontvangen i.k.v. Corona. D	
0	1,876	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Er zijn middelen nodig in 2021 voor o.a. herregistratie BIG	
-2,000	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Voor het programma Realisatie digitale ondersteuning is vo	
20,000	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Onderzoek corona - ZonMw
0	500	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Zorgreservisten moeten paraat staan als bijv 2e golf zich v	
23,100	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Opleiden extra zorgpersoneel corona
37,700	73,000	20,000	0	0	0	0	A	2	M	I2 Opleidingen IC-capaciteit	
-37,700	-73,000	-20,000	0	0	0	0	?	?	M	O2 Correctie op boeking nr 1 ... 840 (verkerd HB gebruikt): O	
37,700	73,000	20,000	0	0	0	0	?	?	M	O2 Correctie op boeking nr 1 ... 840 (verkerd HB gebruikt): O	
0	25,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Opschaling ELV-capaciteit	
4,000	4,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 Opschaling IC-capaciteit Zvw	
650	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Personeelskosten GGD, RIVM en VWS corona
1,700	5,000	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De coronacrisis vraagt om extra ambtelijke capaciteit. De e	
237	666	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De coronacrisis vraagt om extra ambtelijke capaciteit. De e	
636	0	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De coronacrisis vraagt om extra ambtelijke capaciteit. De e	
1,022	1,022	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De coronacrisis vraagt om extra ambtelijke capaciteit. De e	
366	129	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De coronacrisis vraagt om extra ambtelijke capaciteit. De e	
39	183	0	0	0	0	0	A	2	M	I2 De coronacrisis vraagt om extra ambtelijke capaciteit. De e	
-14,240	0	0	0	0	0	0	K	8	V	M	O1 Prijsbijstelling

Buiten verzoek
----------------

5.1.2e

Ha 5.1.2e

- In de bijlage mijn opmerkingen bij de toetsingskaders wijziging Mediq en NVZa-garanties; en een eerste blik op het toetsingskader voor de nieuwe garantie testmaterialen.
- **5.1.2e** heeft meegelezen op U-diagnostics en Eurofins. Ik zal daar morgenochtend vroeg nog een extra blik op werpen. Voel je vrij in iedere volgorde te werken. Als jij eerder bent met U-diagnostics en Eurofins verwerk ik jouw opmerkingen in mijn versie.
- Voor U-diagnostics en Eurofins heb ik 14.00 uur een inhoudelijk overleg. Als daar grote wijzigingen uit volgen zal ik bellen of mailen.

- De garantie testmaterialen lijkt inhoudelijk waar ik je een paar weken geleden over informeerde (alleen groter en andere uitvoering). Wij hebben VWS destijds gevraagd deze garantie vooraf met ons af te stemmen, inclusief toetsingskader, maar dat lijkt opnieuw geen effect te hebben gehad.
- Ik zal in het sectieoverleg morgenochtend (10.00) overleggen hoe verder richting VWS en kom er daarna op terug.

Gr,  
5.1.2e

Aan: 5.1.2e (BZ/BBL) < 5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (BZ/BBL) < 5.1.2e @minfin.nl>  
 CC: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e  
 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS)  
 < 5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e  
 < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>;  
 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS)  
 < 5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

Ha 5.1.2e en 5.1.2e

Het lijkt met goed om – parallel aan de andere garantstellingen van Eurofins en U-diagnostics – de opmerkingen van BBL en IRF gezamenlijk op te pakken morgen.

Bedankt!

Groet,

5.1.2e

Van: 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 4 september 2020 17:04

Aan: 5.1.2e (BZ/BBL) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (BZ/BBL) <5.1.2e@minfin.nl>

CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Toetsingskaders garanties VWS

Hallo collega's van BBL,

Bijgaand treffen jullie vier toetsingskaders ter afstemming. Het gaat om:

1. Toetsingskader Eurofins 5.1.2e
2. Toetsingskader U-diagnostics 5.1.2e
3. Toetsingskader Mediq -
4. Toetsingskader Geneesmiddelen -

Wat betreft de toetsingskaders voor Eurofins en U-Diagnostics. Het gaat hier om twee overeenkomsten die reeds zijn gesloten met de genoemde partijen. Zij garanderen een oplopend aantal analyse capaciteit tbv laboratoria en wij garanderen als Rijk een X aantal afname. De IRF sectie VWS heeft meegekeken op deze twee kaders.

Wat betreft het toetsingskader Mediq. Hier gaat het om aanpassingen die zijn gedaan op basis van eerdere besluiten. De voorschotten aan Mediq gaan we voor meer dan de helft niet terugkrijgen en dat gaan we vaststellen bij de afrekening.

Tot slot het toetsingskader Geneesmiddelen. Hier gaat het om de aanpassing van de looptijd.

De namen van de contactpersonen staan erbij. Gezien het proces, namelijk dat wij pogen de kaders voor de volgende MR van 11 september te agenderen, sturen we de kaders naar jullie en doen we ze tegelijk bij ons de lijn in om de snelheid te borgen.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e

Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Financieel-Economische Zaken (FEZ)

Parnassusplein 5 2511 VX Den Haag

Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

M: 06 5.1.2e

E: 5.1.2e@minvws.nl

## **Garantstelling Mediq Nederland B.V.**

### Inleiding

De Staat is op 23 maart 2020 een overeenkomst aangegaan met Mediq Nederland B.V. (hierna: Mediq) als inkopende en leverende partij bij het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH). De minister van VWS staat hiermee garant voor alle directe financiële schade die voor Mediq voortvloeit uit hoofde van de garantieovereenkomst en daaruit voortvloeiende overeenkomsten bij de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen voor de bestrijding van COVID-19. Daarbij verstrekt het ministerie van VWS voorschotten aan Mediq die de voorfinanciering van de inkoop van deze hulpmiddelen mogelijk maakt.

De aanvankelijke garantieovereenkomst is door middel van twee addenda (23 april 2020, respectievelijk 22 juli 2020) voorzien van nadere bepalingen om verantwoordelijkheden nader te duiden en in te kopen goederen te specificeren. In het bijzonder:

- Nadere bepaling 1 t/m X
- Beschrijving van de specificering 1 t/m Y
- De garantieovereenkomst is verlengd tot uiterlijk 23 juni 2020, om *PMreden*

Daarbij is ook aangegeven dat testkits in aanvulling op de persoonlijke beschermingsmiddelen onder de relevante scope vallen. Het huidige toetsingskader heeft betrekking op deze wijzigingen van de garantieregeling. Deze wijzigingen zijn onderstaand toegevoegd aan het oorspronkelijke toetsingskader.

### Probleemstelling en rol van de overheid

Conform het beleidskader risicoregelingen (dat onderdeel uitmaakt van de begrotingsregels 2018-2021) vindt besluitvorming over een nieuwe risicoregeling (garantie, lening en achterborgstelling) en/of aanpassing van een bestaande risicoregeling plaats aan de hand van het «Toetsingskader Risicoregelingen». Na besluitvorming in de ministerraad wordt het toetsingskader verstuurd aan het parlement.

Als onderdeel van de noodmaatregelen voor de beheersing van COVID-19 zijn op 23 maart 2020 garanties afgegeven om de inkoop van noodzakelijke beschermingsmiddelen te borgen. Gezien de uitzonderlijke omstandigheden waaronder de garantieovereenkomst tot stand is gekomen werd het ingevulde afwegingskader na de besluitvorming aan het parlement toegestuurd als bijlage bij de memorie van toelichting op de 1<sup>e</sup> suppletore begrotingswet 2020 en had dit een globaal karakter. In de twee addenda is dit globale karakter nader geconcretiseerd.

#### *1. Wat is het probleem dat aanleiding is geweest voor het beleid?*

Sinds de uitbraak van COVID-19 bestaat de zorg dat er in Nederland een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen en aan een aantal andere producten voor de gezondheidszorg kan ontstaan. De vraag was op het hoogtepunt van de crisis een veelvoud van het reguliere aanbod. Daarbij stakte de toevoer door de wereldwijde stijging in gebruik en de handelsbelemmeringen als gevolg van de crisis. Om die reden was het noodzakelijk om de aankoop van deze hulpmiddelen snel centraal te kunnen coördineren met partijen die daar expertise op hadden. Vandaar dat het kabinetsbeleid erop was gericht om, additioneel aan het aanbod van bestaande leveranciers van persoonlijke beschermingsmiddelen, te voorzien in voldoende kwalitatief goede persoonlijke beschermingsmiddelen.

Daartoe is een nationaal consortium gevormd dat ervoor moet zorgen dat er voldoende producten zijn in verband met de COVID-19 crisis (het LCH). In het consortium zijn de krachten van inkopende zorginstellingen, leveranciers, distributeurs en producenten gebundeld. De minister van VWS staat in directe verbinding met het consortium. De minister heeft dit consortium, via Mediq, als één van de betrokken partijen, gevaagd om de inkoop van deze producten in Nederland te verzorgen. Juridisch loopt de inkoop, de verkoop en de facturatie via Mediq.



Mediq wil hierbij zoveel mogelijk open en transparant handelen en neemt hierbij als uitgangspunt dat zij deze diensten verleent zonder winstoogmerk. Gezien de uitzonderlijke marktomstandigheden (beperkte leverbetrouwbaarheid, instabiele prijsvorming en de wenselijkheid voorraden aan te kopen met onzekerheid over de toekomstige vraag daarnaar) loopt Mediq hierbij een aantal financiële risico's.

De minister heeft daarom besloten om zich garant te stellen voor de volgende risico's: i) het definitieve verschil tussen de door Mediq betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen voor de persoonlijke beschermingsmiddelen voor de gezondheidszorg en de andere relevante producten die op dit moment in de gezondheidszorg benodigd zijn; ii) het kredietrisico dat Mediq loopt bij de verkoop van de producten; iii) het financiële risico dat bestelde producten niet geleverd worden maar wel betaald zijn; iv) alle andere financiële risico's die voor Mediq uit de overeenkomst voortkomen (hieronder mede begrepen de risico's met betrekking tot de distributie van de producten) die redelijkerwijs niet zijn af te dekken in de overeenkomsten met de leveranciers en v) fiscale risico's. Daarnaast verstrekt het ministerie voorschotten aan Mediq die voorfinanciering van de inkoop mogelijk maakt.

*2. Waarom rekent de centrale overheid het tot haar verantwoordelijkheid om het probleem op te lossen?*

Het is op dit moment noodzakelijk om de aankoop en distributie van persoonlijke beschermingsmiddelen en een aantal andere producten te coördineren. De minister heeft er mee ingestemd dat Mediq als partij van het LCH deze faciliterende rol op zich neemt. Het is aannemelijk, gezien de marktomstandigheden, dat deze rol onvoldoende tot stand kan komen zonder afdekking van financiële risico's door de centrale overheid. Als alternatief instrument kan directe inkoop door de Rijksoverheid worden genoemd. De Rijksoverheid is hier echter minder goed toe in staat dan marktpartijen die hiermee ervaring hebben.

*3. Is het voorstel voor de risicoregeling:*

- a) ter compensatie van risico's die niet in de markt kunnen worden gedekt, en/of*
- b) het beste instrument waarmee een optimale doelmatigheidswinst kan worden bewerkstelligd ten opzichte van andere beleidsinstrumenten? Maak een vergelijking met alternatieve beleidsinstrumenten.*

Door de onvoorspelbaarheid en wereldwijde omvang van de COVID-19 crisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden is dit risico niet via de markt te verzekeren.

*4. Op welke wijze wordt het nieuw aan te gane risico gecompenseerd door risico's vanuit andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen?*

Dit gebeurt niet. Gezien het karakter van een noodmaatregel is er geen gelegenheid om compensatierisico's van andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen.

Risico's en risicobeheersing

*5. Wat zijn de risico's van de regeling voor het Rijk?*

- a. Wat is het totaalrisico van de regeling op jaarbasis? Kent de regeling een totaalplafond?*

De regeling kent vanwege de onvoorspelbaarheid van de Covid-crisis geen totaalplafond. Ramingen worden in de diverse voortgangsbrieven en in de suppletore begrotingen gepresenteerd om, gelet op het bijzondere omstandigheden, recht te doen aan het informatie- en budgetrecht van de Tweede Kamer.

- b. Hoe staan risico en rendement van de regeling tot elkaar in verhouding?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen marktconforme risicopremie wordt gevraagd. De Staat ontvangt dus geen rendement.

- c. Wat is de inschatting van het risico voor het Rijk in termen van waarschijnlijkheid, impact, blootstellingduur en beheersingsmate?*

Het is een open overeenkomst waar veel risico's aan zitten. De afgegeven garantie is niet gemaximeerd. Al snel werd duidelijk dat dit in deze uitzonderlijke omstandigheden voor Mediq niet werkbaar is, omdat de omvang van het risico vooraf niet goed in te schatten en te beheersen is.

Met betrekking tot het risico door het prijsverschil tussen inkoop en verkoop is zeker dat kosten zullen ontstaan door de gestegen marktprijzen. Deze kosten zullen zich voordoen ongeacht de uitvoeringsvariant. De minister voor MZS heeft besloten de prijsstijging per product niet aan de zorgaanbieders door te berekenen, maar als Rijksoverheid te dragen.

Aangezien zorgaanbieders te maken hebben met een hoger dan normaal gebruik van beschermingsmaterialen, zullen zij desondanks met hogere kosten worden geconfronteerd (volume-effect). Voor de vergoeding van deze hogere kosten is de toezegging van zorgverzekeraars over de omgang met meerkosten als gevolg van corona van toepassing.

Het alternatief "zelf aankopen, distribueren en factureren" vanuit de Rijksoverheid heeft overigens dezelfde risico's, maar dan moet de overheid de risico's zelf beheersen en een logistieke organisatie opzetten. Mediq en de partijen binnen het consortium zijn hiertoe beter toegerust.

De garantstelling geldt tot en met 23 juni 2021. Tot dat moment aangegane overeenkomsten blijven na ommekomst van deze termijn gegarandeerd onder deze garantstellingsverklaring. Indien noodzakelijk – bijvoorbeeld omdat de aanbodzijde van de wereldwijde markt voor beschermingsmiddelen zich op dat moment niet stabiel genoeg is en additionele landelijk gecoördineerde inkoop en distributie noodzakelijk blijft – kan de minister de duur van deze garantstellingsverklaring verlengen.

*6. Welke risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen worden getroffen om het risico voor het Rijk te minimaliseren? Heeft de budgettaire verantwoordelijke minister voldoende mogelijkheden tot beheersing van de risico's, ook als de regeling op afstand van het Rijk wordt uitgevoerd?*

Er zijn de volgende afspraken vastgelegd c.q. maatregelen getroffen om de risico's te mitigeren:

- De garantstelling geldt vooralsnog tot en met 23 juni 2021.
- Er is een limitatieve lijst met persoonlijke beschermingsmiddelen die centraal worden ingekocht en waarvoor garanties kunnen worden afgegeven.
- Mediq is verplicht zich maximaal in te spannen om de risico's zoveel mogelijk te beheersen en te beperken en leveranciers tot nakoming te bewegen.
- Mediq is verplicht dagelijks en wekelijks VWS schriftelijk te rapporteren over de hoeveelheid en de kosten van de ingekochte persoonlijke beschermingsmiddelen. De rapportage ziet in elk geval ook op problemen in de (niet) nakoming van verplichtingen en eventueel gerealiseerde schades.
- Mediq biedt de minister van VWS de gelegenheid om te verifiëren of de gemaakte afspraken worden nagekomen door Mediq. Indien daartoe verzocht, geeft Mediq per omgaande en zonder enig voorbehoud inzage in de door de minister relevant geachte delen van de administratie van Mediq.
- Door het besluit van de minister voor MZS om het verschil tussen de gebruikelijke (pre corona-) prijs en de actuele kostprijs voor zijn rekening te nemen is de materiële omvang van de afgegeven garantie beperkt ten laste van een hogere directe uitgave vanuit de begroting van VWS.

*7. Bij complexe risico's: hoe beoordeelt een onafhankelijke expert het risico van het voorstel en de risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen van Rijk?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen onafhankelijke expertopinie is gevraagd.

#### Vormgeving

*8. Welke premie wordt voorgesteld en hoeveel wordt doorberekend aan de eindgebruiker? Is deze premiekostendekkend en marktconform. Zo nee, hoeveel budgettaire ruimte wordt het door het vakdepartement specifiek ingezet?*

Er is afgezien van het in rekening brengen van een marktconforme premie gelet op de tijdelijke en kortdurende aard van deze maatregel en omdat de kosten ongeacht de uitvoeringsvariant uit

collectieve middelen worden betaald. De uitgaven resulterend uit deze regeling zullen generaal worden ingepast.

*9. Hoe wordt de risicovoorziening vormgegeven?*

De regeling is van tijdelijke en kortdurende aard. Daarom wordt geen risicovoorziening ingesteld.

*10. Welke horizonbepaling wordt gehanteerd (standaardtermijn is maximaal 5 jaar)?*

De regeling is geldig tot 23 juni 2021, maar kan indien nodig verlengd worden.

*11. Wie voert de risicoregeling uit en wat zijn de uitvoeringskosten van de regeling?*

De risicoregeling wordt uitgevoerd door het ministerie van VWS. Voor de uitvoeringskosten is geen inschatting beschikbaar.

*12. Hoe wordt de regeling geëvalueerd, welke informatie is daarvoor relevant en hoe wordt een deugdelijke evaluatie geborgd?*

De rapportageverplichtingen genoemd onder punt 6 zullen informatie over de uitvoering van deze regeling opleveren voor een toekomstige evaluatie.

Op het moment dat de aan Mediq verstrekte voorschotten worden afgerekend, zullen ook de vijf genoemde garantierisico's moeten worden vastgesteld met rechtmatigheidsbeoordeling.

**To:** [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl  
**From:** [5.1.2e] (IRF/VWS)  
**Sent:** Tue 9/8/2020 9:51:18 AM  
**Subject:** Vraag toetsingskaders  
**Received:** Tue 9/8/2020 9:51:18 AM  
**RE:** [Nazending toetsingskaders garanties VWS.eml](#)  
**RE:** [graag reactie maandag 7-9 - opzet toetsingskader aanpassinggarantieregeling geneesmiddelen.eml](#)

Ha [5.1.2e],

Nogmaals: fijn dat je wat tijd hebt om de helpen bij de toetsingskaders! Bij deze de vraag nog een keer op de mail.

We hebben vijf toetsingskaders, waarvan één om snelle actie vraagt en twee om een extra blik:

- De NVZA (wijzigingen van een bestaande garantie). Hierop hebben BBL en ik commentaar geleverd. Maar VWS heeft vanochtend ook een nieuwe versie gestuurd (zie bijlage). De vraag aan jou, is of je kans ziet ons commentaar in de nieuwe versie te voegen. Dus even kritische blik of alles nog relevant is, en zo ja, of je deze met track changes kan aanbrengen in de nieuwe versie. Als je opvallende dingen ziet in de VWS-wijzigingen: ook super als je dat kan signaleren.
- U-diagnostics en Eurofins. [5.1.2e] heeft hierop meegelezen en BBL heeft vanochtend commentaar geleverd. Ik was van plan ook nog een snelle kritische blik te werpen, maar kom daar waarschijnlijk niet aan toe. Als jij kans ziet een laatste leesronde te doen: graag.

De overige twee garanties:

- Mediq. BBL en ik hebben commentaar geleverd. M.i. daarmee voldoende.
- Testmateriaal. Idem. Eerst maar eens kijken hoe het inhoudelijk zit.

Groeten,

[5.1.2e]

[5.1.2e]

Ministerie van Financiën

Inspectie der Rijksfinanciën, sectie VWS

Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

T: 070- [5.1.2e]

E: [5.1.2e]@minfin.nl



**To:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl; [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl; [5.1.2e]  
[5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e] @minfin.nl  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e] @minvws.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Tue 9/8/2020 7:56:26 AM  
**Subject:** RE: graag reactie maandag 7-9 - opzet toetsingskader aanpassing garantieregeling geneesmiddelen  
**Received:** Tue 9/8/2020 7:56:26 AM  
[Toetsingskader garantieregeling geneesmiddelen - versie 8-9 \(excl. IRFnog\).docx](#)  
[Toetsingskader garantieregeling geneesmiddelen - reactie op opmerkingen \[5.1.2e\] \[5.1.2e\].docx](#)

Dank voor de nuttige reacties.

Bijgevoegd heb ik de aangepaste schone versie en een aparte versie met korte reactie op de punten.

Heb nu, ook na overleg met [5.1.2e] de datum op 31 juli 2021 gezet ('over de winter heen tillen', zodat we niet over twee/drie maanden mogelijk weer naar MR/TK moeten en we kunnen het herroepen (dank [5.1.2e])).

Groet,

[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 7 september 2020 14:08  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e]  
van (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** RE: graag reactie maandag 7-9 - opzet toetsingskader aanpassing garantieregeling geneesmiddelen

Hallo [5.1.2e],

Ik heb mijn opmerkingen in de versie van [5.1.2e] toegevoegd.

Met vriendelijke groet,

[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Verzonden:** maandag 7 september 2020 12:11  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>;  
[5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** RE: graag reactie maandag 7-9 - opzet toetsingskader aanpassing garantieregeling geneesmiddelen

Dag [5.1.2e],

Bijgaand het stuk met aanpassingen, vragen en tekstsuggesties retour.

Als je vragen hebt, laat het dan even weten.

Groet,

[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Verzonden:** vrijdag 4 september 2020 11:42  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e]  
[5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** graag reactie maandag 7-9 - opzet toetsingskader aanpassing garantieregeling geneesmiddelen

[5.1.2e], [5.1.2e], [5.1.2e], en nu ook [5.1.2e]

Gisteren al aan [5.1.2e], [5.1.2e] en [5.1.2e] verzonden. Nu ook naar [5.1.2e] (Financiën), gegeven de benodigde snelheid.

@ [5.1.2e], zie bijgevoegd opzet toetsingskader garantieregeling geneesmiddelen (zoals je net ook sprak met [5.1.2e])

5.1.2e over de garantieregelingen Hulpmiddelen en Testmaterialen)

@allen, is het mogelijk om aanstaande maandag 7-9 reacties te krijgen? Planning is om het volgende week vrijdag de 2<sup>e</sup> incidentele aanvulling op de begroting in de MR te behandelen.

Groet, dank,

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** donderdag 3 september 2020 14:02

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** graag reactie - opzet toetsingskader aanpassing garantieregeling geneesmiddelen

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e,

Gegeven de beoogde aanpassingen op de garantieregeling geneesmiddelen dient er een toetsingskader naar MR/TK te gaan.

