

Bijlage 2: Scenario's kosteloos verstrekken zelftesten en mondneusmaskers

Hieronder volgt een gedetailleerde uitwerking van de scenario's zoals in de nota beschreven.

Voor alle onderzochte opties geldt:

- De kosten zijn een globale inschatting van de kosten, gebaseerd op ervaringen met het verstrekken van zelftesten naar onderwijs en gemeenten, het verstrekken van mondneusmaskers naar gemeenten en het zomeroffensief.
- De kosten zijn een globale schatting, gebaseerd op de gemiddelde kosten per product en uitvoeringskosten van het scenario **per maand**. De gemiddelde kosten per product bestaan uit kosten voor een zelftest of mondneusmasker en distributie- en uitvoeringskosten. De uitvoeringskosten per maand bestaan bijvoorbeeld uit opslagkosten voor de producten, hostingkosten voor een portaal, het versturen van een code en kosten voor controle/handhaving. Daarnaast wordt vermeld waarvoor we incidentele kosten verwachten. Overige kosten, zoals milieukosten, zijn geen onderdeel van de verkenning.
- De baten zijn hieronder niet zijn weergegeven. Deze zijn in de nota toegelicht bij de overwegingen voor de scenario's.

| Kosteloos verstrekken van zelftesten aan iedereen | |
|--|---|
| Aannames | <ul style="list-style-type: none"> • Gemiddeld 8 zelftesten per huishouden per maand • 8 miljoen huishoudens • Eerste twee maanden hogere aantallen verwacht: gemiddeld 16 zelftesten per maand. De verwachting is dat mensen de eerste maanden dat de zelftesten gratis zouden zijn, meer gaan inslaan. • Per klant max. 4 zelftesten per keer óf een voucher met maandelijkse geldigheid • 70% bereik/gebruik • Aantal zelftesten + type zelftest wordt minimaal geregistreerd • Steekproefsgewijze controle op verstrekking (op zowel aantal als type zelftest) |
| Route(s) | Ophalen bij bestaande verkooppunten (zoals supermarkten, drogisterijen en apotheken) |
| Realiseerbaarheid | <ul style="list-style-type: none"> • Indien het de bedoeling is dat elke onderneming die zelftesten verkoopt het bedrag van de verkochte zelftesten vergoed krijgt van VWS, dan is er een aantal uitvoeringsmogelijkheden. Via een subsidieregeling (opzet duurt 5 à 6 maanden) kunnen ondernemingen subsidie ontvangen. Dit brengt zeer grote uitvoeringslasten met zich mee. Een andere mogelijkheid is dat VWS zelftesten inkoop na een aanbestedingsprocedure of via een open house (beide hebben 4-6 maanden voorbereidingstijd). Dit laatste vereist dat VWS contracten sluit met elke onderneming die zelftesten verkoopt of dat wil doen (niemand kan worden geweigerd). Aangezien het hier gaat over franchises dient met alle aangesloten ondernemingen een contract of een subsidiebeschikking te zijn. • Zowel een subsidietraject als inkoop en distributie wordt vanuit juridisch oogpunt afgeraden. Bovendien is het risico op fraude te groot. • Drogisterijen hebben in informele ambtelijke verkenning aangegeven positief te staan tegenover een dergelijke route. Supermarkten hebben aangegeven niet veel te voelen voor een registratie. • Risico op staatssteun bij subsidieregeling: alle ondernemingen moeten aangesloten (kunnen) worden, zowel online als offline. Dit kan vooral in grensgemeenten leiden tot ongunstige beïnvloeding van het handelsverkeer in de EU. • Risico op marktverstoring en juridische claims bij contracten: er is namelijk onmiskenbaar een markt voor het aanbieden van zelftesten. |
| Kostenindicatie | <p>Per maand: ruim €100.000.000 Eerste twee maanden: bijna €200.000.000</p> <p>Incidenteel: grootschalige communicatiecampagne à €700.000.</p> |
| Doelmatigheid | <ul style="list-style-type: none"> • In dit scenario worden er grote collectieve kosten gemaakt, terwijl maar een aantal groepen specifieke aandacht vereisen. De zelftesten komen ook terecht bij mensen |

| | |
|-------------|---|
| | <p>die geen (financiële) drempels ervaren en het is maar de vraag of met een generalistische aanpak de groepen bereikt worden die specifieke aandacht vereisen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uit onderzoek naar redenen om weinig tot geen zelftesten te gebruiken, kiest 18% van de mensen voor de reden dat zij zelftesten te duur vinden. De vraag is dus hoe proportioneel het is om op basis van zo een laag percentage dit als overheid breed te verstrekken. Deze cijfers zijn echter op basis van huidig beleid waarin het in ieder geval voor iedereen mogelijk is om zich bij de GGD-teststraat te testen. • Kans op misbruik en fraude (doorverkoop buitenland). De eerste maanden zullen meer mensen de zelftesten pakken die dit niet nodig hebben of hier positief tegenover staan. Aangezien de zelftesten voor iedereen beschikbaar zijn en er een limiet per klant per keer kan worden ingesteld zal dit risico na verloop van tijd afnemen. |
| Opmerkingen | <ul style="list-style-type: none"> • Uit onderzoek naar redenen om weinig tot geen zelftesten te gebruiken, kiest 18% van de mensen voor de reden dat zij zelftesten te duur vinden. De vraag is dus hoe proportioneel het is om op basis van zo een laag percentage dit als overheid breed te verstrekken. Deze cijfers zijn echter op basis van huidig beleid waarin het in ieder geval voor iedereen mogelijk is om zich bij de GGD-teststraat te testen. • Op dit moment is ons beeld dat verkopende partijen voldoende voorraad aan zelftesten hebben, maar dit is naar verwachting niet voldoende om een grote extra vraag als gevolg van het kosteloos beschikbaar stellen op te vangen. Als het verkopende partijen niet lukt om voor de startdatum extra testen in te kopen kan dit leiden tot tekorten. |