Hoop een dezer dagen uitsluitsel te krijgen over het proces daaromtrent (gaat samen met aanpassing garantieregeling hulpmiddelen en nieuwe garantieregeling testmaterialen – waarschijnlijk kan het mee in 2<sup>e</sup> incidentele aanvulling op de begroting).

Zie bijgevoegd opzet van het toetsingskader (grotendeels ook gebaseerd op eerdere teksten). Graag jullie blik en reactie.

In dit toetsingskader is er (vooralsnog) vanuit gegaan dat 'juridische overzetting van regeling van NVZA naar LCG niet hoeft'.

Groet,

5.1.2e

## **Wijziging Garantieregeling NVZA (COVID-19 geneesmiddelen)**

### **Inleiding**

De Staat (minister van VWS) is op 7 april 2020 een overeenkomst aangegaan met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA), waarbij de minister een volmacht aan de NVZA heeft verleend om namens de minister garantstellingsverklaringen uit te brengen waarin de Staat zich ten behoeve van marktpartijen garant stelt, met betrekking tot de inkoop, verkoop en distributie van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten. Het maximale bedrag van de garantstellingen die namens de minister kunnen worden verstrekt, is gelimiteerd tot € 20,4 miljoen (inclusief btw). De volmacht is verstrekt tot en met 20 juli 2020.

Met de afspraken zoals vastgelegd in de overeenkomst (hierna : 'Garantieregeling') is beoogd om de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten te borgen.

Het oorspronkelijke toetsingskader voor deze Garantieregeling is opgenomen in de 1<sup>e</sup> suppletoire wet van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2020. Dit huidige toetsingskader heeft betrekking op enkele wijzigingen van de Garantieregeling.

### **Probleemstelling en rol van de Staat**

Conform het beleidskader risicoregelingen (dat onderdeel uitmaakt van de begrotingsregels 2018-2021) vindt besluitvorming over aanpassing van een bestaande risicoregeling plaats aan de hand van het «Toetsingskader Risicoregelingen». Na besluitvorming in de ministerraad wordt het toetsingskader verstuurd aan het parlement.

Dit betreft aanpassingen aan de Garantieregeling op het gebied van de looptijd van de Garantieregeling en de frequentie van het aanleveren van rapportages.

#### **1. Wat is het probleem dat aanleiding is geweest voor het beleid?**

De COVID-19 uitbraak heeft geleid en kan leiden tot een sterke stijging van het aantal beademde IC-patiënten. De vraag naar geneesmiddelen voor zorg aan COVID-19 patiënten is daardoor ook de komende periode nog hoog. Daarom is het wenselijk de looptijd van de Garantieregeling (dus: de volmacht van de minister aan NVZA om namens de Staat garantstellingsverklaringen aan marktpartijen te verstrekken) te verlengen naar 31 december 2020.

De oorspronkelijke Garantieregeling kent een begindatum van 30 maart 2020. Om recht te doen aan aankopen die al in maart 2020 zijn gedaan maar die door de begindatum van de Garantieregeling niet onder de Garantieregeling vallen, wordt het wenselijk geacht de begindatum met terugwerkende kracht te vervroegen naar 20 maart 2020.

Daarnaast is gebleken dat het wekelijks rapporteren (over onder andere de hoeveelheid en kosten van de geneesmiddelen die onder garantieregeling vallen) geen noodzaak is; vaak zijn er geen wijzigingen en er is sowieso afgesproken in de overeenkomst om bij bijzonderheden direct contact te hebben. Een maandelijkse rapportage sluit dan ook beter aan bij de praktijk.

#### **2. Waarom rekent de centrale overheid het tot haar verantwoordelijkheid om het probleem op te lossen?**

Het is op dit moment noodzakelijk om de aankoop van de geneesmiddelen voor de behandeling van COVID-19 centraal te coördineren. Het is, ook voor de komende periode, aannemelijk, gezien de marktomstandigheden, dat deze coördinatie onvoldoende tot stand kan komen zonder afdekking van financiële risico's door de Staat.

### **3. Is het voorstel voor de risicoregeling:**

*a) ter compensatie van risico's die niet in de markt kunnen worden gedekt, en/of b) het beste instrument waarmee een optimale doelmatigheidswinst kan worden bewerkstelligd ten opzichte van andere beleidsinstrumenten? Maak een vergelijking met alternatieve beleidsinstrumenten.*

Door de onvoorspelbaarheid en wereldwijde omvang van de COVID-19 crisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden is dit risico niet via de markt te verzekeren.

*4. Op welke wijze wordt het nieuw aan te gane risico gecompenseerd door risico's vanuit andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen?*

Dit gebeurt niet. Gezien het karakter van een noodmaatregel is er geen gelegenheid geweest compensatierisico's van andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen.

### **Risico's en risicobeheersing**

*5. Wat zijn de risico's van de regeling voor het Rijk?*

*a. Wat is het totaalrisico van de regeling op jaarbasis? Kent de regeling een totaalplafond?*

De regeling kent een totaalplafond van € 20,4 miljoen. Dit wordt niet aangepast. Het is op voorhand niet duidelijk hoe lang de COVID-19 crisis zal duren en wat exact het effect zal zijn op de vraag en aanbod van relevante geneesmiddelen. Daarom kan geen nadere inschatting worden gemaakt van het risico onder het totaalplafond. Tot dusverre (1 september 2020) heeft de NVZA namens de Staat garantstellingsverklaringen aan marktpartijen voor afgerond € 5 miljoen afgegeven.

*b. Hoe staan risico en rendement van de regeling tot elkaar in verhouding?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen marktconforme risicopremie wordt gevraagd. De Staat ontvangt dus geen rendement.

*c. Wat is de inschatting van het risico voor het Rijk in termen van waarschijnlijkheid, impact, blootstellingduur en beheersingsmate?*

Er wordt vooralsnog vanuit gegaan dat bovenstaande risico's zich tot 31 juli 2021 zullen voordoen. De exacte mate waarin is vooralsnog niet goed voorzienbaar.

Tot dat moment aangegane overeenkomsten blijven na ommekomst van deze termijn gegarandeerd onder deze garantstellingsverklaring. Indien noodzakelijk – bijvoorbeeld omdat de wereldwijde markt voor geneesmiddelen op dat moment nog niet gestabiliseerd is en landelijk gecoördineerde inkoop noodzakelijk blijft – kan de minister de duur van deze garantstellingsverklaring verlengen.

*6. Welke risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen worden getroffen om het risico voor het Rijk te minimaliseren? Heeft de budgettaire verantwoordelijke minister*



*voldoende mogelijkheden tot beheersing van de risico's, ook als de regeling op afstand van het Rijk wordt uitgevoerd?*

Er zijn de volgende afspraken vastgelegd c.q. maatregelen getroffen om de risico's te mitigeren:

- De regeling kent een totaalplafond (€ 20,4 miljoen).
- De risico's waar de garantieregeling betrekking op heeft zijn afgebakend. Het gaat om de volgende risico's: (i) het definitieve verschil tussen de door marktpartijen betaalde inkooprijzen en de verkoopprijzen; (ii) het financiële risico dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk betaalt aan de marktpartij; (iii) het financiële risico dat de door de marktpartij ingekochte geneesmiddelen niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum kunnen worden verkocht of ingezet; en (iv) het financiële risico dat bestelde geneesmiddelen niet geleverd worden maar wel betaald zijn.
- Vooraf is een limitatieve lijst kritieke middelen en grondstoffen vastgesteld die centraal gecoördineerd kunnen worden ingekocht en waarvoor garanties kunnen worden afgegeven. Alleen geneesmiddelen die op de limitatieve lijst staan, vallen onder de Garantieregeling.
- De NVZA is verplicht zich in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen. De NVZA zal deze verplichting tevens opleggen aan marktpartijen bij het verlenen van een garantstelling.
- De NVZA is verplicht periodiek een rapportage te overleggen aan de minister van VWS. Deze rapportage bevat de volgende informatie: (i) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan; (ii) de marktpartijen aan wie een garantstelling is afgegeven; (iii) mogelijke problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de marktpartijen; en (iv) eventueel gematerialiseerde schades waarvoor een garantstelling is afgegeven.
- De NVZA is verplicht om er voor te zorgen dat de marktpartijen aan wie zij een garantstellingsverklaring namens de minister afgeven, ook direct aan de minister rapporteren.
- De NVZA is verplicht de minister per ommegaande te informeren indien hij voorziet dat het totaalbedrag van de garantstellingen de limiet nadert of dreigt te overschrijden.
- De NVZA is verplicht de minister per ommegaande te informeren indien een individuele garantstelling een relatief groot bedrag behelst, betrekking heeft op zeer hoge prijzen of andere opmerkelijke situaties.
- De NVZA biedt de minister de gelegenheid om te verifiëren of de gemaakte afspraken nagekomen worden door de NVZA. Indien daartoe verzocht, geeft NVZA per omgaande en zonder enig voorbehoud inzage in de relevant geachte delen van de administratie van de NVZA.

## **7. Bij complexe risico's: hoe beoordeelt een onafhankelijke expert het risico van het voorstellen de risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen van Rijk?**

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen onafhankelijke expertopinie is gevraagd.

## **Vormgeving**

*8. Welke premie wordt voorgesteld en hoeveel wordt doorberekend aan de eindgebruiker? Is deze premiekostendekkend en marktconform. Zo nee, hoeveel budgettaire ruimte wordt het door het vakdepartement specifiek ingezet?*

Er is afgezien van het in rekening brengen van een marktconforme premie gelet op de tijdelijke en kortdurende aard van deze maatregel en omdat de kosten ongeacht de uitvoeringsvariant uit collectieve middelen worden betaald. De uitgaven resulterend uit deze regeling zullen generaal worden ingepast.

### **9. Hoe wordt de risicovoorziening vormgegeven?**

De regeling is van tijdelijke aard. Daarom wordt geen risicovoorziening ingesteld.

### **10. Welke horizonbepaling wordt gehanteerd (standaardtermijn is maximaal 5 jaar)?**

De regeling wordt verlengd tot en met 31 juli 2021, maar kan indien noodzakelijk door de minister (nogmaals) verlengd worden.

### **11. Wie voert de risicoregeling uit en wat zijn de uitvoeringskosten van de regeling?**

De NVZA voert de regeling uit. De totale operationele kosten voor de werkzaamheden in 2020 worden ingeschat op € 3,6 miljoen, de uitvoering van de garantieregeling maakt hier onderdeel van uit.

### **12. Hoe wordt de regeling geëvalueerd, welke informatie is daarvoor relevant evaluatie en hoe wordt een deugdelijke evaluatie geborgd?**

Momenteel zijn nog geen afspraken gemaakt over de evaluatie van noodmaatregelen in de COVID-19 crisis. De aandacht gaat uit naar de beheersing van de crisis. De rapportageverplichtingen genoemd onder punt 6 zullen naar verwachting voldoende informatie opleveren over de uitvoering van deze regeling om een toekomstige evaluatie te kunnen informeren.

## **Wijziging Garantieregeling NVZA (COVID-19 geneesmiddelen)**

### **Inleiding**

De Staat (minister van VWS) is op 7 april 2020 een overeenkomst aangegaan met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (NVZA), waarbij de minister een volmacht aan de NVZA heeft verleend om namens de minister garantstellingsverklaringen uit te brengen waarin de Staat zich ten behoeve van marktpartijen garant stelt, met betrekking tot de inkoop, verkoop en distributie van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten. Het maximale bedrag van de garantstellingen die namens de minister kunnen worden verstrekt, is gelimiteerd tot € 20,4 miljoen. De volmacht is verstrekt tot en met 20 juli 2020.

Met de afspraken zoals vastgelegd in de overeenkomst (hierna : 'Garantieregeling') is beoogd om de aankoop van geneesmiddelen, grondstoffen en andere geneeskundige middelen voor de gezondheidszorg gerelateerd aan de behandeling van COVID-19 patiënten te borgen.

Het oorspronkelijke toetsingskader voor deze Garantieregeling is opgenomen in de 1<sup>e</sup> suppletoire wet van de begroting van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2020. Dit huidige toetsingskader heeft betrekking op enkele wijzigingen van de Garantieregeling.

### **Probleemstelling en rol van de Staat**

Conform het beleidskader risicoregelingen (dat onderdeel uitmaakt van de begrotingsregels 2018-2021) vindt besluitvorming over aanpassing van een bestaande risicoregeling plaats aan de hand van het «Toetsingskader Risicoregelingen». Na besluitvorming in de ministerraad wordt het toetsingskader verstuurd aan het parlement.

Dit betreft aanpassingen aan de Garantieregeling op het gebied van de looptijd van de Garantieregeling en de frequentie van het aanleveren van rapportages.

#### **1. Wat is het probleem dat aanleiding is geweest voor het beleid?**

De COVID-19 uitbraak heeft geleid en kan leiden tot een sterke stijging van het aantal beademde IC-patiënten. De vraag naar geneesmiddelen voor zorg aan COVID-19 patiënten is daardoor ook de komende periode nog hoog. Daarom wordt beoogd de looptijd van de Garantieregeling (dus: de volmacht van de minister aan NVZA om namens de Staat garantstellingsverklaringen aan marktpartijen te verstrekken) te verlengen naar 31 december 2020.

De oorspronkelijke Garantieregeling kent een begindatum van 30 maart 2020. Om recht te doen aan aankopen die al in maart 2020 zijn gedaan maar die door de begindatum van de Garantieregeling niet onder de Garantieregeling vallen, wordt beoogd de begindatum met terugwerkende kracht te vervroegen naar 1 maart 2020.

Daarnaast is gebleken dat het wekelijks rapporteren geen noodzaak is; vaak zijn er geen wijzigingen en er is sowieso afgesproken in de regeling om bij bijzonderheden direct contact te hebben. Een maandelijkse rapportage sluit dan ook beter aan bij de praktijk..

#### **2. Waarom rekent de centrale overheid het tot haar verantwoordelijkheid om het probleem op te lossen?**

Het is op dit moment noodzakelijk om de aankoop van de geneesmiddelen voor de behandeling van COVID-19 centraal te coördineren. Het is, ook voor de komende

periode, aannemelijk, gezien de marktomstandigheden, dat deze coördinatie onvoldoende tot stand kan komen zonder afdekking van financiële risico's door de centrale overheid.

### **3. Is het voorstel voor de risicoregeling:**

*a) ter compensatie van risico's die niet in de markt kunnen worden gedekt, en/of b) het beste instrument waarmee een optimale doelmatigheidswinst kan worden bewerkstelligd ten opzichte van andere beleidsinstrumenten? Maak een vergelijking met alternatieve beleidsinstrumenten.*

Door de onvoorspelbaarheid en wereldwijde omvang van de COVID-19 crisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden is dit risico niet via de markt te verzekeren.

*4. Op welke wijze wordt het nieuw aan te gane risico gecompenseerd door risico's vanuit andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen?*

Dit gebeurt niet. Gezien het karakter van een noodmaatregel is er geen gelegenheid geweest compensatierisico's van andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen.

### **Risico's en risicobeheersing**

*5. Wat zijn de risico's van de regeling voor het Rijk?*

*a. Wat is het totaalrisico van de regeling op jaarbasis? Kent de regeling een totaalplafond?*

De regeling kent een totaalplafond van € 20,4 mln. Dit wordt niet aangepast. Het is op voorhand niet duidelijk hoe lang de COVID-19 crisis zal duren en wat exact het effect zal zijn op de vraag en aanbod van relevante geneesmiddelen. Daarom kan geen nadere inschatting worden gemaakt van het risico onder het totaalplafond. Tot dusverre (1 september 2020) heeft de NVZA namens de Staat garantstellingsverklaringen aan marktpartijen voor afgerond € 5 miljoen afgegeven.

*b. Hoe staan risico en rendement van de regeling tot elkaar in verhouding?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen marktconforme risicopremie wordt gevraagd. De Staat ontvangt dus geen rendement.

*c. Wat is de inschatting van het risico voor het Rijk in termen van waarschijnlijkheid, impact, blootstellingduur en beheersingsmate?*

Er wordt vooralsnog vanuit gegaan dat bovenstaande risico's zich tot ... zullen voordoen. De exacte mate waarin is vooralsnog niet goed voorzienbaar.

Tot dat moment aangegane overeenkomsten blijven na ommekomst van deze termijn gegarandeerd onder deze garantstellingsverklaring. Indien noodzakelijk – bijvoorbeeld omdat de wereldwijde markt voor geneesmiddelen op dat moment nog niet gestabiliseerd is en landelijk gecoördineerde inkoop noodzakelijk blijft - kan de minister de duur van deze garantstellingsverklaring verlengen.

*6. Welke risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen worden getroffen om het risico voor het Rijk te minimaliseren? Heeft de budgettaire verantwoordelijke minister voldoende mogelijkheden tot beheersing van de risico's, ook als de regeling op afstand van het Rijk wordt uitgevoerd?*



Er zijn de volgende afspraken vastgelegd c.q. maatregelen getroffen om de risico's te mitigeren:

- De regeling kent een totaalplafond (€ 20,4 mln.).
- Vooraf is een limitatieve lijst kritieke middelen en grondstoffen vastgesteld die centraal gecoördineerd kunnen worden ingekocht en waarvoor garanties kunnen worden afgegeven. Alleen geneesmiddelen die op de limitatieve lijst staan, vallen onder de Garantieregeling.
- De NVZA is verplicht zich in te spannen om met de zorgaanbieders tot verkoopprijzen van de geneesmiddelen te komen die in een gebruikelijke verhouding staan tot de, eventueel gestegen, inkooprijzen. De NVZA zal deze verplichting tevens opleggen aan marktpartijen bij het verlenen van een garantstelling.
- De NVZA is verplicht periodiek een rapportage te overleggen aan de minister van VWS. Deze rapportage bevat de volgende informatie: (i) de hoeveelheid bestelde Relevante Geneesmiddelen en de kosten daarvan; (ii) de marktpartijen aan wie een garantstelling is afgegeven; (iii) mogelijke problemen met betrekking tot de (niet) nakoming van hun verplichtingen door toeleveranciers of zorgaanbieders jegens de marktpartijen; en (iv) eventueel gematerialiseerde schades waarvoor een garantstelling is afgegeven.
- De NVZA is verplicht om er voor te zorgen dat de marktpartijen aan wie zij een garantstellingsverklaring namens de minister afgeven, ook direct aan de minister rapporteren.
- De NVZA is verplicht de minister per ommegaande te informeren indien hij voorziet dat het totaalbedrag van de garantstellingen de limiet nadert of dreigt te overschrijden.
- De NVZA is verplicht de minister per ommegaande te informeren indien een individuele garantstelling een relatief groot bedrag behelst, betrekking heeft op zeer hoge prijzen of andere opmerkelijke situaties.
- De NVZA biedt de minister de gelegenheid om te verifiëren of de gemaakte afspraken nagekomen worden door de NVZA. Indien daartoe verzocht, geeft NVZA per omgaande en zonder enig voorbehoud inzage in de relevant geachte delen van de administratie van de NVZA.

## **7. Bij complexe risico's: hoe beoordeelt een onafhankelijke expert het risico van het voorstellen de risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen van Rijk?**

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen onafhankelijke expertopinie is gevraagd.

### **Vormgeving**

*8. Welke premie wordt voorgesteld en hoeveel wordt doorberekend aan de eindgebruiker? Is deze premiekostendekkend en marktconform. Zo nee, hoeveel budgettaire ruimte wordt het door het vakdepartement specifiek ingezet?*

Er is afgezien van het in rekening brengen van een marktconforme premie gelet op de tijdelijke en kortdurende aard van deze maatregel en omdat de kosten ongeacht de uitvoeringsvariant uit collectieve middelen worden betaald. De uitgaven resulterend uit deze regeling zullen generaal worden ingepast.

**9. Hoe wordt de risicovoorziening vormgegeven?**

De regeling is van tijdelijke en ~~kortdurende~~ aard. Daarom wordt geen risicovoorziening ingesteld.

**10. Welke horizonbepaling wordt gehanteerd (standaardtermijn is maximaal 5 jaar)?**

De regeling wordt verlengd tot en met 31 december 2020, maar kan indien noodzakelijk door de minister(nogmaals) verlengd worden.

**11. Wie voert de risicoregeling uit en wat zijn de uitvoeringskosten van de regeling?**

De NVZA voert de regeling uit. De operationele kosten voor de werkzaamheden in 2020 worden ingeschat op € 3,6 miljoen.

**12. Hoe wordt de regeling geëvalueerd, welke informatie is daarvoor relevant evaluatie en hoe wordt een deugdelijke evaluatie geborgd?**

Momenteel zijn nog geen afspraken gemaakt over de evaluatie van noodmaatregelen in de COVID-19 crisis. De aandacht gaat uit naar de beheersing van de crisis. De rapportageverplichtingen genoemd onder punt 6 zullen naar verwachting voldoende informatie opleveren over de uitvoering van deze regeling om een toekomstige evaluatie te kunnen informeren.

**To:** 5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl; 5.1.2e (IRF) 5.1.2e @minfin.nl; 5.1.2e  
5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl]  
**From:** 5.1.2e (IRF/VWS)  
**Sent:** Tue 9/8/2020 10:32:35 AM  
**Subject:** FW: Nazending toetsingskaders garanties VWS  
**Received:** Tue 9/8/2020 10:32:35 AM

Zie onderstaand. We zullen er vanmiddag op doorvragen, maar huidig beeld:

- Niet gecommuniceerd aan TK;
- Additionele uitgaven (kan ik mij moeilijk voorstellen overigens);
- De overeenkomst die nog hangende was is vanochtend getekend.

Gr,  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 8 september 2020 11:26

**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Nazending toetsingskaders garanties VWS

Ha 5.1.2e,

Alvast wat antwoorden!

Groet,  
5.1.2e

++++

Waar komt dit vandaan, vanuit de Kamer? Eigen initiatief?

- De Kamer vindt het belangrijk dat er voldoende getest kan worden op Corona. Het is een eigen initiatief om via garanties te zorgen dat testmaterialen beschikbaar blijven voor de Nederlandse markt.

Wat gaat er fout als we deze garantie niet afgeven?

- Als fabrikanten niet zeker weten dat ze hun testkits aan Nederland kunnen verkopen, is de kans groot dat de testkits aan het buitenland worden verkocht. Sterker nog, bij de laatste garantieovereenkomst is uit onderhandeld dat testkits die normaal naar het buitenland gaan beschikbaar komen voor de Nederlandse markt mits we een afnamegarantie geven. Zonder testkits kunnen onvoldoende testen worden gedaan, waardoor het Coronavirus niet goed kan worden gecontroleerd.

Is het bedrag al verplicht?

- Omdat na onderhandelingen met leveranciers snel gehandeld moet worden (anders gaan de testkits naar een andere koper), zijn inmiddels 3 garantieovereenkomsten gesloten voor een bedrag van in totaal € 71,3 miljoen incl btw. (De derde garantieovereenkomst is vanochtend getekend.)

Is het al aan parlement gecommuniceerd?

- Nee

Is het additioneel op bestaande uitgavenbudgetten?

- Ja

---

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

**Verzonden:** maandag 7 september 2020 18:36

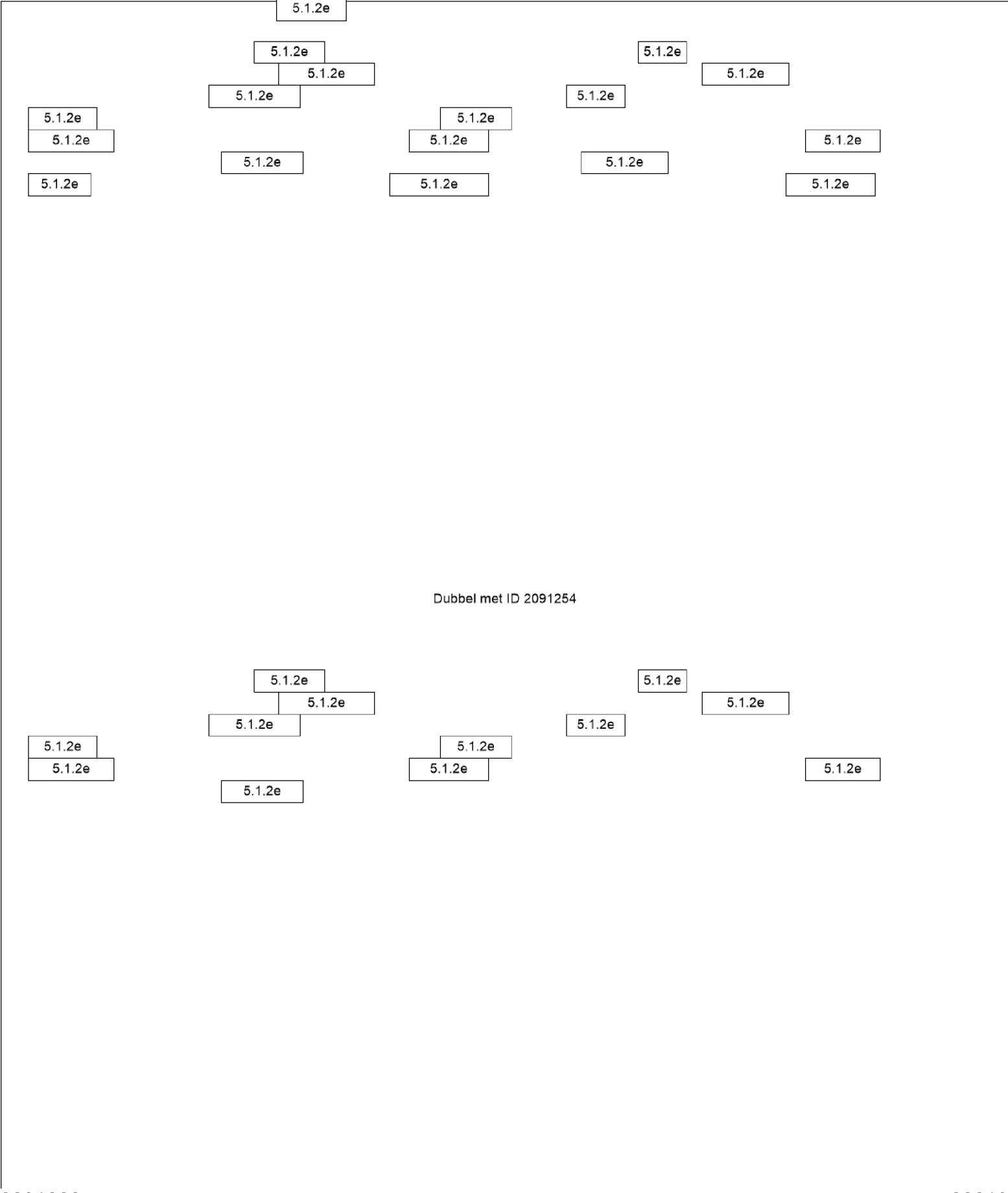
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Nazending toetsingskaders garanties VWS

Hoi 5.1.2e,

Dank alvast voor het toetsingskader. Voor mijn begrip: stuur je straks ook nog een mail met meer toelichting op deze garantie? D.w.z. antwoorden op IRF/FEZ standaardvragen zoals besproken aan de telefoon (waar komt dit vandaan, is het al verplicht, is het al aan parlement gecommuniceerd, is het additioneel op bestaande uitgavenbudgetten, etc. etc.). Zo ja, dan wacht ik nog

Gr,  
5.1.2e





5.1.2e

Dubbel met ID 2091254

**To:** 5.1.2e (IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl; 5.1.2e  
(IRF/VWS) 5.1.2e @minfin.nl  
**From:** 5.1.2e (IRF/VWS)  
**Sent:** Mon 10/26/2020 9:29:06 AM  
**Subject:** FW: Aangepast plafond garantie testmaterialen  
**Received:** Mon 10/26/2020 9:29:06 AM  
[toetsingskader garantie testmaterialen definitieve versie 5.1.2e 5.1.2e.docx](#)

Ha 5.1.2e en 5.1.2e,

5.1.2e belde mij vanochtend omdat beleid nieuwe garanties wil aangaan voor testmateriaal (i.c. apparaten). Ik heb gewezen op het de bestaande regeling en dat daaronder eind september nog ruime verplichtingenruimte zit. Tenzij ze iets willen dat niet in de regeling past óf het plafond overschrijdt hoeven ze m.i. Financiën en de Kamer niet lastig te vallen. Maar ter info: als het niet in deze regeling blijkt te passen komen ze waarschijnlijk weer op de lijn en zal ik ze naar jullie doorsturen.

Gr,  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS)  
**Verzonden:** maandag 26 oktober 2020 08:43  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: Aangepast plafond garantie testmaterialen

Hoi 5.1.2e,

Ik bedoelde deze mailwisseling. Het totaalplafond voor testmateriaal (inclusief de eerder verleende ad hoc garanties) is 230,5 mln. Als mijn optelling klopt was eind september 108,1 mln. verleend. Dat biedt m.i. meer dan genoeg ruimte om zonder aanpassing van het plafond (en dus toetsingskader) verplichtingen aan te gaan. Uitzondering zou zijn als ze dingen willen doen die niet passen binnen de garantie zoals gecommuniceerd: dan moet je de inhoudelijke uitbreiding van deze garantieregeling ook weer met een toetsingskader communiceren. Maar als het er binnen past dus m.i. geen reden voor afstemming.

Gr,  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS)  
**Verzonden:** dinsdag 22 september 2020 14:34  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Aangepast plafond garantie testmaterialen

Ha 5.1.2e

Dank voor de snelle en heldere reactie. Ik kan je rekensom volgen.

Het oude bedrag zal aan mij liggen. Dat overzicht heb ik zelf gemaakt o.b.v. de ontvangen contracten.

In de bijlage een paar tekstsuggesties bij het toetsingskader om aan te sluiten bij het nieuwe beeld. In de begroting kan m.i. 108,1 mln. worden opgenomen als reeds verleend.

Groeten,  
5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 22 september 2020 14:16  
**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minfin.nl>  
**CC:** 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>; 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e @minfin.nl>

**Onderwerp:** RE: Aangepast plafond garantie testmaterialen

Beste 5.1.2e,

Hologic heeft eerst een ad hoc garantie heeft gekregen van ruim € 15 miljoen excl btw (€ 18,7 mln incl btw). Dit bedrag kan dus uit het overzicht met reeds verleende garantie na de aanbesteding.

Na de aanbesteding is weer een garantie afgegeven aan Hologic via een addendum. De prijs van € 18,40 per test is exclusief btw, dus dat moet er nog bij. Ik zie nu dat ik een oud bedrag had meegerekend voor Hologic. Het totaal van Hologic wordt € 54,547 mln.

Het bedrag in de tabel bij Abbott klopt. Het bedrag bij Accuramed (BVBA) is € 10 ex btw. Er moet dus nog 21% btw bij, dus in totaal € 6,534 mln.

Het totaal aan reeds afgegeven garantie bedraagt dus € 66,7 mln.

Groet, 5.1.2e

Van: 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>

Datum: dinsdag 22 sep. 2020 1:31 PM

Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>

Kopie: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e  
5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>, 5.1.2e  
< 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>

Onderwerp: RE: Aangepast plafond garantie testmaterialen

Ha 5.1.2e e.a.,

Dank. Even laatste check of ik begrijp wat de stand is:

- Vóór het opzetten van de aanbesteding (met hulp van LCH) zijn ad hoc 41,465 aan garanties afgegeven.
- Na het opzetten van de aanbesteding zijn nog een aantal garanties afgegeven. Ik dacht tot nu toe 71,4 mln. op basis van onderstaande reksom, maar die lijkt niet te kloppen qua prijs en in jullie overzicht valt Hologic onder de ad hoc 41,465.
- Wat is nu het totale beeld van reeds afgegeven garanties, ad hoc en binnen de regeling? Of is de 41,465 alles wat volgens jullie is verleend?

Deze vraag niet alleen uit interesse, maar ook omdat in de begroting de stand van reeds verleende garanties staat.

Testmaterialen	Volume	Maanden	Prijs	Periode	Datum	
Abbott	280000	7	€ 19,97	september 2020 - maart 2021	1-sep-20	€ 5.590.200,00
BVBA	540000	6	10	1 juli 2020 - 31 december 2020	3-sep-20	€ 5.400.000,00
Hologic	840000	6	18,4	?	29-apr-20	€ 15.456.000,00
Hologic addendum	2450000	7	18,4?	30 oktober 2020 - 30 mei 2021	8-sep-20	€ 45.080.000,00

Groeten,

5.1.2e

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 22 september 2020 11:41

Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>, 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>

CC: 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e  
5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>, 5.1.2e  
< 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e (IRF/VWS) < 5.1.2e @minfin.nl>

Ha 5.1.2e ea,

Het toetsingskader voor de garantie testmaterialen is aangepast. Het plafond is verhoogd van 189 mln. euro naar 230,5. De genoemde 49,7 mln. euro is inderdaad een afzonderlijke garantie bovenop de 189 mln. euro. De garantie van 49,7 mln. euro moet overigens een stuk lager zijn – zoals al aangegeven vanochtend -, namelijk 41,465 mln. euro.

Bijgaand het aangepaste toetsingskader.

#### Opbouw 41,5

Hierbij de opbouw van de 41,465 mln zoals die in het toetsingskader staat:

Voorafgaand aan de aanbesteding van testmaterialen zijn op ad hoc basis met individuele leveranciers van testmaterialen garantieovereenkomsten afgesloten. Alle bedragen op een rijtje maakt een totaal van € 41,5 miljoen. De bedragen per test zijn inclusief btw en afgerond op 2 cijfers achter de komma.

Leverancier	Aantal testen	Prijs per test	Totaal
Perkin Elmer	915.000	~€ 3,15	€ 2,885 mln
Molg3n	850.000	€ 4,84	€ 4,114 mln
ThermoFisher	850.000	~€ 11,58	€ 9,847 mln
Hologic	840.000	~€ 22,26	€ 18,701 mln
Siemens	172.800	~€ 7,62	€ 1,317 mln
Roche	Diverse materialen	Diverse prijzen	€ 4,601 mln
Totaal			€ 41,465 mln

Groet.

5.1.2e



## Garantstelling testmaterialen

### Probleemstelling en rol van de overheid

Conform het beleidskader risicoregelingen (dat onderdeel uitmaakt van de begrotingsregels 2018-2021) vindt besluitvorming over een nieuwe risicoregeling (garantie, lening en achterborgstelling) en/of aanpassing van een bestaande risicoregeling plaats aan de hand van het «Toetsingskader Risicoregelingen».

Als onderdeel van de noodmaatregelen voor de beheersing van COVID-19 is vanaf 10 augustus gestart met de afgifte van nieuwe garanties om de aankoop van testmaterialen gerelateerd aan de diagnostiek van COVID-19 te borgen. Gezien de uitzonderlijke omstandigheden waaronder de garantieovereenkomst tot stand is gekomen wordt het ingevulde afwegingskader na de besluitvorming aan het parlement toegestuurd.

#### *1. Wat is het probleem dat aanleiding is geweest voor het beleid?*

Sinds de COVID-19 uitbraak worden wereldwijd grote aantallen COVID-19 testen uitgevoerd. Dit is noodzakelijk om uitbraken van het virus te voorkomen en beheersen. De vraag naar testmaterialen is op dit moment hoog. Naar verwachting zal de vraag naar testmaterialen in het najaar verder toenemen. Het risico bestaat dat de beschikbaarheid van specifiek voor de diagnostiek van COVID-19 benodigde testmaterialen in het gedrang komt. Voor 10 augustus is op ad hoc basis met een beperkt aantal leveranciers van testmaterialen een afzonderlijke garantieovereenkomst afgesloten voor in totaal € 41,5 mln. Dit gebeurde voornamelijk wanneer de leverancier zonder garantieovereenkomst onvoldoende testmaterialen voor de Nederlandse markt kon garanderen.

Het RIVM verwacht dat de vraag naar testen in het najaar oploopt tot 70.000 testen per dag (en max 86.000 in het vroege voorjaar). Deze stijging zal zich ook in andere landen voordoen. Het is van groot belang dat er voldoende getest kan worden om verspreiding van het virus te controleren en om mensen in Nederland te beschermen tegen besmetting. Het is daarom op dit moment noodzakelijk op centraal niveau afspraken te maken over de aankoop van testmaterialen ten behoeve van COVID-19 diagnostiek in Nederland. Om die reden heeft VWS een aanbesteding opengesteld, waarop leveranciers van testmaterialen zich kunnen inschrijven om de extra benodigde capaciteit te leveren. Zorgaanbieders kunnen decentraal bestellingen plaatsen bij de leveranciers die deze aanbesteding hebben doorlopen.

De uitzonderlijke marktomstandigheden zorgen voor een aantal risico's waardoor het onvoldoende aantrekkelijk is voor leveranciers van testmaterialen om in te tekenen op de aanbesteding (beperkte leverbetrouwbaarheid en de wenselijkheid voorraden aan te kopen met onzekerheid over de toekomstige vraag daarnaar). Om de testmaterialen beschikbaar te houden voor de Nederlandse markt, is het noodzakelijk een aantal financiële risico's van marktpartijen af te kunnen dekken. Het ministerie van VWS sluit daarom garantieovereenkomsten af met leveranciers van testmaterialen die de aanbesteding hebben doorlopen en waarbij zorgaanbieders bestellingen hebben geplaatst, om afname van een minimaal aantal testmaterialen te garanderen. Als de Nederlandse markt vervolgens onvoldoende testmaterialen afneemt zal de Nederlandse staat de resterende testmaterialen afnemen. Inmiddels zijn € 66,7 mln. aan garanties afgegeven binnen deze aanbesteding.

Het risico wordt afgedekt dat de zorgaanbieder niet of slechts gedeeltelijk het gegarandeerd aantal testmaterialen afneemt en dat de ingekochte testmaterialen (deels) niet binnen de uiterste houdbaarheidsdatum kunnen worden verkocht of ingezet.

#### *2. Waarom rekent de centrale overheid het tot haar verantwoordelijkheid om het probleem op te lossen?*

Het is op dit moment noodzakelijk om op centraal niveau de regie te voeren over de beschikbaarheid van testmaterialen voor de diagnostiek van COVID-19. Het is aannemelijk, gezien de marktomstandigheden, dat de zekerheid van toegang tot deze materialen onvoldoende tot stand kan komen zonder afdekking van financiële risico's door de centrale overheid. Als alternatief

instrument kan directe inkoop door de Rijksoverheid worden genoemd. De Rijksoverheid is hier echter minder goed toe in staat dan marktpartijen en zorgaanbieders die hiermee ervaring hebben.

*3. Is het voorstel voor de risicoregeling:*

*a) ter compensatie van risico's die niet in de markt kunnen worden gedekt, en/of b) het beste instrument waarmee een optimale doelmatigheidswinst kan worden bewerkstelligd ten opzichte van andere beleidsinstrumenten? Maak een vergelijking met alternatieve beleidsinstrumenten.*

Door de onvoorspelbaarheid en wereldwijde omvang van de COVID-19 crisis en daardoor voortdurend wijzigende omstandigheden is dit risico niet door de markt te dragen.

*4. Op welke wijze wordt het nieuw aan te gane risico gecompenseerd door risico's vanuit andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen?*

Dit gebeurt niet. Gezien het karakter van een noodmaatregel is er geen gelegenheid geweest ter compensatie risico's van andere risicoregelingen binnen de begroting te verminderen.

Risico's en risicobeheersing

*5. Wat zijn de risico's van de regeling voor het Rijk?*

*a. Wat is het totaalrisico van de regeling op jaarbasis? Kent de regeling een totaalplafond?*

Er worden garanties verstrekt ten behoeve van de vraag in het najaar. Rekening houdend met de reeds afgegeven garanties wordt het maximum plafondbedrag € 230,5 mln. Dit bedrag is gebaseerd op een gemiddelde prijs van € 15 aan testmaterialen per test en 70.000 testen per dag gedurende 6 maanden plus de eerder afgegeven garanties van € 41,5 mln. Op grond van de behoefte van de capaciteit, ruimte en wensen van laboratoria worden garantieovereenkomsten afgesloten met aanbieders van testmaterialen om in de vraag van Nederlandse laboratoria te voorzien ten hoogste tot het plafondbedrag wordt bereikt.

*b. Hoe staan risico en rendement van de regeling tot elkaar in verhouding?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen marktconforme risicopremie wordt gevraagd. De Staat ontvangt dus geen rendement.

*c. Wat is de inschatting van het risico voor het Rijk in termen van waarschijnlijkheid, impact, blootstellingduur en beheersingsmate?*

In een eerdere fase zijn op ad hoc basis met een beperkt aantal leveranciers van testmaterialen afzonderlijke garantieovereenkomsten afgesloten voor in totaal € 41,5 mln.

Op basis van een aanbesteding worden garanties afgegeven voor de periode tussen 1 september 2020 tot 1 april 2021. De minister van VWS heeft de mogelijkheid om de garantieovereenkomsten tweemaal met drie maanden te verlengen - bijvoorbeeld omdat de wereldwijde markt voor testmaterialen op dat moment nog niet gestabiliseerd is en landelijk gecoördineerde inkoop noodzakelijk blijft. Na de garantieperiode wordt duidelijk in hoeverre het Rijk garant zal moeten staan voor de risico's die zich tussen 1 september 2020 en 1 april 2021 voordoen. De exacte mate waarin is vooralsnog niet goed voorzienbaar. Het alternatief «zelf aankopen, distribueren en factureren» vanuit de Rijksoverheid heeft overigens dezelfde risico's, maar dan moet de overheid de risico's zelf beheersen.

*6. Welke risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen worden getroffen om het risico voor het Rijk te minimaliseren? Heeft de budgettaire verantwoordelijke minister voldoende mogelijkheden tot beheersing van de risico's, ook als de regeling op afstand van het Rijk wordt uitgevoerd?*

Er zijn de volgende afspraken vastgelegd c.q. maatregelen getroffen om de risico's te mitigeren:

- De garantieovereenkomsten worden afgesloten door het ministerie van VWS met de betreffende leverancier, waardoor het ministerie zicht houdt op het aantal afgesloten overeenkomsten, de daarmee gepaard gaande risico's en de testmaterialen waarvoor garanties worden afgegeven.
- De regeling kent een totaalplafond (€ 230,5 mln.) en wordt behoudens een aanvullend besluit door de minister van VWS niet verlengd voorbij 1 april 2021.
- De leveranciers waarmee een garantieovereenkomst wordt afgesloten zijn verplicht maandelijks een rapportage te overleggen aan de minister van VWS waarin de hoeveelheid bestelde testmaterialen is vermeld.

- In de garantieovereenkomsten wordt vastgelegd dat de geleverde testmaterialen minimaal een jaar houdbaar dienen te zijn, zodat de testmaterialen kunnen worden doorverkocht indien de materialen na de garantieperiode door het ministerie van VWS moeten worden afgenomen.

*7. Bij complexe risico's: hoe beoordeelt een onafhankelijke expert het risico van het voorstellen de risico-beheersende en risico-mitigerende maatregelen van Rijk?*

Het betreft een tijdelijke noodmaatregel waarvoor geen onafhankelijke expertopinie is gevraagd.

#### Vormgeving

*8. Welke premie wordt voorgesteld en hoeveel wordt doorberekend aan de eindgebruiker? Is deze premiekostendekkend en marktconform. Zo nee, hoeveel budgettaire ruimte wordt het door het vakdepartement specifiek ingezet?*

De zorgaanbieders die COVID-19 testen uitvoeren betalen zelf de kosten van de testmaterialen. Wanneer minder testmaterialen zijn ingekocht dan het gegarandeerde aantal, dan koopt VWS de overgebleven testmaterialen op. Deze kunnen tegen de kostprijs worden doorverkocht aan zorgaanbieders, zo lang de houdbaarheidsdatum niet is overschreden en er voldoende vraag is. Gezien de aard van de mogelijke uitgave wordt deze generaal ingepast.

*9. Hoe wordt de risicovoorziening vormgegeven?*

De regeling is van tijdelijke en kortdurende aard. Daarom wordt geen risicovoorziening ingesteld.

*10. Welke horizonbepaling wordt gehanteerd (standaardtermijn is maximaal 5 jaar)?*

De regeling ten behoeve van de extra testmaterialen is geldig tot 1 april 2021. Indien nodig kan deze 2x 3 maanden verlengd worden.

*11. Wie voert de risicoregeling uit en wat zijn de uitvoeringskosten van de regeling?*

Het LCH heeft de aanbesteding uitgevoerd en stelt (op basis van een model-garantieovereenkomst) de garantieovereenkomsten op. Er zijn geen operationele kosten bovenop de huidige operationele kosten van het LCH.

*12. Hoe wordt de regeling geëvalueerd, welke informatie is daarvoor relevant evaluatie en hoe wordt een deugdelijke evaluatie geborgd?*

Momenteel zijn nog geen afspraken gemaakt over de evaluatie van noodmaatregelen in de COVID-19 crisis. De aandacht gaat uit naar de beheersing van de acute crisis. De rapportageverplichtingen genoemd onder punt 6 zullen naar verwachting voldoende informatie opleveren over de uitvoering van deze regeling om een toekomstige evaluatie te kunnen informeren.

To: [5.1.2e] (IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e] (IRF); [5.1.2e]@minfin.nl  
Cc: [5.1.2e] (IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e]  
(IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl  
From: [5.1.2e] (IRF/VWS)  
Sent: Wed 12/16/2020 3:52:10 PM  
Subject: FW: Nota BR Follow up rechtmatigheid  
Received: Wed 12/16/2020 3:52:10 PM  
[Nota BR 18 december 2020 Follow up AC Rechtmatigheid.docx](#)  
[2. AC-1075a Memo Rechtmatigheid II.docx](#)

Alvast ter informatie [5.1.2e], ik bel je straks om te kijken of/wat rol IRF hierbij moet zijn.

In het kort:

- De ADR-interim rapportage is zeer kritisch over de Corona-uitgaven (tekst hieronder). Controleinformatie ontbreekt. Meer info in bijlage notitie 'Memo rechtmatigheid II'.
- Het VWS-apparaat is overbelast en ziet een volledige inhaalslag voor maart niet als realistisch. Ze willen daarom de BR voorstellen:
  - o de verplichtingen en uitgaven van de artikelen van de VWS-begroting waarop de COVID-uitgaven zijn geboekt, voor de duur van de crisis buiten zo nodig beschouwing te laten; en
  - o met Financiën, ADR en AR de mogelijkheden nader gaat verkennen om onzekerheden en fouten ten aanzien van de rechtmatigheden terug te dringen; en zoveel inzicht geeft (op basis van beschikbaar materiaal) in wat VWS met betrekking tot de COVID-19-uitgaven heeft bereikt en heeft gedaan, zonder de VWS-organisatie daarmee substantieel verder te belasten.
- Ik begrijp dat Begrotingszaken goed is aangehaakt: blijkbaar is er wekelijks overleg [5.1.2e] / [5.1.2e] / [5.1.2e] en is ook [5.1.2e] aangehaakt. Voor mij is daarom de vraag of/hoe we een rol moeten willen hebben vanuit IRF, behalve updates vanuit BZ te krijgen en waar gevraagd mee te werken aan reparatieacties.

Gr,  
[5.1.2e]

**"Gebrek aan controle-informatie heeft mogelijk gevolgen voor tijdig afgeven van de controleverklaring en/of de strekking van de controleverklaring"**

Over een groot deel van de coronamaatregelen, zowel verplichtingen als uitgaven, uit bovenstaande tabel ontbreekt op dit moment actuele (controle)informatie en ook is het onduidelijk hoe bepaalde voorschotten in de toekomst afgerekend en verantwoord moeten worden. Op dit moment heeft de ADR onvoldoende tot geen controle-informatie over de GGD'en en veiligheidsrisico's (€ 512 mln.), de vaccin ontwikkeling en medicatie (€ 455 mln.), de uitbreiding van de IC-capaciteit (€ 118 mln.), de aanschaf distributie en verkoop van medische hulpmiddelen (€ 1.589 mln.) en de controleerbaarheid van de zorgbonus (€ 1.328 mln.). Het inzicht hierover ontbreekt ook bij het departement zelf. Een nadere toelichting op de laatste twee categorieën is nader uiteengezet in de paragrafen 2.6 en 2.8 van deze rapportage.

Vanwege het gebrek aan controle-informatie op belangrijke onderwerpen is het voor de ADR op dit moment nog niet mogelijk alle coronagelden te controleren. Het ontbreken van controle-informatie kan mogelijk een impact hebben op het tijdig afgeven van de controleverklaring bij het jaarverslag VWS 2020 en/of de strekking van onze controleverklaring. VWS kan dit voorkomen door een inhaalslag te maken op het financieel- en materieelbeheer, door o.a. dossiers te completeren en afwijkingen van wet- en regelgeving zelf zichtbaar te maken en deze adequaat in 2021 toe te lichten in de bedrijfsvoeringsparagraaf in het jaarverslag 2020."

Gr,  
[5.1.2e]

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Verzonden: woensdag 16 december 2020 14:55

Aan: [5.1.2e] (BZ) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (BZ/BBE) <[5.1.2e]@minfin.nl>

CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e]  
van (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

Onderwerp: Nota BR Follow up rechtmatigheid

Beste [5.1.2e] en [5.1.2e],

Bij deze de nota en bijlage. Ook in afschrift aan de IRF.

Groet.





Bestuursraad

Deadline: 18 december  
2020

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

**Ontworpen door**

5.1.2e

5.1.2e

T 070 5.1.2e

M +31(0)6- 5.1.2e

5.1.2e@minvws.nl

nota

+

(ter beslissing)

Follow up AC 11 december 2020

**Datum**

15 december 2020

**Kenmerk**

**Zaaknummer**

Paraaf 5.1.2e

Paraaf 5.1.2e

### 1 Aanleiding voor deze nota

Het advies van het Audit Committee (AC) van 11 december jl. aan de Bestuursraad ten aanzien van de rechtmatigheid van de Corona-uitgaven, naar aanleiding van het memo Rechtmatig COVID-19-uitgaven van 9 december jl. (zie bijlage).

In deze nota staat een voorstel voor de uitwerking van het AC-advies.

### 2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

1. Instemmen met de voorgestelde aanpak.
2. Na besluitvorming in de BR de minister informeren.

### 3 Samenvatting en conclusies

Het Audit Committee heeft geadviseerd om:

1. in lijn met optie 1 uit het memo Rechtmatig COVID-19-uitgaven van 9 december jl., de verplichtingen en uitgaven van de artikelen van de VWS-begroting waarop de COVID-uitgaven zijn geboekt, voor de duur van de crisis buiten zo nodig beschouwing te laten;
2. mét daarbij de opdracht dat VWS (in casu FEZ):
  - met Financiën, ADR en AR de mogelijkheden nader gaat verkennen om onzekerheden en fouten ten aanzien van de rechtmatigheden terug te dringen;
  - en zoveel inzicht geeft (op basis van beschikbaar materiaal) in wat VWS met betrekking tot de COVID-19-uitgaven heeft bereikt en heeft gedaan, zonder de VWS-organisatie daarmee substantieel verder te belasten.

De facto is daarmee sprake van optie 1-plus.

NB: voor de duidelijkheid is het goed te vermelden dat VWS de vragen van de ADR over niet-COVID-uitgaven wel blijft beantwoorden.

### **Aanpak**

De aanpak onder bovengenoemde punten 2 en 3 bestaat uit drie blokken en gaat van grof naar fijn:

1. Begrotingsonrechtmatigheid;
2. Waaraan en hoe heeft VWS elke COVID-euro besteed?
3. Materiële onzekerheden en fouten in de onrechtmatigheid.

**SG**

Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

**Kenmerk**

Ad 1: hieronder vallen (i) de handelingen die conform de comptabiliteitswet en andere comptabele wet- en regelgeving van toepassing is, zoals het informatie en budgetrecht van de Staten-Generaal (art. 2.27 CW), (ii) de regelgeving rond schenken, vernietigen, voorschot- en garantieverlening en (iii) de vraag in hoeverre de juiste instrumentkeuze is gemaakt.

Dit leidt tot drie fiches (art. 2.2.7 CW, conformiteit regelingen en instrumentkeuze) met een casusbeschrijving, relevante regelgeving, beschrijving van de onrechtmatigheid, de getroffen maatregel om de fout te herstellen (met tijdspad) of in de toekomst te voorkomen.

Ad 2: dit betreft de politieke en maatschappelijke verantwoording. VWS gaat voor de aan COVID bestede euro's uiteenzetten wat daarmee is gedaan, hetzij de verworven tegenprestatie (mondkapjes, tests, IC-capaciteit), hetzij het maatschappelijk doel dat daarmee gediend is (bijv. zorgbonus).

Dit betekent dat voor de COVID-maatregelen per maatregel (zorgbonus, opschaling IC-capaciteit, Mediq, vaccins, et cetera) een fiche wordt opgesteld met antwoorden op de bovengenoemde vragen, waarbij de € 6 miljard aan COVID-maatregelen wordt afgepeld). Daarbij dient ook de vraag beantwoord te worden hoe VWS die maatschappelijke uitkomst vaststelt.

Ad 3: dit betreft de rechtmatigheid die te maken heeft met dossiervereisten, motiveringen, bevoegdheden en dergelijken. In dit blok zal op dossierniveau worden gesproken (zonder alle dossiers concreet door te lopen), waarbij wordt begonnen met de meest kansrijke dossiers.

Om dit te kunnen doen, heeft VWS de hulp nodig van de ADR om op korte termijn de verkregen controle-informatie en een tussentijds oordeel met VWS te delen.

Daarnaast zal gebruik worden gemaakt van de rapportages van

5.1.2e

5.1.2e

en van het Expertise Centrum Subsidies.

Op basis van die bronnen kan worden bepaald wat nodig is voor een compleet dossier, wat nog in de dossiers aan te vullen is en welke informatie niet voorhanden is of zonder nadere inspanning beschikbaar kan worden gemaakt. Daarbij zal ook gebruik worden gemaakt van informatie van de bij de dossiers betrokken FEZ-ers.

### **Proces**

1. De acties worden parallel opgestart en binnen VWS zullen FEZ-breed

- mensen worden ingezet, zolang lopende crisis-activiteiten dit toelaten.
- 2. FEZ zal met DGRB en ADR spreken over toegezegde hulp.
- 3. Beschikbaar gekomen fiches zullen worden besproken met DGRB, ADR en AR.
- 4. De externe leden zal periodiek en actief om advies worden gevraagd.
- 5. Maandelijks zal een ingelast AC worden ingepland.
- 6. De bewindspersonen zullen periodiek worden geïnformeerd.

SG  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

**Kenmerk**

#### **4. Draagvlak politiek**

In de voortgangsbrieven Corona aan de Tweede Kamer heeft de minister meerdere malen een signaal afgegeven dat de kans bestaat op onrechtmatigheden en dat VWS zich zal inspannen om waar mogelijk fouten in de rechtmatigheid te voorkomen.

Tevens heeft de Tweede Kamer meerdere malen opgeroepen om het handelen prioriteit te geven (inkoop mondkapjes en testen) en is de zorgbonus op politiek initiatief uitgevoerd waarbij ook is gewezen op mogelijke risico's op het gebied van misbruik en oneigenlijk gebruik.

#### **5. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie**

Voor wat betreft het aspect communicatie: onderdeel van de aanpak is om de regelgever (DGRB) en de toezichthouders (ADR en AR) mee te nemen in de aanpak van VWS, zodat in elk geval overeenstemming is van de feiten en de interpretatie van de regels. Daarnaast maakt het onderdeel politieke verantwoording/hoe heeft VWS elke COVID-euro besteed en welke prestatie daarmee is geleverd, onderdeel uit van de aanpak.

#### **6. Financiële en personele gevolgen**

Dit voorstel beoogt de VWS-organisatie te ontlasten. Eerste aanzetten zullen vanuit FEZ komen. Wel zal de VWS-organisatie worden betrokken en worden gevraagd om opgestelde stukken tegen te lezen en samen te reflecteren. Hierbij dient opgemerkt te worden dat FEZ ook tot de overbelaste organisatieonderdelen behoort.

Grote overschrijdingen op een departementale begroting hebben ook invloed op de Rijksrekening (de optelsom van alle departementale jaarverslagen) die de minister van Financiën opstelt. Echter, waar voor departementale jaarverslagen een tolerantiegrens van twee procent geldt voor onzekerheden en fouten in de rechtmatigheid (besluit IOFEZ), is dat één procent voor de Rijksrekening (besluit AR).

#### **7. Juridische aspecten haalbaarheid**

Het voorstel raakt aan de mogelijkheid om te kunnen voldoen aan de eisen die de Comptabiliteitswet, de Rijksbegrotingsvoorschriften en de daaraan verwante lagere regelgeving. Daarbij wordt ook betrokken in hoeverre standaardregelgeving toepasselijk kan zijn in crisissituaties.

#### **8. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**

Na besluitvorming in de Bestuursraad en het informeren van de minister zal FEZ de komende maanden intensief blijven afstemmen intern VWS en met DGRB, ADR en AR.

#### **9. Gevolgen administratieve lasten**

Dit voorstel houdt wel rekening met de overbelaste VWS-organisatie en boogt zowel de organisatie te beschermen tegen overbelasting (aangezien de activiteiten ter bestrijding en naar aanleiding van de crisis immer doorgang vinden) als over het jaar 2020 adequate verantwoordingsinformatie op te leveren en daarin een balans te vinden.

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

**Kenmerk**

#### **10. Toezeggingen**

Zie "Draagvlak politiek".

#### **11. Fraudetoets**

N.v.t.

5.1.2e
5.1.2e



Audit Committee/Bestuursraad

AC-1075a

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

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

# memo

Rechtmatigheid COVID-19-uitgaven

**Inlichtingen bij**

5.1.2e
5.1.2e

T 070- 5.1.2e  
M +31(0)64 5.1.2e  
5.1.2e@minvws.nl

## Aanleiding

De aanpak van de COVID-19-crisis heeft voor VWS grote gevolgen op de beleids- en ondersteunende processen. In aanvulling op de ontwerpbegroting van VWS zijn in meerdere incidentele suppletoire begrotingen en in de tweede suppletoire begroting de budgetten voor de aanpak van de COVID-19-crisis verder verhoogd. Er is nu voor de COVID-uitgaven in totaal circa € 6 mld. extra begroot voor 2020. De aanpak van de COVID-19-crisis vraagt bijzonder veel van VWS, zowel qua verantwoordelijkheid als capaciteit. Daarbij moeten keuzes worden gemaakt bij het doelmatig en rechtmatig besteden van de extra middelen.

**Datum**

9 december 2020

**Aantal pagina's**  
6

In het Audit Committee van 9 oktober 2020 is het memo Rechtmatigheid COVID-19-uitgaven besproken (zie bijlage). Afgesproken is (en dat is aansluitend bekrachtigd als BR-besluit) om scenario drie<sup>1</sup> te verkennen (zie voetnoot).

De achtergrond van scenario drie was onder meer dat in voortgangsbrieven over COVID-19 aan de Tweede Kamer enkele malen een winstwaarschuwing is gegeven over de rechtmatigheid, maar dat VWS zich zo veel mogelijk zou inspannen om de rechtmatigheid te bevorderen. De reden om al eerder winstwaarschuwingen af te geven was gelegen in het feit dat VWS beleidsmaatregelen nam (en neemt) die buiten het gebruikelijk instrumentarium vielen om de maatschappelijke en politieke uitdagingen het hoofd te kunnen bieden. Die nieuwe interventies brengen nieuwe risico's met zich mee en vergen in veel gevallen nog steeds uitwerking. Bijvoorbeeld het Mediq-contract, de daadwerkelijke uitvoering van de zorgbonus,

<sup>1</sup> Scenario 2: VWS gaat zich voor de maatregelen in het kader van COVID-19 richten op het op orde brengen van de belangrijkste informatie die benodigd is om politieke verantwoording af te kunnen leggen, met name ten aanzien van de beleidsdoelstellingen. VWS hanteert daarbij een politieke risicoanalyse in plaats van een financieel beheersmatige. Te denken valt aan een sluitend beeld verkrijgen van de voorraden persoonlijke beschermingsmiddelen (aantallen, locaties et cetera), de locaties en de geschonken IC-apparatuur. Concreet kan dan bijvoorbeeld wel antwoord worden gegeven op de vraag waar een partij mondkapjes ligt, maar niet waarom in een inkoopdossier een behoeftestelling ontbreekt of de motivering waarom VWS in een specifiek geval een beroep doet op de "dwingende spoed"-bepaling in de aanbestedingswet. Ook in dit scenario accepteert VWS dat de COVID-19-maatregelen voor de jaren 2020 en 2021 tot onzekerheden in de rechtmatigheid leiden. Scenario 3: naast scenario 2 ook een analyse maken van de benodigde acties om de COVID-19-dossiers op orde te krijgen. Op basis van deze analyse legt FEZ de Bestuursraad een voorstel voor waarbij wordt ingegaan op de extra baten (in termen van een beter oordeel) van extra inspanning (van het op orde brengen van de dossiers met inachtneming van wat dat van de VWS-organisatie vraagt). Hierbij zal ook worden ingegaan op het tijdspad (haalbaarheid voor 15 maart 2021) en de vraag of het mogelijk is om tussen Auditrapport en Interimrapportage 2021 de verbeterlag te voltooien.

het testbeleid: het is zijn maatregelen met een lange nasleep. Daarbij dient vermeld te worden dat ook het parlementaire proces extra capaciteit van de organisatie heeft gevraagd: tweewekelijkse Kamerdebatten en voortgangsbrieven. De situatie is ontstaan dat nog steeds op ad hoc-basis moet worden geacteerd, structuur moet worden aangebracht. Tegelijkertijd vragen ADR en Algemene Rekenkamer gedurende het proces om adequate controle-informatie die de getrouwheid en de rechtmatigheid onderbouwen. Als een dergelijke inspanning van een organisatie wordt gevraagd is het onvermijdelijk dat activiteiten die niet bijdragen aan het bestrijden van de crisis niet de aandacht krijgen die het in een normale situatie wel zou krijgen. Naast deze activiteiten zijn de afgelopen periode ook vier Incidentele Suppletoire Begrotingen, een Najaarsnota, Nota's van Wijzigingen daarop en een begrotingsbehandeling afgeleverd.

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

**Datum**  
3 december 2020

### **Advies**

Het Audit Committee wordt gevraagd om te adviseren over de vraag in hoeverre een inspanning rendabel is. Er zijn drie opties:

- *Optie 1:* de artikelen van de VWS-begroting, waarop de COVID-uitgaven zijn geboekt, worden voor de duur van de crisis buiten beschouwing gelaten. Dit zal waarschijnlijk leiden tot een controleverklaring met beperking of een oordeelonthouding voor 2020.  
De onzekerheid ten aanzien van de rechtmatigheid zal vervolgens in de Bedrijfsvoeringsparagraaf in het Jaarverslag worden toegelicht.
- *Optie 2:* de artikelen van de VWS-begroting, waarop de COVID-uitgaven zijn geboekt, worden voor de duur van de crisis buiten beschouwing gelaten, tenzij de budgethouder actief aangeeft om bepaalde dossiers wel in de controle te betrekken. Dit zal waarschijnlijk leiden tot een controleverklaring met beperking of een oordeelonthouding voor 2020;
- *Optie 3:* de controle-vragen van de ADR worden zoveel mogelijk beantwoord, zolang dat niet ten koste gaat van de taakuitvoering ten aanzien van de aanpak van de coronacrisis en het reguliere beleid. De mogelijke keuze om ADR-vragen niet verder te beantwoorden, worden via de betreffende CFA en het BR-lid, aan FEZ en de SG ter instemming gestuurd. Dit zal waarschijnlijk leiden tot een controleverklaring met beperking of een oordeelonthouding voor 2020.

Nota bene: de vragen van de ADR over niet-COVID-uitgaven dienen sowieso wel beantwoord te worden.

### **Aanpak**

De coronamaatregelen zijn voor de inventarisatie naar uitgaven en verplichtingencategorie uitgesplitst naar:

- Opdrachten;
- Subsidies;
- Bijdragen;
- Garanties;
- Bekostiging;
- Personeel;
- Materieel.

FEZ heeft vervolgens gekeken naar bestaande controle-informatie van onder meer CDI-office en deze vergeleken met controle-informatie van de ADR. Daarnaast heeft VWS gesproken met de ADR over (minimale) dossiëvereisten en heeft

bezien in hoeverre COVID-19-gerelateerde subsidies in het Expertise Centrum Subsidies aan de orde zijn geweest. Tegelijkertijd gaf zowel de financiële kolom als de beleidskolom aan dat de ADR tijdens het bestrijden van de crisis veel vragen en vervolgens verdiepvragen stelde.

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

Bij de inventarisatie is gebleken dat een grote spanning bestaat tussen de vereisten waaraan de dossiers moeten voldoen en de context waarbinnen VWS heeft geopereerd. In hoofdlijn kan worden gesteld dat VWS tijdens de Coronapandemie interventies heeft moeten plegen buiten de gebruikelijke rollen en taken van VWS om. Te denken valt daarbij aan het zelf inkopen van persoonlijke beschermingsmiddelen, de bevoorschotting van het LCH en later de inkoop van testmiddelen. Daarnaast heeft VWS onder politieke druk de zorgbonus in korte tijd moeten organiseren.

**Datum**  
3 december 2020

Deze interventies, onder tijdsdruk genomen, staan op gespannen voet met de wettelijke kaders en accountancyregels met betrekking tot het opleveren van adequate controle-informatie. Deze dossiervereisten zijn redelijk in de gangbare planbare activiteiten, maar gaan schuren als in een crisis gehandeld moet worden. Met de ADR is gesproken over mogelijkheden om de dossiervereisten zo te richten dat het minimale in de dossiers zou hoeven te zitten. VWS dacht daarbij bijvoorbeeld aan een generieke formulering voor dwingende spoed voor alle inkoopdossiers en heeft een voorstel gedaan om de controle op de Mediq-activiteiten te richten op de rechtshandelingen die in 2020 zijn verricht. Dit heeft niet tot een vereenvoudiging geleid.

Daarnaast bestaat het risico dat niet in alle gevallen is gehandeld conform art. 2.27 CW (informatie- en budgetrecht van de Staten-Generaal) en het handelen alvorens een begrotingsstuk te hebben ingediend bij de Staten-Generaal tot een begrotingsonrechtmatigheid leidt. VWS onderzoekt in welke gevallen dit aan de orde kan zijn geweest (mogelijk de Voorjaarsnotamutaties en de eerste Incidentele Suppletoire Begroting).

Een voorbeeld van een dossiervereiste is dat per afzonderlijke spoedeisende opdracht er sprake moet zijn van een vooraf opgestelde schriftelijke motivatie en onderbouwing van 'dwingende spoed'. Gebleken is dat in de meeste gevallen niet aan dat vereiste kan worden voldaan. Juist vanwege het spoedeisende karakter en het grote belang om slagvaardig en flexibel te opereren op een turbulente en krappe wereldmarkt noodzakelijke goederen in te kopen, is door VWS vaak niet de keuze gemaakt om veel tijd te besteden aan dergelijke motivaties en onderbouwingen. Voor de ADR is, zoals door VWS voorgesteld, een motivering per categorie, zoals VWS heeft voorgesteld, onvoldoende.

Voor wat betreft het Mediq-dossier heeft VWS aangegeven de controles te richten op de verstrekte voorschotten en de totstandkoming van de garantieovereenkomst en de overige zaken die in 2021 aan de orde zijn in 2021 te adresseren. De ADR wil echter ook het goederenbeheer, wat het LCH nu nog aan het organiseren is en wat de facto bij een derde partij ligt, onder hun controlescope brengen. De ADR ziet dit als onderdeel van de systeemverantwoordelijkheid van VWS.

Al met al is de essentie van het verhaal dat VWS acuut moest handelen. Daarbij kon niet voorafgaand een ideale structuur of planmatige werkwijze worden ontworpen en in feite is dat acuut moeten handelen nog steeds de orde van de dag. Had VWS dat niet gedaan dan hadden de bewindspersonen in de Tweede Kamer moeten uitleggen dat VWS naast kansen op partijen mondkapjes, IC-apparatuur en dergelijke had gegrepen en dat had mogelijk tot meer slachtoffers geleid. Zie bijvoorbeeld ook de aanbesteding bij de testcapaciteit die tot kritiek

heeft geleid dat de opschaling van de testcapaciteit te laat kon worden opgebouwd. Dit politieke risico weegt zwaarder dan het risico op een niet uitgevoerde aanbesteding.

In dat licht is de indruk dat veel begrip bestaat voor het handelen van VWS, zowel politiek als maatschappelijk, waarbij de focus van VWS lag op slagvaardig handelen. Hiertoe heeft de Tweede Kamer zelfs in de Kamerdebatten naar aanleiding van de voortgangsbrieven opgeroepen. Begrip voor het slagvaardige handelen ervaart VWS ook bij de ADR en de Rekenkamer. Maar dat laat onverlet dat ADR en AR toetsen aan de gebruikelijke criteria voor financiële informatie, bedrijfsvoering en niet-financiële informatie (die zijn gericht op niet-crisissituaties). Vervolgens hebben ADR en AR de mogelijkheid om bij de (bestuurlijke) weging en oordelen over bevindingen rekening te houden met de uitzonderlijke externe omstandigheden waaronder VWS de coronacrisis heeft aangepakt. Van belang is dat de onzekerheden en fouten ten aanzien van rechtmatigheid door VWS worden toegelicht in de Bedrijfsvoeringsparagraaf in het Jaarverslag 2020 en dat duidelijk wordt hoe VWS heeft gehandeld en welke afwegingen en keuzes zijn gemaakt.

SG  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

Datum  
3 december 2020

Intern VWS is gesproken over de vraag of alternatieve inzet van mensen een optie is. Deels is dit reeds gebeurd door FEZ-ers in te zetten bij beleidsdirecties (LCH, GMT, Dienst Testen). Sinds het AC van oktober is gesproken over andere mogelijkheden. Daaruit werd duidelijk dat het met de staande organisatie niet haalbaar was. Een van de mogelijkheden was om de dossiervereisten in kaart te brengen om te verkennen of daar mogelijkheden lagen als die tot een minimaal vereiste zouden kunnen worden gebracht. Ook is met de ADR gesproken over de mogelijkheid van uitstel van het indienen van de controleverklaring. Echter, uitstel zou beperkt zijn in verband met het tijdpad van de Rijksrekening. Daarbij was het beeld dat een uitstel van enkele weken weinig zou verbeteren aan het rechtmatigheidsbeeld. Een andere lijn was of het mogelijk was om externen in te zetten. Daarop is negatief gereageerd aangezien het disproportioneel veel tijd zou hebben gekost om tijdens de crisis informatie te laten vergaren die niet los gekoppeld kan worden van de ervaring van hoe dingen gegaan zijn: de staande organisatie is niet in de gelegenheid om én de crisis te bestrijden én ontbrekende stukken terug te halen, laat staan om stukken die er niet zijn op te leveren.

#### *Beeld Interim-rapportage ADR*

In de Interim-rapportage van 13 oktober 2020 schetst de ADR het volgende beeld:

#### **"Gebrek aan controle-informatie heeft mogelijk gevolgen voor tijdig afgeven van de controleverklaring en/of de strekking van de controleverklaring"**

*Over een groot deel van de coronamaatregelen, zowel verplichtingen als uitgaven, uit bovenstaande tabel ontbreekt op dit moment actuele (controle)informatie en ook is het onduidelijk hoe bepaalde voorschotten in de toekomst afgerekend en verantwoord moeten worden. Op dit moment heeft de ADR onvoldoende tot geen controle-informatie over de GGD'en en veiligheidsrisico's (€ 512 mln.), de vaccin ontwikkeling en medicatie (€ 455 mln.), de uitbreiding van de IC-capaciteit (€ 118 mln.), de aanschaf distributie en verkoop van medische hulpmiddelen (€ 1.589 mln.) en de controleerbaarheid van de zorgbonus (€ 1.328 mln.). Het inzicht hierover ontbreekt ook bij het departement zelf. Een nadere toelichting op de laatste twee categorieën is nader uiteengezet in de paragrafen 2.6 en 2.8 van deze rapportage.*

*Vanwege het gebrek aan controle-informatie op belangrijke onderwerpen is het*



*voor de ADR op dit moment nog niet mogelijk alle coronagelden te controleren. Het ontbreken van controle-informatie kan mogelijk een impact hebben op het tijdig afgeven van de controleverklaring bij het jaarverslag VWS 2020 en/of de strekking van onze controleverklaring. VWS kan dit voorkomen door een inhaalslag te maken op het financieel- en materieelbeheer, door o.a. dossiers te completeren en afwijkingen van wet- en regelgeving zelf zichtbaar te maken en deze adequaat in 2021 toe te lichten in de bedrijfsvoeringsparagraaf in het jaarverslag 2020."*

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

**Datum**  
3 december 2020

#### **Controledruk ADR**

Van belang is te melden dat zowel beleidskolom, de financiële en de juridische functie en de uitvoering binnen VWS sinds het uitbreken van de corona-pandemie (nog steeds) zeer zwaar belast is en tijdens de pandemie evengoed het redelijkerwijs mogelijke heeft gedaan om dossiers zo veel mogelijk op orde te brengen. Dit heeft ook een impact op de vitaliteit van de organisatie. FEZ ontvangt de laatste maanden echter veel en indringende signalen dat de controlewerkzaamheden van de ADR, die zoals bekend sinds de vergadering van het Audit Committee onverminderd zijn doorgegaan, een te groot beroep doen op de capaciteit van VWS. Er blijkt een te grote spanning te zijn tussen wat de ADR vraagt en wat VWS in deze fase kan leveren. Deels omdat de gevraagde informatie er (mogelijk) niet is, deels omdat de gevraagde informatie slechts met zeer grote inspanningen opgeleverd kan worden. En dit terwijl VWS aanhoudend een grote inzet moet leveren voor het bestrijden van de coronacrisis én daarnaast andere, reguliere taken moet uitvoeren. Voorbeelden:

- voor het Mediq-dossier spelen dagelijks nog ad hoc-vraagstukken en wordt gewerkt aan het op orde krijgen van de financiële en goedereninfrastructuur. Hierdoor is er beperkte ruimte om ook controle-informatie te achterhalen. Te denken valt daarbij aan het achterhalen van leveringsbewijzen van bij het LCH afgeleverde persoonlijke beschermingsmiddelen of bewijzen dat een bevoegde medewerker deze goederen heeft ontvangen;
- het testdossier: enerzijds een organisatie opbouwen met een financiële en juridische infrastructuur, het testbeleid heeft een grote dynamiek en tegelijkertijd dienen op dagelijkse basis financiële en juridische vraagstukken uitgezocht te worden voor het op korte termijn kunnen inkopen van testen.

FEZ had tot november het beeld dat bovengenoemde spanning met name betrekking had op de opdrachten die VWS heeft verstrekt. De voortgang van de ADR-controles en de eigen waarnemingen hebben dit beeld negatief bijgesteld. De grote risico's zitten op:

- de motivering van dwingende spoed per inkoopdossier ten tijde van de piek van de Coronapandemie;
- leveringsbewijzen van door VWS ingekochte persoonlijke beschermingsmiddelen die bij het LCH zijn afgeleverd;
- of een bevoegde medewerker heeft getekend voor ontvangstbewijzen;
- de voorraadadministratie van de door VWS-ingekochte IC-apparatuur;
- het goederenbeheer van de door Mediq ingekochte goederen;
- contractering, prestatieverklaring en afrekening van de bevoorschotting van de testlaboratoria;
- instrumentkeuze: opdracht, bijdrage of subsidie?
- verantwoordingsafspraken en controleafspraken met de GGD.



Gelet op de aard van bovenstaande controlepunten zou dit een dusdanige inspanning vergen die op korte termijn verricht zouden moeten worden naast de lopende activiteiten van het ad hoc-karakter van de crisis die simpelweg in de tijd (tweede helft februari) niet realistisch is.

**SG**  
Financieel-Economische  
Zaken  
Ontwikkeling Financieel Beleid  
en Beheer

#### *Cijfermatig*

De inspanning van VWS kan, naast een inhoudelijke benadering vanuit de informatie van CDI-office, het ECS en de informatie uit het laatste Interim-rapport van de ADR, ook worden gezien vanuit het licht van de cijfers.

Uitgaande van een begrotingstotaal van € 27,7 mld. (stand Najaarsnota) komt de tolerantie voor een goedkeurende verklaring (2%) uit op € 554 mln. De COVID-uitgaven bedragen circa € 6 mld. Dat zou betekenen dat 91% van de uitgaven geen onzekerheden of fouten in de rechtmatigheid mag bevatten. Conclusie: 9% mag fout of onzeker zijn voor een goedkeurende verklaring. Gelet op de omvang van de COVID-uitgaven (€ 6 mrd.) is dit niet realistisch.

**Datum**  
3 december 2020

#### *Mogelijke oordelen van de ADR*

ADR en AR hebben aangegeven te toetsen aan de gebruikelijke criteria voor financiële informatie, bedrijfsvoering en niet-financiële informatie (die zijn gericht op niet-crisissituaties). Vervolgens hebben ADR en AR de mogelijkheid om bij de (bestuurlijke) weging en oordelen over bevindingen rekening te houden met de uitzonderlijke externe omstandigheden waaronder VWS de coronacrisis heeft aangepakt.

#### *Conclusies*

Bij de diverse opdrachten en bij diverse bijdragen is de kans zeer klein dat het mogelijk is om de dossiers op orde te krijgen. De COVID-posten zijn, gelet op de omvang van de tolerantiegrenzen voor het begrotingstotaal, van een dergelijke omvang en de toegepaste interventies vallen dusdanig buiten het gebruikelijke instrumentarium dat de kans op onzekerheden en fouten in de rechtmatigheid groot is. Daarnaast is de financiële kolom nog steeds volop bezig met de COVID-maatregelen en komt de financiële kolom tezamen met beleidsmedewerkers in beperkte mate toe aan het op orde brengen van de dossiers.

Gelet op bovenstaande is de kans groot dat tolerantiegrenzen worden overtreden op basis van wat nu al bekend is. Daarmee is een grotere inspanning dan die nu al wordt geleverd door primair proces en financiële en juridische kolom niet genoeg om voldoende zekerheid te hebben dat 91% van de COVID-dossiers zeker is en vrij van fouten in de rechtmatigheid voor een goedkeurende verklaring.

#### *Proces*

In aanloop naar het AC is VWS in afstemming met de ADR, Financiën en de externe leden. De gesprekken met Financiën gaan over de mogelijke impact op de Rijksrekening en krijgen nog een vervolg.

Na advies van het AC dient de Bestuursraad een besluit te nemen over de gekozen optie. Vervolgens dienen de bewindspersonen gevraagd te worden in te stemmen met deze optie. In januari 2021 zou dan een aankondiging kunnen worden gedaan over deze lijn in een voortgangsrapportage.

5.1.2e
5.1.2e

To: [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl  
From: [5.1.2e] (IRF/VWS)  
Sent: Thur 2/25/2021 3:51:00 PM  
Subject: RE: Conceptnotitie ISB (graag reactie morgenochtend)  
Received: Thur 2/25/2021 3:51:00 PM  
[2021 02 25 Notitie aanvullende middelen Covid-19 \[5.1.2e\].docx](#)

Hoi [5.1.2e] en [5.1.2e],

In de bijlage de tekstjes waar mijn naam bij stond. Ik heb volgens mij niet naar beveiliging vaccins gekeken of ik ben er ongezien mee akkoord gegaan. Hoe dan ook, ik heb daar een tekstje uit de tabel van VWS gekopieerd. ☺

Ik zie verder dat je de bijstelling bij PBM hebt toegeschreven aan een paar deelposten. In werkelijkheid hebben we daar niet incrementeel geraamd – daarom had ik in de CPB-omschrijving ook de hele post uitgesplitst. In de nota voor de minister heb ik nu de FFP2 benoemd en de ruimte voor spoedaankopen, omdat die het meest logisch aan de overschrijding toegeschreven kunnen worden.

Gr,

[5.1.2e]

Van: [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

Verzonden: donderdag 25 februari 2021 15:10

Aan: IRF Sectie VWS <[5.1.2i]@minfin.nl>

CC: [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

Onderwerp: Conceptnotitie ISB (graag reactie morgenochtend)

Hoi allemaal,

We hebben zojuist met FEZ de laatste posten voor de ISB doorgelopen. Ennnn de posten waar we niet akkoord waren, heeft VWS allemaal teruggetrokken (zie lijstje hieronder)!!! ☺ (zullen we een wedje leggen wanneer ze weer op tafel liggen?) We hebben afgesproken dat we over de **bonus** inhoudelijk nog verder willen praten, maar nu wel verwerken. Over **testen** afgesproken dat [5.1.2e] daarover nog contact opneemt met [5.1.2e]. Daarnaast heb ik de conceptnotitie voor de minister bijgevoegd. Graag ook jullie check daarop.

Afhankelijk hoe snel alles gaat rondom de testen, zijn we voornemens de notitie morgen de lijn in te doen. Ik heb vooral geput uit de tekstjes die we ook voor het CPB hebben gebruikt. Vraag is even bij welke posten we nog expliciet aandacht vragen van de minister (ik dacht zelf aan: testen, bonus, ic-oposchaling, vaccins). Kunnen jullie naar die teksten kijken? @ [5.1.2e], we begrepen dat er inmiddels een verdeling is bij het welzijnspakket, maar ik heb de stukken nog niet gezien. Jij toevallig wel?

Dank voor jullie reacties!

Groeten, [5.1.2e]

	2021	2022	2023	2024
Budget leveringszekerheid	12.000	0	0	0
onderzoeksprogramma herstellzorg ZonMW	333	1.660	1.817	2.500
Eigen personeel	1.650	0	0	0
Bijdrage aan SSO's	543	0	0	0
DCO-Corona EJM 2020	582	0	0	0
DCO-Corona-inhuur ten behoeve van 2021	1.886	0	0	0

[5.1.2e]

Ministerie van Financiën  
Inspectie der Rijksfinanciën (sectie VWS)  
Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

## Aanvullende middelen VWS COVID-19

### Aanleiding

VWS heeft in kaart gebracht waar aanvullende middelen nodig zijn vanwege COVID-19, en waar budgettaire verwerking niet tot kan wachten tot de Voorjaarsnota. VWS is voornemens dit te verwerken in de vierde incidentele suppletoire begroting van 2021, en dit te agenderen in de MR van vrijdag 12 maart. In totaal gaat het om een aanvullend bedrag van 4,2 miljard euro.

### Beslispunt

Wij adviseren u:

1. Akkoord te gaan met de mutaties zoals in tabel 1 weergegeven (het totaal van 4,2 miljard euro).
2. Akkoord te gaan met budgettaire verwerking van deze mutaties in een incidentele suppletoire begroting 2021 (die voor ligt in de MR van 12 maart).
3. We vragen uw aandacht voor vier belangrijke mutaties:
  - a. Testen (2,9 miljard euro);
  - b. Vaccins (370 miljoen euro);
  - c. Bonus (64 miljoen euro);
  - d. Ic-opstapeling (17 miljoen euro in 2021 en 9 miljoen euro in 2022):

### Toelichting

- In totaal gaat het om aanvullend 4,2 miljard euro in 2021-2022 (zie tabel 1). Onder de tabel worden de grootste mutaties toegelicht. Het totaal aan plafondcorrecties bij VWS telt op tot 15,2 miljard euro voor 2020-2022 (zie tabel 2).

Tabel 1: Aanvullende middelen (bedragen x € mln.)	2021	2022
Testen	2.903	
Steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl	200	
Ophogen budget vaccins	370	
GGD GHOR	267	
Budget bonusregeling 2020	64	
Inkoop persoonlijke beschermingsmiddelen VWS en LCH	172	
Overige maatregelen	187	2
<i>Waarvan ic-opstapeling</i>	17	9
<i>Waarvan Caribisch Nederland</i>	33	
<i>Waarvan Beveiliging vaccins</i>	39	
<i>Waarvan Digitale ondersteuning</i>	33	
<i>Waarvan Aanschaf antilichamen</i>	10	-10
<b>Totaal</b>	<b>4.163</b>	<b>2</b>

- Testen: Dit betreft aanvullend budget (€ 2,9 mld.) voor de aankoop van testen. De huidige raming voor PCR-testen liep t/m februari. De raming voor sneltesten t/m mei. Voor beide posten wordt nu geraamd tot en met juni waarmee VWS nieuwe verplichtingen kan aangaan. Hieronder vallen:
  - Laboratoriumcapaciteit voor PCR-testanalyses (€ 2.353 mln.; waarvoor in 2021 aan het RIVM reeds € 405 mln. beschikbaar is gesteld).
  - De inkoop van antigeen sneltesten, PCR-afname swaps en overige lab-disposables door het LCH (€ 1.163 mln.; voor de inkoop van testmaterialen door het LCH is voor 2021 eerder een budget van € 652 mln. beschikbaar gesteld).
  - De inkoop van LAMP-testen, ToMI-testen, adem-testen en Filters & Nose clamps door VWS (€ 405 mln.);
  - STRIP-robots en hardware-kosten (€ 39 mln.).
- Steunpakket sociaal en mentaal welzijn en leefstijl: Met dit steunpakket (€ 200 mln.) wordt ingezet op 3 actielijnen, namelijk op kwetsbare jongeren, eenzame ouderen en een gezonde leefstijl. Op dit moment wordt met partijen gesproken over de verdere uitwerking. De Kamer

wordt spoedig over de voortgang geïnformeerd. De verdeling tussen de VWS-begroting en het Gemeentefonds of andere begrotingen is nog onduidelijk.

- Ophogen budget vaccins: Het budget voor de inkoop van Covid-19 vaccins wordt met € 370 mln. opgehoogd naar het actuele beeld. In het budget wordt rekening gehouden met het Nederlandse aandeel in reeds afgesloten contracten, waaronder de aanvullende bestellingen waar u 4 februari mee heeft ingestemd.<sup>1</sup> Een deel van de ophoging betreft ruimte voor het mogelijke aandeel van Nederland in contracten waarover de Europese Commissie nog in onderhandeling is. Dit sluit aan op de Nederlandse strategie om in beginsel altijd gebruik te maken van het toegewezen aandeel van Europees onderhandelde overeenkomsten.
- GGD GHOR: Dit betreft aanvullend budget voor de GGD GHOR die een aantal coördinerende taken vervult rondom het test- en vaccinatiebeleid. Hiermee worden de lokale GGD'en ondersteund. Het aanvullend budget is deels nodig om bestaande dienstverleningsovereenkomsten te verlengen (klantcontactcentrum, bron-en contactonderzoek) en deels voor nieuwe opdrachten (oprichten van een landelijk serviceloket).
- Budget bonusregeling 2020: Dit betreft budget voor de zorgbonus 2020. Een deel van de zorgbonussen uit de regeling voor 2020 wordt pas in 2021 uitbetaald. Naast de bonusregeling 2020 is er ook een zorgbonus voor 2021 toegezegd. Deze regeling voor 2021 wordt momenteel nog uitgewerkt.
- Inkoop persoonlijke beschermingsmiddelen VWS en LCH: Het budget voor de inkoop van persoonlijke beschermingsmiddelen is opnieuw geraamd. Dit leidt tot een bijstelling van € 172 mln., met name voor een hogere noodvoorraad FFP2-mondmaskers in verband met verwacht hoger gebruik (€ 80 mln.) en het aanhouden van budgettaire ruimte voor spoedaankopen in geval van dreigende tekorten (€ 50 mln.).
- Overige maatregelen:
  - Waarvan ic-opscaling: 5.1.2e
  - Waarvan Caribisch Nederland: De huidige raming voor Covid-zorg op Caribisch Nederland liep t/m februari. Deze bijstelling is voor de maanden t/m juni 2021.
  - Waarvan Beveiliging vaccins: Beveiliging bij distributie en transport van vaccins en op de toedieningslocaties van de GGD.
  - Waarvan Digitale ondersteuning: Dit betreft middelen voor onder meer de doorontwikkeling CoronaMelder, technologie en gegevensuitwisseling tussen GGD Contact (de app) en de GGD).
  - Waarvan Aanschaf antilichamen: Dit betreft risicodragende voorfinanciering van kansrijke innovatieve Covid-behandelingen.<sup>2</sup>

Tabel 2: Plafondcorrecties VWS stand 26/02 (in € mln.)	2020	2021	2022	cumulatief
<b>Tot nu toe beschikbaar gesteld*</b>	<b>5.960</b>	<b>5.549</b>	<b>143</b>	<b>11.652</b>
Waarvan Aanschaf/distributie medische beschermingsmiddelen	1.810	-136	-11	
Waarvan Zorgbonus 2020 en 2021 incl. uitvoering DUS-I	2.001	970		
Waarvan Testcapaciteit	929	1.920		
Waarvan GGD'en en veiligheidsregio's	477	467		
Waarvan Vaccinontwikkeling en medicatie	123	1.433		
Waarvan Meerkosten Corona Wlz	190			
Waarvan Ic-capaciteit	118	174	154	
<b>Aanvullende middelen</b>	<b>-</b>	<b>4.163</b>	<b>2</b>	<b>4.164</b>
<b>Realisatie 2020</b>	<b>-581</b>			<b>-581</b>
<b>Totaal</b>	<b>5.378</b>	<b>9.712</b>	<b>144</b>	<b>15.235</b>

\*Excl. Meerkosten sociaal domein van 170 mln. in 2020 (Gemeentefonds).

\*Incl. Steunpakket sport (Q1-Q2) waartoe eerder besloten, verwerking wel in deze ISB.

<sup>1</sup> 2021-0000024319

<sup>2</sup> 2021-0000033335



To: [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl]  
From: [5.1.2e] (IRF/VWS)  
Sent: Wed 9/29/2021 6:12:51 PM  
Subject: PO Covid Zw 29 september 2021  
Received: Wed 9/29/2021 6:12:51 PM

[5.1.2e] [5.1.2e] vanuit GMT

Update waar we staan:

- CIBG is druk bezig met de ontvlechting van Mediq
  - o Noodvoorraad borgen tijdens de ontvlechting
  - o Mediq draagt alles over (betaalstromen, facturaties, alles ontvlechten)
  - o Ook om de financiële afwikkeling per 1 november zo goed mogelijk voor te bereiden
  - o Speelt een aantal zaken, o.a. de certificering van verantwoording door Mediq
  - o Ook bezig het materieel beheer goed in te regelen
  - o Exitstrategie zo goed mogelijk tot niveau noodvoorraad te brengen
- Afbouw noodvoorraad:
  - o Bedoeld tot 1 november
  - o Verkoop en donatie loopt
  - o Duurzaam verwerken nog niet (nog niet aan toe?)
  - o Verkoop 750 mln. mondmaskers in uitvoering
  - o 100 mln. handschoenen idem dito
  - o Financiële omvang aantal miljoenen
  - o Wordt gepraat over nieuwe verkoopdeals
- Stand van zaken ontvlechting Mediq
  - o Koersen op 1 november om ontvlechting te realiseren (overdracht goederen en helderheid over materieel beheer + financiële afhandeling)
  - o Belangrijk element voor FIN is dat in de bepaling van de realisatie vanuit VWS wens dat EY het doet (?) hebben ook verantwoording over 2020 gedaan. (@ [5.1.2e] bekijken of [5.1.2e] iets wil) Gisteren uitgebreid gesprek gehad met Mediq, EY, FEZ, beleid. EY in principe bereid per ultimo oktober de inventarisatie te doen, financiële inventarisatie qua capaciteit nog wel ingewikkeld. Daarom vervolg uitgezet maandag ADR, FEZ en EY over hoe dat gaan doen. Dat loopt. De finale punten kunnen nog niet zetten, maar gisteren wel stappen. Als dat doorkan dan wat we nu overzien, redelijk richting die 1 november kunnen halen.
  - o Vraagt van LCH/CIBG allemaal veel. Maar ook daar iedereen hard aan het werk om alles voor elkaar te krijgen. Twee andere aspecten:
    - Overleg met Douane en Belastingdienst. Hoe omgaan met vrijstelling invoerrechten en btw. Douane heeft aangegeven binnen welke kaders dit kan zonder invoerrechten verschuldigd. Belastingdienst aangegeven dat de transactie met vrijstelling kan geschieden. Invoerrechten wel zou dat een budgettaire post zijn die naar Brussel gaat.
    - Bericht nu gaat over de overdracht. Denken dat dat wel gaat lukken.
    - Vraag Douane uitgezet en maandag gaan bespreken. Maar alles dat naar buiten de EU gaat sowieso geen invoerrechten op betalen. Maar voor de rest: wordt gekeken naar 'eindgebruiker' en als 'ja' tegen, dan tegen welke prijs. Hopelijk volgende week meer weten.
    - Douane zal zich ook baseren op invoerrechten administratie (PWC voor Mediq). Dat moet een sluitende administratie zijn. Die bevestiging is er nog niet. De overdracht van die administratie is er nog niet.
    - Beleidsmatig denken met alle punten de goede kant op gaan. Sommige interne aspecten zit
    - Garantiestelling: met Mediq afgesproken van beide kanten geen overbruggingsovereenkomst nodig bij ontvlechting. Bij beide kanten huidige periode gedefinieerd als afbouw en verplichting. Interpretatie dat eventuele rechtsgevolgen die daaraan zitten. Voor Mediq op dit moment ook acceptabel. Werken vanuit dit kader. Mocht er toch iets moeten komen, dan van Mediq toch bereidheid te kijken. Verwachting dat we het op die manier kunnen omzeilen. Maar huidige overeenkomst gaat nog langs landsadvocaat.
- VWS heeft ook aangegeven. DRZ genoemd.

Formatiefiche

- Collega [5.1.2e] voornamelijk mee bezig.
  - o Noodvoorraad aan het afbouwen. Wordt primair gekeken naar het niveau
  - o De kosten van de dijken wordt naar gekeken door een extern bureau. Wordt ook gekeken naar wat de omvang van de dijken zou moeten zijn en hoe moet je dat organiseren.
  - o 1 punt vraagt aandacht: productie NL. Zijn een aantal initiatieven vorig jaar gestart mede op verzoek van VWS. Veldpartijen hebben behoefte aan duidelijkheid welke kant het op gaat. Als je vanuit VWS kijkt: wat is de lokale productie. Wil men vorm en inhoud aan willen blijven geven. Stond ook in de opzet voor een regeerakkoord.
  - o Voor de volledigheid: in april is brief verstuurd, gezegd followupbrief dit jaar. Schipperen en kijken wat we wel en niet kunnen opschrijven.
  - o Beelden aan kant VWS: kaders zijn op dit moment te fluïde. Onderbouwing is er wel, verdere onderbouwing wordt weer naar gekeken. Op dit moment aantal van de beleidsvoornemens
- ProductieNL. Mondkapjesproductie meer initiatieven ontstaan dan gedacht. Dat is eerder weken/maanden dan een half jaar. [5.1.2e] hard mee bezig, kijken anderen op mee en kwantificeren.



DRZ betrekken bij verkoop, donatie en vernietiging na 1 november

5.1.2e

-----  
**Ministerie van Financiën**  
**Inspectie der Rijksfinanciën, sectie VWS**  
Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

-----  
T: 070- 5.1.2e

E: 5.1.2e [@minfin.nl](mailto:5.1.2e@minfin.nl)

**To:** [5.1.2e] (FEZ/EA) [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e] (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl  
**From:** [5.1.2e] (IRF/VWS)  
**Sent:** Wed 12/1/2021 10:50:53 AM  
**Subject:** RE: Eigendomsoverdracht  
**Received:** Wed 12/1/2021 10:50:53 AM

De bijpraat is geannuleerd vanwege ziekte bij VWS. Hopelijk kan ik volgende week wel een update geven.

Groeten,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (IRF/VWS)  
**Verzonden:** dinsdag 30 november 2021 17:37  
**Aan:** [5.1.2e] (FEZ/EA) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** RE: Eigendomsoverdracht

Hallo [5.1.2e],

Dank voor de info. Ik heb morgen een bijpraat met VWS. Ik zal daarin ook vragen naar de stand van zaken van de plannen voor verwerking van overschotten.

Gr,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (FEZ/EA) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 30 november 2021 17:24  
**Aan:** [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** FW: Eigendomsoverdracht

Dag [5.1.2e] en [5.1.2e],

Het is een poosje stil geweest aan het mondkapjes front. Bijgevoegde en onderstaande ontving ik zojuist vanuit VWS. Per vandaag zou in ieder geval het juridisch eigendom van de persoonlijke beschermingsmiddelen over zijn gegaan van Mediq naar VWS.

Indien er meer volgt (bijlagen) of andere informatie, neem ik contact op.

Groet,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 30 november 2021 16:55  
**Aan:** [5.1.2e]@domeinenrz.nl; [5.1.2e] (FEZ/EA) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e]@domeinenrz.nl  
**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** Eigendomsoverdracht

Beste [5.1.2e], [5.1.2e] en [5.1.2e],

Vorige maand hebben wij elkaar gesproken over de eigendomsoverdracht van de LCH voorraad van Mediq naar VWS.

VWS heeft (samen met de Landsadvocaat en CIBG) zeer intensieve onderhandelingen met Mediq achter de rug. Vorige week kwam alles in een stroomversnelling en is het gelukt om tot een finale versie van de overeenkomst te komen. Afgelopen vrijdag zijn de handtekeningen gezet. De overdrachtsdatum is vandaag (30 november). Wij hadden jullie vanzelfsprekend al eerder willen informeren maar dat is niet gelukt. Eerst vanwege de grote haast en spoed waaronder het proces plaatsvond. En nu omdat zowel [5.1.2e] als ik deze week niet tot niet goed beschikbaar zijn.

Buiten verzoek

Hopelijk is er binnenkort een moment waarop we e.e.a. wel kunnen bespreken. Voor nu stuur ik jullie bij deze alvast de ondertekende eigendomsoverdracht overeenkomst toe.

Vriendelijke groet,  
[5.1.2e]

[5.1.2e] LLM

5.1.2e

Directie Geneesmiddelen en Medische Technologie

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

M 06 5.1.2e

E 5.1.2e [@minvws.nl](mailto:5.1.2e@minvws.nl)

**To:** (IRF/VWS) [5.1.2e]@minfin.nl  
**Cc:** (AL DGRB) [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e] BZ) [5.1.2e]@minfin.nl  
**From:** BZ/BBH)  
**Sent:** Wed 12/21/2022 10:20:33 AM  
**Subject:** RE: Zienswijze verzoek VWS Woo-deelbesluit 'Vaccinaties en medicatie januari 2021, 3477674-1040721-PDO'  
**Received:** Wed 12/21/2022 10:20:44 AM  
[Set documenten IRF.pdf](#)  
[221219 Woo-deelbesluit VenM jan21, 3477674-1040721-PDO-g.pdf](#)

Ha [5.1.2e]

Ben jij het ermee eens dat ik [5.1.2e] van DJZ antwoord als direct hieronder cursief aangegeven?  
Graag je reactie uiterlijk woensdag 25 januari, waarvoor dank bij voorbaat.

Gr.,  
[5.1.2e]  
06- [5.1.2e]

[5.1.2e]

*We hebben bij DGRB de set bekeken.  
Jullie hadden die te lakken naam op blz. 8 al gezien.*

*Verder wat DGRB/IRF betreft geen zaken die niet openbaar mogen worden.*

*Overigens zitten er in de set nogal wat onoverzichtelijke tabellen die er n.m.m. als zodanig niet uitzien en waarvan ik dus maar hoop dat VWS ze niet precies zo publiceert of al heeft gepubliceerd.*

Gr.,  
[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (DJZ/WOO) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 20 december 2022 18:34  
**Aan:** [5.1.2e] (BZ/BBH) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**CC:** Woo verzoeken DJZ <[5.1.2e]@Minfin.nl>; [5.1.2e] (DJZ/PUBLIEK) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e]  
[5.1.2e] (AL DGRB) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (BZ) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** RE: Zienswijze verzoek VWS Woo-deelbesluit 'Vaccinaties en medicatie januari 2021, 3477674-1040721-PDO'

Ho [5.1.2e]

Dat klopt. VWS heeft in totaal 22 documenten voorgelegd. Meerdere directies zijn betrokken geweest, waaronder IRF [5.1.2e] en ik hebben de documenten samengevoegd waarvan duidelijk is (voor ons) dat deze afkomstig zijn van IRF. Het kan echter voorkomen dat toch aangegeven wordt dat een document voor een andere directie bedoeld is. Daarom heb ik dit aangegeven in het zienswijzeverzoek. Dit heb ik ook aangegeven in de zienswijzeverzoeken aan de andere directies (DGFZ, BOA, AFEP en ADR).

Ik hoop dat het zo duidelijker is. Zo niet, dan hoor ik het natuurlijk graag!

Groet,

[5.1.2e]

---

**Van:** [5.1.2e] (BZ/BBH) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 20 december 2022 18:19  
**Aan:** [5.1.2e] (DJZ/WOO) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**CC:** Woo verzoeken DJZ <[5.1.2e]@Minfin.nl>; [5.1.2e] (DJZ/PUBLIEK) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e]  
[5.1.2e] (AL DGRB) <[5.1.2e]@minfin.nl>; [5.1.2e] (BZ) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Onderwerp:** RE: Zienswijze verzoek VWS Woo-deelbesluit 'Vaccinaties en medicatie januari 2021, 3477674-1040721-PDO'

[5.1.2e]

Je spreekt over nog een set documenten (naast de bijgevoegde 22 blz.'-en) maar die heb je niet bijgevoegd?! Graag je reactie.

Gr.,  
5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work  
([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

---

**Van:** 5.1.2e (DJZ/WOO) <5.1.2e@minfin.nl>  
**Datum:** dinsdag 20 dec. 2022 5:17 PM  
**Aan:** 5.1.2e (BZ/BBH) <5.1.2e@minfin.nl>  
**Kopie:** Woo verzoeken DJZ <5.1.2e@Minfin.nl>, 5.1.2e (DJZ/PUBLIEK) <5.1.2e@minfin.nl>  
**Onderwerp:** Zienswijze verzoek VWS Woo-deelbesluit 'Vaccinaties en medicatie januari 2021, 3477674-1040721-PDO'

Hoi 5.1.2e

Gisteren is een nieuw zienswijzeverzoek van VWS ontvangen over een Corona Woo-verzoek. Zoals wellicht bekend, vraagt VWS bij de aangepaste werkwijze bij de behandeling van Corona Woo-verzoeken, niet vóór de totstandkoming van een Woo-besluit om zienswijzen. Daarom vind je bijgevoegd ook het Woo-deelbesluit van 19 december 2022, 'Vaccinaties en medicatie januari 2021, 3477674-1040721-PDO'.

In de bijlage vind je zes documenten (22 pagina's) waarbij de IRF betrokken is. Wij hebben naast deze zes documenten ook andere documenten ontvangen. Mocht je in deze set een document tegenkomen dat voor een andere directie bedoeld is, laat het mij vooral weten.

Op p.8 is een naam ongelakt. Dit geven wij in ieder geval mee in de zienswijze aan VWS.

VWS heeft gevraagd om **uiterlijk 30 januari** een zienswijze op te sturen. Mocht deze termijn niet haalbaar zijn, laat het dan vooral weten.

Alvast bedankt!

Groet,



Mw. 5.1.2e

Ministerie van Financiën

5.1.2e

Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

Postbus 20201 | 2500 EE | Den Haag

M +31 06- 5.1.2e

E 5.1.2e@minfin.nl



**To:** [5.1.2e] (IRF/OLE) [5.1.2e]@minfin.nl]  
**Cc:** [5.1.2e] [5.1.2e]@minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Tue 1/19/2021 3:39:05 PM  
**Subject:** RE: zin evenementen voor steunbrief  
**Received:** Tue 1/19/2021 3:39:05 PM

Hi [5.1.2e]

Dank!

Ik zet mijn collega [5.1.2e] even in de cc dan zijn jullie ook gelijk mer elkaar in contact!

Groet [5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** [5.1.2e] (IRF/OLE) <[5.1.2e]@minfin.nl>  
**Datum:** dinsdag 19 jan. 2021 4:06 PM  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>  
**Onderwerp:** zin evenementen voor steunbrief

Hoi [5.1.2e]

Vanmiddag heb ik contact gehad met DG B&I van EZK en DG cultuur en media van OCW. Naar aanleiding van de uitkomsten van de vijfhoek hebben we onderstaande zin afgestemd. Deze wordt door EZK aan jullie DG Covid voorgelegd (op DG niveau). Met nadrukkelijk de vraag of VWS ermee instemt dat vanaf 1 juli 2021 perspectief wordt geboden op het organiseren van evenementen, of dat dat zich toch moeilijk verhoudt met het vaccinatieschema.

Mvg, [5.1.2e]

*Nadat de gedragsmaatregelen weer versoepeld zijn, zal er voor de evenementensector een verhoogd risico blijven op annulering dat zij niet volledig zelf kunnen dragen. Het kabinet wil de sector ondersteunen in een oplossing hiervoor. Er wordt een garantieregeling uitgewerkt zodat evenementen georganiseerd kunnen worden vanaf een tijdvak waar dat vanuit coronaoptiek redelijkerwijs verantwoord is, inzet is nu vanaf 1 juli 2021. Hiervoor is dit jaar minimaal 300 miljoen gereserveerd. Deze regeling wordt op korte termijn verder uitgewerkt.*

**Bijlage – Format aanleveren mutaties**

(let op: het Coronafonds van de EU gaat om incidenteel geld voor de periode 2022-2026)

Nr	Omschrijving	2022	2023	2024	2025	2026
#	Investerings VWS					
	Leveringszekerheid	10	15	20	20	20

**Titel maatregel en waarom draagt het bij aan de RRF-doelen?****A. Effect van de maatregel op de geïdentificeerde beleidsprioriteiten én landspecifieke aanbevelingen van de EU**

Leveringszekerheid en strategische autonomie op het terrein van persoonlijke beschermingsmiddelen, medische technologie en geneesmiddelen, en daarmee economische weerbaarheid en de veerkracht van het gezondheidszorg zijn twee beleidsprioriteiten van het huidige, en naar verwachting ook aankomende kabinet.

**B. Beleidsoptie**

Om dit te bevorderen dient geïnvesteerd te worden in productieNL/EU van persoonlijke beschermingsmiddelen. Denk hierbij aan duurzame isolatiejassen, medische handschoenen, chirurgische mondkapen etc.

Hiervoor zou een fonds (=type instrument) ingericht kunnen worden van waaruit geput kan worden voor het stimuleren van deze strategische onafhankelijkheid.

Doelgroep zijn bedrijven die willen investeren in deze producten, en vanuit een innovatief of duurzaam perspectief een willen ontwikkelen.

**C. Overige criteria**

Inrichting van het fonds medio 2022 met een looptijd tot 2026 (genoemde einddatum). Totaal bedrag is €85 miljoen.

**D. Verwachte maatschappelijke impact:**

Een veerkrachtige medische sector met gegarandeerde en kwalitatief goede leveringszekerheid van producten. Er is synergie met de economische topsector Life Science and Health.

Daarnaast zal productie nabij huis een positieve impact hebben op de werkgelegenheid en zullen de verminderde transportbewegingen een positief duurzaamheidseffect hebben.

Op het moment dat binnen de EU afgestemd wordt over welk land de productie van welk PBM zal stimuleren, kan dit een positief effect hebben op de economische en sociale cohesie binnen de EU.

**E. Monitoring en effectmeting**

Op termijn vergrote afname van nabij geproduceerde producten en minder intercontinentale afhankelijkheid.

**Overzicht Conrona-gelden VWS**

Controleteam:

Nr.	Artikel	Onderdeel van Coronatabel	Omschrijving Corona maatregel/Regeling	Omvang gerealiseerde
				Verplichtingen
1	1	G	Stichting Projectenbureau Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland (GGD GHOR Nederland): Ondersteuning telefonisch bron- en contactonderzoek, CORONIT, KCC, LST, inzet mensen en middelen COVID-19. 11 verplichtingen	551,000
2	1	G	Publieke Gezondheid en Veiligheid N.h.o.d.n. GGD GHOR Nederland: KCC en voorschot COVID-19 2 verplichtingen	227,493
3	1	?	European Commission: Emergency Support Instrument, ESI, European Commis	43,126
4	1	?	Meerdere leveranciers en stichtingen	75,000
5	1	H	Inkoop vaccins	PM
6	2	A	Aanschaf beademingsapparatuur en beschermingsmiddelen	425,000

7	2	A	Landelijk Consortium / Mediq	1,250,000
8	2	A	Ontbrekende verplichtingen in VWS verantwoording door VWS getekend maar LCH betaald.	PM
9	3	Geen	Bovenregionaal vervoer Valys	61,937
10	4	?	Corona app en vervolg apps	10,000
11	1		Testen in laboratoria (project Overig en RIVM)	PM
12	1	?	Landelijk Consortium / Mediq: LCH inkoop van testmaterialen	525,000
13	2	A	Landelijk Consortium / Mediq:	175,000





**Toelichting:**

1. Neem in kolom C op onder welk onderdeel van de Coronatabel de controle gelden vallen (Kies uit A t/m M uit
2. Neem in de kolommen E, F en G de tot en met november 2020 gerealiseerde verplichtingen, uitgaven en ont
3. Neem in de kolommen H, I en J de bedragen op die je nu reeds in de controle had betrokken op basis van de
4. Neem in de kolommen K, M en O de omvang op van de bedragen waarvan je nu al weet dat hiervan de getro
5. Neem in de kolommen Q, S en U de omvang op van de bedragen waarvan je nu al weet dat deze onrechtmati

**Volksgesondheid, Welzijn en Sport**

€!

Alle bedragen in miljoenen

	Aanschaf en distributie medische beschermingsmiddelen	€!
	GGD'en en veiligheidsregio's	!
	IC-capaciteit	!
	Ondersteuning sportsector	
	Ondersteuning zorgpersoneel	
	Onderzoek inzake Covid-19	
	Testcapaciteit RIVM en GGD	!
	Vaccin ontwikkeling en medicatie	!
	Zorgbonus	€!
	Zorgkosten en bijstand Caribisch Nederland	
	Overige maatregelen (plafond Rijksbegroting)	
	Meerkosten Corona Wlz (plafond Zorg)	!
	Overige maatregelen (plafond Zorg)	



ing gerealiseerde (in * € 1.000) t/m december 2020		Omvang gecontroleerde (in * € 1.000) t/m december 2021		
Uitgaven	Ontvangsten	Verplichtingen	Uitgaven	Ontvangsten

349,232		551,000	349,232	
---------	--	---------	---------	--

218,446		227,493	218,446	
---------	--	---------	---------	--

43,126		43,126	43,126	
--------	--	--------	--------	--

32,000		Nog te controleren.		
--------	--	---------------------	--	--

PM		overeenkomst ingezien.		
----	--	------------------------	--	--

300,000		Grootste deel gecontroleerd.		
---------	--	------------------------------	--	--

	1,250,000		1,250,000		1,250,000
PM					
	61,864		61,937		61,864
	9,000				
PM		via RIVM			
	-	-	525,000	-	-
	-	-	175,000	-	-

de tabel onder de toelichting). Mocht je dit niet direct kunnen aangeven vul dan 'onbekend' in.  
vangsten op uit de overzichten van 

5.1.2e

  
(herijkte) planningsfase.  
uwheid niet is vast te stellen. Geef in de kolommen L, N en P aan waarom de getrouwheid niet is vast te stellen  
g zijn (bijv. art 2.27 CW niet nageleefd) . Geef in de kolommen R, T en V aan waarom een (deel) van de verplicht

5.964

1.811	A
€ 478	B
€ 118	C
€ 74	D
€ 5	E
€ 52	F
€ 930	G
€ 123	H
2.001	I
€ 78	J
€ 88	K
€ 190	L
€ 16	M

Omvang niet vast te stellen getrouwheid (in * € 1.000)			
Verplichtingen	Toelichting	Uitgaven	Toelichting
			De stichting koopt ondersteuning voor de GGD in bij leveranciers en belast dit door aan VWS, geen afspraken in contract over controle facturen leveranciers en onderbouwing 349,232 prestatieverklaringen.
			De stichting koopt ondersteuning voor de GGD in bij leveranciers en belast dit door aan VWS, geen afspraken in contract over controle facturen leveranciers en onderbouwing 227,493 prestatieverklaringen.
	43,126		Geen inkoopopdracht 43,126 en op verkeerd artikel.
			Onderbouwing geleverde 32,000 prestatie
PM	Verplichtingen nog niet geboekt.		
	Mogelijk geen realisatie meer, misschien 150,000 door LCH betaald		ontbreken van bewijzen van levering, onduidelijk waar beademingsapparatuur en beschermingsmiddelen en testkits zijn gebleven. Als er soms wel ontvangstbewijzen zijn, is onduidelijk wie voor 300,000 ontvangst heeft getekend.

			Geen goede afspraken over verantwoording en afrekening LCH, status LCH niet duidelijk. Op artikel 2 is bijdrage LCH geboekt voor beschermingsmiddelen. Als dit ook aan testen is besteed, zou een deel naar artikel 1 1,250,000 moeten worden geboekt.
PM	Ontbrekende verplichtingen in VWS verantwoording door VWS getekend maar LCH betaald.		
PM	Nu niet opgenomen (via RIVM). Onvolledig.	PM	Betrouwbaarheid CORONIT niet vastgesteld. Uitgaven onzeker.
	Geen onderbouwing aangetroffen in SAP. Rubicering artikel 1 vs artikel 2 niet duidelijk. Verdeling bijdrage LCH voor beschermings- 525,000middelen vs testen.		Op artikel 2 is bijdrage LCH geboekt voor beschermingsmiddelen. Als dit ook aan testen is besteed, zou een deel naar artikel 1 ? moeten worden geboekt.
	Geen onderbouwing 175,000aangetroffen in SAP.		-



en wat ADR of VWS mogelijk nog kan doen om dit wel vast te stellen .  
ting, uitgave of ontvangst niet rechtmatig is.

Omvang reeds geconstateerde onrechtmatigheid (in \* € 1.000)

Ontvangsten	Toelichting	Verplichtingen	Toelichting	Uitgaven
-------------	-------------	----------------	-------------	----------

	Aanbestedingswet niet nageleefd. Onjuist instrument, had subsidie /		
551,000	bijdrage moeten zijn.	121,000	

	Aanbestedingswet niet nageleefd. Onjuist instrument, had subsidie / bijdrage moeten zijn. Deze is nu ook nog onder verkeerde instrument		
227,493	geboekt.	218,446	

	Geen inkoopopdracht en op verkeerd artikel. Wettelijke grondslag /		
43,126	begrotingsrechtmatigheid?	43,126	

PM	instrumentkeuze	PM	
----	-----------------	----	--

	Begrotingsonrechtmatig, naleving AW, toelichting toepassing dwingende spoed en inkoopbehoefte en gebreken in inkoopdossiers, ontbreken opdrachten en		
425,000	inkoopdossiers..	300,000	

	Begrotingsonrechtmatig, ontbreken overeenkomst met bedrag, etc.	1,250,000
--	---	-----------

PM	Ontbrekende verplichtingen in VWS verantwoording door VWS getekend maar LCH betaald. Naleving AW.	
----	---	--

	geen wettelijke 30,000grondslag omzetgarantie.	
	AW niet nageleefd / dwingend espoed niet specifiek toegelicht, inhuur 5,000buiten ROK.	

PM	Overeenkomsten met labs niet volgens AW.	
----	---	--

	Nagaan of deze begrotingsrechtmatig is en of er een rechtmatige 525,000overeenkomst is.	?
--	--	---

	Nagaan of deze begrotingsrechtmatig is en of er een rechtmatige 175,000overeenkomst is.	-
--	--	---

1059730

Toelichting	Ontvangsten	Toelichting
Voorschot- verstrekking zonder bankgarantie en toestemming MinFin.		Let op: openstaande voorschotten en afrekening voorschotten ook getrouwheidsrisico's.
Voorschot- verstrekking zonder bankgarantie en toestemming MinFin.		Let op: openstaande voorschotten en afrekening voorschotten ook getrouwheidsrisico's.
Geen inkoopopdracht en op verkeerd artikel.		
Voorschot- verstrekking zonder bankgarantie en toestemming MinFin.		Let op: openstaande voorschotten en afrekening voorschotten ook getrouwheidsrisico's.
ontbreken van bewijzen van levering, onduidelijk waar beademingsapparatuur en andere spullen zijn gebleven. Ook voorschotten betaald zonder bankgarantie en toestemming MinFin. Daarnaast niet duidelijk of schenkingovk. Gereed zijn en rechtmatig zijn.		Let op: openstaande voorschotten en afrekening voorschotten ook getrouwheidsrisico's.



Voorschotten  
zonder bankgarantie en  
toestemming MinFin.

Op artikel 2 is bijdrage LCH  
geboekt voor  
beschermingsmiddelen. Als  
dit ook aan testen is  
bested, zou een deel naar  
artikel 1 moeten worden  
geboekt.

1059730



Van: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>  
 Datum: donderdag 07 jan. 2021 7:15 PM  
 Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
 Onderwerp: RE: Meer info Pfizer optie?

Ha 5.1.2e

5.1.2e heeft je waarschijnlijk al geïnformeerd, maar de stand van zaken zoals ik hem begrijp:

- Het ambtelijk advies FIN is positief én overwegen ook Moderna in te tekenen om risico's verder te beperken.
- Ik begrijp dat onze beide ministers toevallig sowieso bij elkaar zitten. Ons advies wordt onder de aandacht van onze minister gebracht.
- 5.1.2e is op de hoogte van bovenstaand 5.1.2e en 5.1.2e hebben opnieuw gebeld). Ik begrijp dat jullie ons morgenochtend informeren over de uitkomst.

Natuurlijk sowieso prima de afspraak volgende week dinsdag doorte laten gaan. Dan kunnen we kijken hoe de uitkomst aansluit bij de begroting en werkafspraken maken voor evt. nieuwe ontwikkelingen (i.e. het informatieprotocol dat we al gezamenlijk hebben vastgesteld opnieuw onder de aandacht brengen).

Terzijde: ik vraag mij af hoe deze gang van zaken zich verhoudt tot budgetrecht Kamer. Maar als de deadline voor het aangaan van de verplichting daadwerkelijk vandaag is, lijkt er geen reële manier meer daar iets aan te doen.

Groeten,

5.1.2e

Van: 5.1.2e (IRF/VWS)  
 Verzonden: donderdag 7 januari 2021 16:35  
 Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
 Onderwerp: RE: Meer info Pfizer optie?

Ha,

5.1.2e zal om 16.45 met 5.1.2e bellen.

Gr,

5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
 Verzonden: donderdag 7 januari 2021 15:56  
 Aan: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>  
 Onderwerp: RE: Meer info Pfizer optie?

He,

Ik snap de behoefte aan deze informatie. Het gaat echter niet lukken om deze vragen te beantwoorden nu per mail. Ik heb met 5.1.2e afgesproken dat hij bereikbaar is voor informatie rond 16:45. Misschien een idee als 5.1.2e of 5.1.2e dan met hem belt voor extra context.

Groet,  
5.1.2e

Van: 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>

Verzonden: donderdag 7 januari 2021 15:48

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Meer info Pfizer optie?

Urgentie: Hoog

Ha 5.1.2e

Wij gaan in ieder geval 5.1.2e en 5.1.2e informeren, waarschijnlijk met advies Hoekstra te informeren 5.1.2e en 5.1.2e overleggen nog even).

Ik heb nog net te weinig informatie voor de duiding aan mijn lijn. Ik weet natuurlijk wat de Q en de kosten zijn, maar bijv. informatie over levertijden van de nieuwe batch in relatie tot huidige leveringen etc. is ook nodig om het risico te kunnen duiden. Ik neem aan dat dat soort informatie in jullie nota in wording staat. Zouden jullie die kunnen delen (of als die af is, dan wel handig te weten hoe laat ongeveer). Mag ook in een apart mailtje buiten de nota om natuurlijk, maar het zou helpen als die informatie nog in enige vorm gedeeld kan worden.

5.1.2e

Ministerie van Financiën  
Inspectie der Rijksfinanciën, sectie VWS  
Korte Voorhout 7 | 2511 CW | Den Haag

T: 070 5.1.2e  
E: 5.1.2e@minfin.nl

**To:** [5.1.2e] (IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl; [5.1.2e]  
 (IRF/VWS); [5.1.2e]@minfin.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Mon 1/25/2021 12:39:19 PM  
**Subject:** Specificatie kosten DVO's GGD GHOR en proces spoedbetaling 21 december 2020  
**Received:** Mon 1/25/2021 12:39:21 PM  
[20210111 Corona Projecten Totaal \(inzage alleen VWS\).xlsx](#)

Ha [5.1.2e] en [5.1.2e]

Bijgevoegd vinden jullie de specificatie van de DVO's tussen VWS en GGD GHOR voor de eerste helft van 2021. Dit is meteen onderbouwing van de spoedbetaling van ca. [215 miljoen] die VWS eind december aan GGD GHOR heeft gedaan.

Zoals telefonisch beloofd schets ik nog even het proces voorafgaand aan de spoedbetaling voor je. VWS heeft GGD GHOR tijdig laten weten dat offertes die uiterlijk op 11 december zouden worden ingediend, uiterlijk op 24 december zouden worden uitbetaald. Op 21 december heeft de directie van GGD GHOR een mail gestuurd naar [5.1.2e] waarin ze om een spoedbetaling hebben gevraagd, omdat ze bang waren dat ze het geld van de ingediende offertes niet op tijd zouden hebben, waardoor ze hun leveranciers niet tijdig zouden kunnen betalen. Die dag hebben wij de spoedbetaling gedaan.

Achteraf bleken we op 22 december niet alleen de spoedbetaling maar ook de uitbetaling van alle offertes binnen te hebben. De spoedbetaling was dus niet nodig geweest. Ze hebben ons uitgebreid bedankt, excuses aangeboden en beterschap beloofd wat betreft forecasting etc. Afgesproken is dat ze het resterende bedrag van de spoedbetaling verrekenen met toekomstige kosten.

Bijgaande begroting is vertrouwelijk!

Groet,  
 [5.1.2e]



**To:** 5.1.2e 5.1.2e [minvws.nl]  
**From:** 5.1.2e  
**Sent:** Sat 1/23/2021 4:13:21 PM  
**Subject:** RE: testen en vaccineren  
**Received:** Sat 1/23/2021 4:13:22 PM

Hoi 5.1.2e

Ik kreeg onderstaande doorgestuurd. We hadden nog wel wat aangepast aan het stuk, maar er zit nog steeds een categorisering in inderdaad. Reden dat het erin is gebleven is omdat er in verschillende overleggen (DOC's) gesproken is over voorkeuren binnen die groepen. Ikzelf ben er ook geen fan van om beroepsgroepen voor te laten gaan en ik denk vooral dat door de groep boven 45 als 1 groep te beschouwen, de onderverdeling daarna ook een stuk minder relevant is.

Ik lees in je mail ook een vorm van ergernis. Los van dat ik dat niet goed begrijp (het is een discussiestuk immers), gaan we gewoon moedig voorwaarts. Maar wat mij betreft spreken we over dit soort dingen nogmaals af (cf onze appjes een paar weekenden terug): in geval van ergernis, bellen we elkaar meteen en bespreken dan meteen weer hoe verder.

Reden dat ik je daarnaast nu mail is nog steeds de gedachte op een manier te helpen. Met het nieuws van AstraZeneca (ik hoop dat het niet waar is cq genuanceerder is) en de berichten dat de 'vaccinatiepuzzel opnieuw gelegd moet worden', ben ik ervan overtuigd dat dit een probleem is waar we van toegevoegde waarde kunnen zijn. Zoals ook deze week geappt: als we daarbij kunnen helpen, laat weten.

Wat ik in ieder geval voor me zie is een goed overzicht van wanneer welke vaccins binnenkomen en hoe de maximale prikcapaciteit op elk moment is. Dat overzicht heb ik nog niet gezien (zou kunnen dat we het gemist hebben), en we maken ons daar ongerust over. We denken dat het helpt om die feiten op een rij te zetten. Daarbij geldt, als wij het moeten doen cq kunnen helpen, laat weten. Als we bij FIN iets goed kunnen, dan is het wel droge feiten in tabellen zetten.

Groeten,

5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>  
**Datum:** vrijdag 22 jan. 2021 8:27 PM  
**Aan:** 5.1.2e (IRF) <5.1.2e@minfin.nl> 5.1.2e 5.1.2e@minfin.nl>  
**Onderwerp:** FW: testen en vaccineren

Ter info

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e@minvws.nl>  
**Datum:** vrijdag 22 jan. 2021 7:58 PM  
**Aan:** 5.1.2e (IRF/VWS) <5.1.2e@minfin.nl>  
**Onderwerp:** RE: testen en vaccineren

Ha 5.1.2e

Om maar met t eerste te beginnen: ja dat vaccinatie gesprek is gepland omdat de vaccinatie notitie van Financien ineens door jullie rondgestuurd is. Ik had 5.1.2e deze week nog meegegeven om eerst nog goed te kijken naar jullie voorstel om te prioriteren in de categorie 18-60, wat mij geen goed idee lijkt. Want elke priority-Lane leidt tot efficiëntie verlies EN elke discussie over voorrang leidt tot maatschappelijke, bestuurlijke en politieke debatten, die nooit tot een bevredigend einde komen. Maar jammer genoeg heeft dit niet mogen baten en ligt de notitie er nu. Het voelt voor mij als een opgedrongen

gesprek.

Dan het eerste: daar hebben we t over gehad. Ik hoop dat we over een half jaar allemaal gevaccineerd zijn en dat we niet meer hoeven te testen.

Het tweede: ik heb mijn goede vriend [5.1.2e] van EZK op 15 januari gevraagd om een gesprek met irf en Ezk en VWS te plannen over toegangstesten, Ezk is immers mede- opdrachtgever. Hij zou dat doen. Jouw naam is doorgegeven.

Gr [5.1.2e]

Verzonden met BlackBerry Work  
(www.blackberry.com)

Van: [5.1.2e] (IRF/VWS) <[5.1.2e]@minfin.nl>

Datum: vrijdag 22 jan. 2021 7:10 PM

Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>

Onderwerp: testen en vaccineren

Ha [5.1.2e]

Vorige week hebben we in aanloop tot de behandeling van het spoor 2 beleid in de MR afgesproken dat met het oog op eventuele verlenging van het initiatief over zes maanden in de verantwoording informatie wordt verzameld over de vaste kosten zodat de tarieven kunnen worden herijkt op basis van de feitelijke kosten. Met jou hoop ik natuurlijk dat verlenging van de afspraken niet nodig is!

Verder besproken we dat in het kader van spoor 2 verschillende fieldlabs/pilots op stapel staan en dat - om de afstemming beter te laten verlopen - aan de voorkant van deze trajecten aangesloten worden.

Ik begrijp dat er deze week nog geen contact is geweest. Wat kunnen we doen om dat op gang te brengen?

Verder zag ik dat er woensdag een overleg is gepland tussen VWS en FIN over het tempo van de vaccinaties. Goed dat we daar het inhoudelijke gesprek hebben, hopelijk leidt dat over en weer tot een beter begrip.

Fijn weekend!

[5.1.2e]



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

NAAM van verzoeker  
ADRES van verzoeker

Of

Indien per email: emailadres van verzoeker

**19 DEC. 2022**

Datum:  
Betreft: Woo-deelbesluit 'Vaccinaties en medicatie' januari 2021

Geachte mevrouw, heer,

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: mijn ministerie) ontvangt veel Woo-verzoeken op basis van de Wet open overheid (hierna: Woo). Verschillende verzoekers hebben mijn ministerie gevraagd om documenten over Covid-19 te verstrekken. Door de enorme hoeveelheid informatie over Covid-19 binnen mijn ministerie vraagt dit veel inzet van mijn medewerkers.

Net als u hebben ook andere verzoekers om veel informatie verzocht. Om in deze grote informatiebehoefte te kunnen voorzien, heb ik besloten een alternatieve werkwijze te hanteren.<sup>1</sup> Aan de hand van zoektermen heb ik de documenten per maand en per categorie ingedeeld. Vervolgens krijgt u als verzoeker gefaseerd (per categorie/per maand) de informatie toegestuurd. Hierdoor ontstaat er per deelbesluit voor u, als verzoeker, een zo volledig mogelijk beeld van de besluitvorming over Covid-19. Deze gefaseerde aanpak maakt het mogelijk eerder informatie openbaar te maken, dan wanneer ik de reguliere werkwijze zou volgen. Deze methode komt het belang van openbaarheid ten goede.

#### Uw Woo-verzoek

Mijn ministerie heeft van u een Woo-verzoek ontvangen op ... Dit verzoek gaat over ... en ziet op de periode ... Met dit besluit ontvangt u de documenten die zien op de maand januari 2021 uit categorie Vaccinaties en medicatie. Met dit deelbesluit heb ik volledig op uw Woo-verzoek beslist.

U heeft voor 1 mei 2022 een verzoek ingediend op basis van de Wet openbaarheid bestuur (hierna: Wob). Op 1 mei 2022 is de Woo in werking getreden. Vanaf deze datum behandelt mijn ministerie uw Wob-verzoek op basis van de Woo.

Ik streef ernaar om juridische vervolgpcedures te voorkomen. Heeft u vragen over het besluit of over de openbaar te maken documenten? Of denkt u dat er een fout is gemaakt? Stuurt u dan een bericht naar

@minvws.nl. Mijn ministerie geeft u graag een nadere toelichting.

<sup>1</sup> Zie ook: ABRvS 20 oktober 2021, ECLI:NL:RVS:2021:2348. Zie voor meer informatie over de werkwijze: <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/aanpak-vws-wob-verzoeken-corona>

Programmadirectie  
Openbaarheid  
Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 59 84  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

Inlichtingen bij

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

Bijlagen  
A, B (en C)

Woo-verzoek  
2020.xxx 2021.xxx 2022.xxx

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*



## Besluit

Programmadirectie  
Openbaarheid

Met dit deelbesluit maak ik de door u gevraagde informatie gedeeltelijk openbaar. Dit deelbesluit ziet op deelonderwerp Vaccinaties en medicatie van de maand januari 2021.

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

Ik licht mijn besluit hieronder toe.

## Met betrekking tot uw verzoek

Bij dit besluit treft u twee inventarislijsten aan. De eerste inventarislijst (hierna: bijlage B) is een algemene inventarislijst en bevat een overzicht van alle documenten van de maand *januari 2021* over de categorie *'Vaccinaties en medicatie'*. De tweede inventarislijst (hierna: bijlage C) is een lijst met documenten die specifiek zien op uw verzoek.

Uit de inventarislijsten blijkt welke documenten ik niet, gedeeltelijk, of geheel openbaar maak. In deze lijsten benoem ik ook welke uitzonderingsgronden van toepassing zijn.

U kunt in bijlage B de documenten vinden die zien op uw verzoek door met <Ctrl F> te zoeken. Gebruik als zoekterm de specifieke ID-nummers die zijn opgenomen in bijlage C.





## **Wettelijk kader**

Het recht op openbaarmaking dient het publieke belang van een goede en democratische besluitvorming van het bestuur. Dit recht komt iedere burger in gelijke mate toe. Het specifieke belang van een verzoeker speelt hierbij geen rol.

**Programmadirectie  
Openbaarheid**

**Ons kenmerk**  
3477674-1040721-PDO

Openbaarmaking in de zin van de Woo betekent openbaarmaking voor iedereen. Overheidsinformatie is openbaar, tenzij een uitzonderingsgrond zich tegen de openbaarmaking verzet. De uitzonderingsgronden staan benoemd in artikel 5.1 en 5.2 van de Woo. Voor de relevante bepalingen van de Woo verwijs ik u naar bijlage A.

## **Inventarisatie documenten**

Bij de inventarisatie wordt vastgesteld welke documenten onder uw verzoek vallen.

### E-mailberichten

Ik heb de e-mailboxen van MT-leden en hoger bij de inventarisatie van documenten betrokken. De inhoud van deze e-mailboxen geeft een volledig inzicht in de besluitvorming over Covid-19 binnen mijn ministerie.

### Buiten beschouwing gelaten documenten

Ik heb bepaalde type documenten buiten beschouwing gelaten. Het gaat bijvoorbeeld om:

- documenten die reeds openbaar zijn;
- burgerbrieven, tenzij iemand handelt vanuit zijn of haar professionele kennis; en,
- intern gedeelde nieuwsoverzichten met verwijzingen naar openbare nieuwsberichten.

## **Motivering besluit**

### *Artikel 2.57, eerste lid, van de Aanbestedingswet*

Onder de documenten bevinden zich aanbestedingsstukken die ondernemingen vertrouwelijk hebben ingediend bij aanbestedende diensten. Artikel 2.57, eerste lid, van de Aanbestedingswet bepaalt dat een aanbestedende dienst informatie die hem door een ondernemer vertrouwelijk is verstrekt niet openbaar mag maken. Het artikel vormt een bijzondere regeling die voorgaat op de Woo. De Woo is daarom niet van toepassing op verzoeken tot openbaarmaking van deze informatie. Ik maak deze documenten daarom niet openbaar.

### *Absolute weigeringsgronden*

De volgende gronden zijn absolute weigeringsgronden. Ik maak informatie niet openbaar als één van deze gronden van toepassing is.

### Artikel 5.1, eerste lid, onder c, van de Woo

Openbaarmaking van informatie blijft achterwege indien het gaat om bedrijfs- en fabricagegegevens die vertrouwelijk aan de overheid zijn medegedeeld.





Bedrijfs- en fabricagegegevens zijn gegevens waaruit iemand wetenswaardigheden kan afleiden over de technische of financiële bedrijfsvoering, het productieproces, de afzet van producten of de kring van afnemers of leveranciers. Ook gegevens die uitsluitend de financiële bedrijfsvoering betreffen kunnen hier onder vallen.

Programmadirectie  
Openbaarheid

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

In diverse documenten staan dergelijke bedrijfs- of fabricagegegevens. Het betreft onder andere informatie over voorstellen, aanbiedingen en facturen van bedrijven en andere betrokkenen. Daarnaast komen documenten over de verwachte leveringen van Covid-19 vaccins en persoonlijke beschermingsmiddelen voor, inclusief de distributie ervan. Ook zijn technische gegevens van bepaalde medicijnen aangetroffen.

In het kader van onderhandelingen en contractuele bepalingen hebben betrokkenen deze informatie vertrouwelijk met mijn ministerie gedeeld. Uit deze informatie kan worden afgeleid welke technologie en strategie een betrokkene toepast om een bepaald onderzoek uit te voeren, of wat de investeringsbehoefte is van betrokken partijen. Tot slot kan de informatie details prijsgeven over de afzet van producten of de kring van afnemers of leveranciers.

Ik maak deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.1.c.

Artikel 5.1, eerste lid, onder d, van de Woo

Openbaarmaking van informatie blijft achterwege indien het gaat om bijzondere persoonsgegevens of persoonsgegevens van strafrechtelijke aard. Bijzondere persoonsgegevens zijn onder meer gegevens over iemands gezondheid, politieke opvattingen, religieuze of levensbeschouwelijke overtuigingen. Persoonsgegevens van strafrechtelijke aard zijn gegevens over iemands strafrechtelijke veroordelingen, strafbare feiten en veiligheidsmaatregelen die daarmee verband houden.

In diverse documenten staat dergelijke informatie. Het betreft onder andere informatie over de besmettingsaantallen per gezin en informatie over de gezondheidstoestand waarbij ook wordt ingegaan op een individueel ziektegeval, onder vermelding van een Crios-kenmerk. Aan de hand van dit kenmerk is het mogelijk om de mensen te identificeren over wie het gaat. Openbaarmaking van dergelijke gegevens maakt inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen.

Ik maak deze bijzondere persoonsgegevens niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.1.d.

*Relatieve weigeringsgronden*

De volgende gronden zijn relatieve weigeringsgronden. Bij de toepassing van deze uitzonderingsgronden vindt een afweging plaats tussen het belang van openbaarmaking en het belang van bescherming van vertrouwelijke informatie.



Artikel 5.1, tweede lid, onder a, van de Woo

Wanneer openbaarmaking van informatie ervoor kan zorgen dat de relatie van de Staat met andere staten of internationale organisaties wordt geschaad, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

Programmadirectie  
Openbaarheid

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

In diverse documenten staat informatie die de relatie van Nederland met andere staten of met internationale organisaties kan schaden. Deze informatie is in het kader van Europese en internationale afstemming met Nederland vertrouwelijk gedeeld. Het gaat bijvoorbeeld om richtlijnen, regelingen, adviezen en situatieschetsen van verschillende Europese instellingen en internationale organisaties over (de bestrijding van) Covid-19. Ook zijn er analyses en strategieën aangetroffen over het verloop van de Covid-pandemie in andere landen en de gevolgen daarvan op uiteenlopende (beleids)terreinen.

Daarnaast zijn documenten gevonden over bi- en multilaterale bijeenkomsten, overleggen en afspraken. Verder bevat een aantal documenten meningen en uitspraken over andere landen. Het openbaar maken van deze informatie kan de betrekkingen met de betrokken staten en internationale organisaties schaden.

Ik weeg de diplomatieke betrekkingen van de Staat zwaarder dan het belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.a.

Artikel 5.1, tweede lid, onder b, van de Woo

Wanneer openbaarmaking van informatie ervoor kan zorgen dat het economische of financiële belang van de Staat, of andere publiekrechtelijke lichamen geschaad wordt, kan ik besluiten om bepaalde informatie niet openbaar te maken.

In diverse documenten staat informatie die het economische of financiële belang van de Staat kan schaden. Het gaat om documenten waarin de Staat op geld waardeerbare afspraken heeft gemaakt met diverse betrokken bedrijven, zoals prijsafspraken, subsidieafspraken, opdrachtbrieven en afspraken over de inkoop en het voorraadbeheer van geneesmiddelen en medische beschermingsmiddelen voor de medische behandeling van Covid-19-patiënten. Ook informatie over donaties van goederen aan andere landen komt voor. Daarnaast komen in diverse documenten de beschikbare budgetten voor corona-gerelateerde uitgaven voor en zijn er documenten over budget- en kasrealisatie aangetroffen. Concrete bedragen of afspraken waaruit de financiële omvang blijkt, kunnen de onderhandelingsstrategie van de Staat inzichtelijk maken. Dit kan leiden tot een slechtere onderhandelingspositie in toekomstige situaties.

Ik weeg het hierboven genoemde belang zwaarder dan het belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.b.





Artikel 5.1, tweede lid, onder c, van de Woo

Wanneer openbaarmaking van informatie in de weg staat van de opsporing en vervolging van strafbare feiten, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

Programmadirectie  
Openbaarheid

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

In diverse documenten staat informatie die het belang van opsporing en vervolging van strafbare feiten kan schaden. Het gaat hierbij om informatie die het proces van strafvervolging in een concrete zaak kan beïnvloeden. Openbaarmaking van deze informatie kan de opsporing en vervolging in deze zaak benadelen, omdat daarmee inzicht wordt verkregen in het kennisniveau van de instanties die belast zijn met de zaak.

Ik weeg het hierboven genoemde belang zwaarder dan het belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.c.

Artikel 5.1, tweede lid, onder d, van de Woo

Wanneer openbaarmaking van informatie in de weg staat van de inspectie, controle en toezicht door bestuursorganen, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

In diverse documenten komt informatie voor die het belang van de inspectie, controle en toezicht van bestuursorganen kan schaden. Het gaat hierbij om documenten die gericht zijn op het vaststellen van niet-strafbare feiten, zoals informatie over de handhavingsstrategieën en informatie over het in strijd handelen met bepaalde uitgangspunten van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Uit deze documenten kan de werkwijze van de inspectie, controle of toezicht worden afgeleid. Openbaarmaking van deze werkwijze kan leiden tot verminderde effectiviteit.

Ik weeg het hierboven genoemde belang zwaarder dan het belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.d.

Artikel 5.1, tweede lid, onder e, van de Woo

Wanneer openbaarmaking van informatie inbreuk maakt op de persoonlijke levenssfeer, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

In diverse documenten staan persoonsgegevens. Openbaarmaking van deze gegevens kan een inbreuk maken op de persoonlijke levenssfeer van deze personen.

Ik weeg het hierboven genoemde belang zwaarder dan het belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.e.

Artikel 5.1 tweede lid, onder h, van de Woo

Wanneer door openbaarmaking van informatie de veiligheid van personen of bedrijven in het geding komt, of wanneer de openbaarmaking leidt tot sabotage, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

Pagina 6 van 13



Programmadirectie  
Openbaarheid

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

In diverse documenten staan inbelgegevens van digitale overleggen die hebben plaatsgevonden. Deze inbelgegevens kunnen nog in gebruik zijn. Openbaarmaking van deze informatie kan toegang geven aan niet-genodigden van deze overleggen. Dit kan leiden tot sabotage van werkzaamheden.

Diverse documenten bevatten informatie over de opslaglocaties en het vervoeren van geneesmiddelen, vaccinaties, medische hulpmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen. Met kennis van deze informatie zouden derden de levering en distributie van deze middelen kunnen saboteren.

Ik weeg het belang van het voorkomen van sabotage zwaarder dan het algemene belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik de hiervoor weergegeven informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.h."

Artikel 5.1, tweede lid, onder i, van de Woo

Wanneer openbaarmaking van informatie het goed functioneren van de Staat kan belemmeren, kan ik besluiten om deze informatie niet openbaar te maken.

In diverse documenten staat informatie over lopende wetenschappelijke onderzoeken van het RIVM. Dit zijn onderzoeken naar de immuniteit van gevaccineerden en transcripten van interviews. Deze onderzoeken zijn niet (volledig) gepubliceerd. Ook bevatten diverse documenten inhoudelijke overwegingen over onderzoeksmethoden en resultaten. Openbaarmaking van deze informatie zou een onvolledig en incorrect beeld geven van de resultaten van deze onderzoeken. Dit kan leiden tot een publiek debat dat gebaseerd is op onvolkomenheden. Bovendien acht ik het van belang dat onderzoekers vertrouwelijk van gedachten kunnen wisselen. Dit is niet mogelijk als deze informatie openbaar wordt gemaakt. Hiermee kan de openbaarmaking van deze informatie het goed functioneren van de Staat belemmeren.

Diverse documenten bevatten informatie over de ministerraad en informatie die nodig is bij het vormen van kabinetsbeleid. Het gaat om onder meer agenda's voor, en woordelijke verslagen van, bijeenkomsten van de ministerraad en ministeriële commissies. Het is van belang dat de ministerraad vertrouwelijk van gedachten kan wisselen. De ministerraad spreekt met één mond. Het openbaar maken van de opvattingen van individuele bewindspersonen, kan de eenheid van het kabinetsbeleid in gevaar brengen. Dit is ongewenst en kan het goed functioneren van de Staat belemmeren.

In diverse documenten staat informatie van het Outbreak Management Team (hierna: OMT). Het gaat bijvoorbeeld om stukken ter voorbereiding van adviezen over de Covid-19-vaccinatie, coronamaatregelen, de avondklok, coronatesten, bron- en contactonderzoek, opschalingssystematiek en routekaarten. Openbaarmaking van deze informatie zou een onvolledig en incorrect beeld geven van de uiteindelijke advisering door het OMT. Bovendien is het van belang dat leden van het OMT vertrouwelijk van gedachten kunnen wisselen. Dit is niet mogelijk als ik deze informatie openbaar maak. Openbaarmaking van deze informatie kan het goed functioneren van de Staat belemmeren.

Pagina 7 van 13





**Programmadirectie  
Openbaarheid**

**Ons kenmerk**  
3477674-1040721-PDO

In diverse documenten staat informatie over digitale opslagplaatsen van mijn ministerie. Het betreft onder meer de vindplaats van informatie op verschillende gegevensdragers zoals servers en document management programma's. Het gaat om aanduidingen van digitale opslagplaatsen. Openbaarmaking van deze informatie kan onbevoegden toegang verschaffen tot deze systemen. Dit brengt de veilige opslag van overheidsinformatie in gevaar. Openbaarmaking van deze informatie kan het goed functioneren van de Staat belemmeren.

Diverse documenten bevatten adviezen van de landsadvocaat gegeven vóór 1 juli 2021. Deze adviezen houden verband met de registratie van Covid-19-vaccinaties en de aankoop van Covid-19-vaccins. In adviezen gegeven voor voornoemde datum wordt geen strikt onderscheid gemaakt tussen algemeen juridisch beleidsadvies en procesadvies. Het is niet uitgesloten dat openbaarmaking van deze informatie het procesbelang van de Staat schaadt. In het belang van het goed functioneren van de Staat moet de Staat vertrouwelijk advies kunnen inwinnen over zijn juridische positie. Openbaarmaking van de juridische positie van de Staat kan het goed functioneren van de Staat belemmeren.

Onder de documenten bevinden zich conceptteksten van mijn ministerie. Het gaat onder meer om niet-definitieve beslisnota's, antwoorden op Kamervragen, richtlijnen, Q&A's, spreekteksten en antwoorden op brandbrieven. De besluitvorming vindt plaats aan de hand van definitieve documenten. Wanneer conceptteksten openbaar worden gemaakt, kan er een publiek debat ontstaan over documenten die nog niet rijp zijn voor besluitvorming. In de fase waarin het besluit nog vorm krijgt, moet er ruimte zijn om vertrouwelijk conceptteksten met elkaar uit te wisselen. Daar is geen ruimte voor als ik deze informatie openbaar maak. Openbaarmaking van deze informatie kan het goed functioneren van de Staat belemmeren.

In diverse documenten staan uitspraken van ambtenaren over andere ambtenaren, departementen of externe contacten. De uitspraken zien op de taakuitoefening door interne en externe contacten en de afstemming tussen mijn ministerie en deze contacten. Deze uitspraken worden doorgaans in vertrouwelijkheid geuit. Openbaarmaking van deze informatie kan het wederzijdse vertrouwen tussen betrokken partijen schaden. Toekomstige samenwerking tussen deze partijen met betrekking tot beleid- en besluitvorming kan worden belemmerd. Dit kan het goed functioneren van de Staat belemmeren. Ik weeg het belang van het goed functioneren van de Staat zwaarder dan het algemene belang van openbaarmaking. Om die reden maak ik deze informatie niet openbaar. Ik heb deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van: 5.1.2.i.





#### Artikel 5.1, vijfde lid, van de Woo

In uitzonderlijke gevallen maak ik informatie niet openbaar als dit leidt tot onevenredige benadeling en de voorkoming daarvan zwaarder weegt dan het belang van openbaarmaking.

Programmadirectie  
Openbaarheid

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

Onder de documenten bevinden zich conceptteksten van derden. Het gaat onder meer om voorlopige corona-gerelateerde opgaven, manuscripten van wetenschappers, Covid-19 richtlijnen, adviezen en informatie over het aantal vaccins in ziekenhuizen. Deze documenten zijn in concept met de overheid gedeeld. Het openbaar maken van deze documenten kan leiden tot een onvolledige beeldvorming over deze partijen. In de fase waarin een besluit nog vorm krijgen, moet er ruimte zijn om vertrouwelijk conceptteksten met elkaar uit te wisselen. Daar is geen ruimte voor als ik deze informatie openbaar maak. Partijen moeten erop kunnen vertrouwen dat door hen gedeelde conceptteksten niet openbaar worden gemaakt. Openbaarmaking van deze informatie kan deze partijen onevenredig benadelen.

In een enkel document is informatie aangetroffen met uitlatingen over de coronamaatregelen met betrekking tot de sportsector. Openbaarmaking van deze informatie kan leiden tot reputatieschade of stigmatisering van de betrokkene. Het is namelijk aannemelijk dat betrokkene hierop door derden zal worden aangesproken. Dit kan de relatie tussen betrokken partijen schaden, wat leidt tot onevenredige benadeling van betrokkenen.

In diverse documenten staan functionele e-mailadressen. Het gaat onder andere om e-mailadressen van diverse afdelingen binnen de rijksoverheid en externe organisaties. Deze e-mailadressen worden gebruikt voor verschillende doeleinden. Het is niet de bedoeling dat derden deze e-mailadressen kunnen gebruiken om contact te zoeken met de ministeries en/of de externe organisaties. Het is onevenredig benadelend als zij belast worden met onheus gebruik van deze e-mailadressen.

Bij de hiervoor weergegeven informatie weeg ik het belang van het voorkomen van onevenredige benadeling zwaarder dan het algemene belang van openbaarmaking. Ik maak deze informatie daarom niet openbaar. Waar van toepassing heb ik deze informatie onleesbaar gemaakt onder vermelding van 5.1.5.

#### Artikel 5.2 van de Woo

In diverse documenten staan persoonlijke beleidsopvattingen die bedoeld zijn voor intern beraad. Het gaat onder andere om nota's en correspondentie van ambtenaren, notulen, samenvattingen en conclusies van interne besprekingen. Onder persoonlijke beleidsopvattingen worden verstaan: ambtelijke adviezen, visies, standpunten en overwegingen ten behoeve van intern beraad, niet zijnde feiten, prognoses, beleidsalternatieven, de gevolgen van een bepaald beleidsalternatief of andere onderdelen met een overwegend objectief karakter.



Op grond van artikel 5.2, tweede lid, van de Woo kan ik besluiten informatie te geven over persoonlijke beleidsopvattingen in het belang van een goede en democratische besluitvorming van het bestuur. Gelet op de aard en de inhoud van de informatie, acht ik dat belang bij de hiervoor genoemde stukken aanwezig. Ik zie dan ook aanleiding om informatie te verstrekken over deze persoonlijke beleidsopvattingen. Ik verstrek deze informatie in geanonimiseerde vorm tenzij het gaat om namen van bewindspersonen.

**Programmadirectie  
Openbaarheid**

**Ons kenmerk**  
3477674-1040721-PDO

Integrale weigering wegens gebrek aan inhoudelijke informatie

Het kan voorkomen dat er na het toepassen van uitzonderingsgronden geen zelfstandig leesbare informatie over blijft. In deze gevallen maak ik het betreffende document niet openbaar. Dit is overeenkomstig de geldende jurisprudentie.

**Verzending en wijze van openbaarmaking**

Alle documenten die ik openbaar maak, ontvangt u via Secure Transfer. Voordat u de documenten ontvangt, krijgen belanghebbenden zes weken de tijd om bezwaar te maken tegen de openbaarmaking van de documenten. Als belanghebbenden bezwaar maken, dan stel ik de openbaarmaking van de documenten uit waarop het bezwaar ziet. Dit uitstel eindigt als de bezwaarprocedure en een eventuele vervolprocedure zijn afgerond.

Nadat u de documenten heeft ontvangen, maak ik deze voor iedereen toegankelijk op [wobcovid19.rijksoverheid.nl](https://wobcovid19.rijksoverheid.nl) samen met een geanonimiseerde versie van dit besluit. Een afschrift van dit besluit zend ik aan belanghebbenden.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
namens deze.

5.1.2e



**Programmadirectie  
Openbaarheid**

**Ons kenmerk**  
3477674-1040721-PDO

#### **Bezwaar**

Heeft u vragen over dit besluit of bent u het er niet mee eens? Kijk eens op <http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/vws/bezwaarschriften-vws>. Daar wordt uitgelegd wat u kunt doen als u het niet eens bent met het besluit en misschien bezwaar wilt maken. Er staan voorbeelden waarmee u de kans op een succesvol bezwaar kan inschatten. Wilt u bezwaar maken, dan moet dit binnen zes weken na de datum die bovenaan deze brief staat. Let op: doe dit op tijd, anders kan uw bezwaar niet behandeld worden. Het bezwaarschrift e-mailt u naar:  minvws.nl, bij voorkeur met een ingescande handtekening.

Indien u niet kunt of wilt e-mailen, kunt u uw bezwaarschrift ook versturen per post naar:  
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
t.a.v. Directie Wetgeving en Juridische Zaken,  
Postbus 20350,  
2500 EJ Den Haag.

Noem in het bezwaarschrift:

- uw naam en adres
- de datum
- het kenmerk van deze brief (dit vindt u in de rechterkantlijn)
- geef aan waarom u het niet eens bent met de beslissing

Vergeet niet om uw bezwaarschrift te ondertekenen en van een datum te voorzien. Wilt u zo vriendelijk zijn om een kopie van deze brief mee te sturen met het bezwaarschrift.

Indien u het bezwaarschrift per e-mail indient zonder ondertekening, bestaat de mogelijkheid dat u op een later moment verzocht wordt om bewijs te leveren dat u bevoegd bent tot het indienen van het bezwaar.





## Bijlage A

### Artikel 4.1 Verzoek

1. Eenieder kan een verzoek om publieke informatie richten tot een bestuursorgaan of een onder verantwoordelijkheid van een bestuursorgaan werkzame instelling, dienst of bedrijf. In het laatste geval beslist het verantwoordelijke bestuursorgaan op het verzoek.
2. Een verzoek kan mondeling of schriftelijk worden ingediend en kan elektronisch worden verzonden op de door het bestuursorgaan aangegeven wijze.
3. De verzoeker behoeft bij zijn verzoek geen belang te stellen.
4. De verzoeker vermeldt bij zijn verzoek de aangelegenheid of het daarop betrekking hebbende document, waarover hij informatie wenst te ontvangen.
5. Indien een verzoek te algemeen geformuleerd is, verzoekt het bestuursorgaan binnen twee weken na ontvangst van het verzoek de verzoeker om het verzoek te preciseren en is het de verzoeker daarbij behulpzaam.
6. Het bestuursorgaan kan besluiten een verzoek niet te behandelen, indien de verzoeker niet meewerkt aan een verzoek tot precisering als bedoeld het vijfde lid. In afwijking van artikel 4:5, vierde lid, van de Algemene wet bestuursrecht wordt het besluit om het verzoek niet te behandelen aan de verzoeker bekendgemaakt binnen twee weken nadat het verzoek is gepreciseerd of nadat de daarvoor gestelde termijn ongebruikt is verstreken.
7. Een verzoek om informatie wordt ingewilligd met inachtneming van het bepaalde in hoofdstuk 5.

### Artikel 5.1 Uitzonderingen

1. Het openbaar maken van informatie ingevolge deze wet blijft achterwege voor zover dit:
  - a. de eenheid van de Kroon in gevaar zou kunnen brengen;
  - b. de veiligheid van de Staat zou kunnen schaden;
  - c. bedrijfs- en fabricagegegevens betreft die door natuurlijke personen of rechtspersonen vertrouwelijk aan de overheid zijn meegedeeld;
  - d. persoonsgegevens betreft als bedoeld in paragraaf 3.1 onderscheidenlijk paragraaf 3.2 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, tenzij de betrokkene uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven voor de openbaarmaking van deze persoonsgegevens of deze persoonsgegevens kennelijk door de betrokkene openbaar zijn gemaakt;
  - e. nummers betreft die dienen ter identificatie van personen die bij wet of algemene maatregel van bestuur zijn voorgeschreven als bedoeld in artikel 46 van de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming, tenzij de verstrekking kennelijk geen inbreuk op de levenssfeer maakt.
2. Het openbaar maken van informatie blijft eveneens achterwege voor zover het belang daarvan niet opweegt tegen de volgende belangen:
  - a. de betrekkingen van Nederland met andere landen en staten en met internationale organisaties;
  - b. de economische of financiële belangen van de Staat, andere publiekrechtelijke lichamen of bestuursorganen, in geval van



- milieu-informatie slechts voor zover de informatie betrekking heeft op handelingen met een vertrouwelijk karakter;
- c. de opsporing en vervolging van strafbare feiten;
  - d. de inspectie, controle en toezicht door bestuursorganen;
  - e. de eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer;
  - f. de bescherming van andere dan in het eerste lid, onderdeel c, genoemde concurrentiegevoelige bedrijfs- en fabricagegegevens;
  - g. de bescherming van het milieu waarop deze informatie betrekking heeft;
  - h. de beveiliging van personen en bedrijven en het voorkomen van sabotage;
  - i. het goed functioneren van de Staat, andere publiekrechtelijke lichamen of bestuursorganen.

Programmadirectie  
Openbaarheid

Ons kenmerk  
3477674-1040721-PDO

3. (...)

- 4. Openbaarmaking kan tijdelijk achterwege blijven, indien het belang van de geadresseerde van de informatie om als eerste kennis te nemen van de informatie dit kennelijk vereist. Het bestuursorgaan doet mededeling aan de verzoeker van de termijn waarbinnen de openbaarmaking alsnog zal geschieden.
- 5. In uitzonderlijke gevallen kan openbaarmaking van andere informatie dan milieu-informatie voorts achterwege blijven indien openbaarmaking onevenredige benadeling toebrengt aan een ander belang dan genoemd in het eerste of tweede lid en het algemeen belang van openbaarheid niet tegen deze benadeling opweegt. Het bestuursorgaan baseert een beslissing tot achterwege laten van de openbaarmaking van enige informatie op deze grond ten aanzien van dezelfde informatie niet tevens op een van de in het eerste of tweede lid genoemde gronden.