| Specifieke aandacht voor burgers met een laag inkomen | | |
|--|--|---|
| Aannames | <ul style="list-style-type: none"> • Doelgroep burgers met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum • Dit betreft circa 1 miljoen huishoudens • Voor de gehele doelgroep (100%) worden zelftesten beschikbaar gesteld voor gebruik gemeenten • 70% bereik bij bestellen via een portaal • Gemiddeld 8 zelftesten per huishouden per maand • Eerste twee maanden hogere aantallen verwacht: gemiddeld 16 zelftesten per maand. De verwachting is dat mensen de eerste maanden dat deze gratis zouden zijn, meer gaan inslaan. | |
| Route(s) | Via gemeenten laten verstrekken | Via bestelportaal van VWS thuis laten bezorgen |
| Realiseerbaarheid | <ul style="list-style-type: none"> • Zelftesten worden ingekocht door VWS en vervolgens verspreid door gemeenten óf: • Gemeenten krijgen de taak om zelftesten te verstrekken en dienen zelf de testen in te kopen. • Het ligt in de rede dat gemeenten zelftesten verstrekken op basis van hun armoedebeleid. • Risico op marktverstoring bij inkoop door VWS, waardoor risico op juridische claims. • minimaal 4-6 maanden nodig voor realisatie bij reguliere inkoop (anders onrechtmatig) | <ul style="list-style-type: none"> • Risico op marktverstoring, waardoor risico op juridische claims. • Risico op wachttijd (vooral in de eerste weken en piekperiodes voor brievennetwerk) vanwege distributiecapaciteit. Vanwege de distributiecapaciteit kunnen 4 zelftesten per keer bezorgd worden. • Gemeenten zijn nodig om de doelgroep te bereiken. • minimaal 4-6 maanden nodig voor realisatie bij reguliere inkoop (anders onrechtmatig). |
| Kostenindicatie | <u>Kosten per maand</u> Per maand: ongeveer €27.000.000. | <u>Kosten per maand</u> Per maand: circa €18.600.000 Eerste twee |

| | | |
|---------------|--|---|
| | Eerste twee maanden: bijna €55.000.000. <u>Incidentele kosten</u> Indicatie gerichte communicatiecampagne: €50.000 | maanden: ruim €36.000.000 <u>Incidentele kosten</u> •Indicatie gerichte communicatiecampagne: €50.000 • Ontwikkelen bestelportaal: €150.000 |
| Doelmatigheid | <ul style="list-style-type: none"> • Doelmatigheid hangt af van de mate waarin gemeenten de doelgroep gericht en tegelijk zo volledig mogelijk weten te bereiken. • Risico dat testen weglekken naar andere groepen die buiten de doelgroep vallen. | <ul style="list-style-type: none"> • Deze groep opent minder de post, waardoor er een hoger risico is dat de beleidsdoelstelling niet bereikt wordt. Dit blijkt ook uit het zomeroffensief, waarin mensen met een laag inkomen minder responsief bleken. |
| Opmerkingen | <ul style="list-style-type: none"> • Deze groep bestaat uit veel verschillende subgroepen en is daarmee moeilijk bereikbaar. Gemeenten moeten de ruimte krijgen om via verschillende kanalen groepen te bereiken en hiervoor mogelijk worden gecompenseerd. • De VNG heeft in informele ambtelijke verkenning aangegeven dat bij verdere verkenning een gesprek over de juiste (financiële) randvoorwaarden noodzakelijk is. | |

| Specifieke aandacht voor burgers met een kwetsbare gezondheid | | | |
|--|--|---|---|
| Aannames | <ul style="list-style-type: none"> • Doelgroep: <ul style="list-style-type: none"> - Variant 1: zelftesten en mondneusmaskers kosteloos voor aan auto-immuungecompromitteerden en kwetsbaren in thuisisolatie vanwege onderliggende aandoening. Maximaal 400.000 personen - Variant 2: zelftesten en mondneusmaskers kosteloos voor risicogroepen. Circa 4,1 miljoen mensen. • Maximum variant 1: 25 zelftesten, 10 mondneusmaskers, type FFP2 en 100 mondneusmaskers type IIR per maand. Hier is voor gekozen, omdat we ervan uitgaan dat deze groep meer contacten heeft in het kader van mantelzorg en omdat zij zichzelf bij bezoek aan noodzakelijke plekken (zoals supermarkten) moeten kunnen beschermen met een masker van het type FFP2. • Maximum variant 2: 10 zelftesten en 20 IIR mondneusmaskers per maand. • 60% bereik/gebruik (ervan uitgaande dat er soms meerdere kwetsbaren een huishouden vormen en maar 1 pakketje halen/bestellen) | | |
| Route(s) | Ophalen bij apotheken/huisartsen | Ophalen bij GGD/GGD laten verspreiden | Via bestelportaal van VWS thuis laten bezorgen |
| Realiseerbaarheid | <ul style="list-style-type: none"> • minimaal 4-6 maanden realisatietijd nodig bij reguliere inkoop (anders onrechtmatig) • uitvoering vraagt om medewerking huisartsen en geeft daar uitvoeringslast • Risico op marktverstoring, omdat kwetsbaren de producten niet bij | <ul style="list-style-type: none"> • 4-6 maanden realisatietijd nodig bij reguliere inkoop • uitvoering is mogelijk binnen de meerkostenregeling vanuit de opdracht om te zorgen voor | <ul style="list-style-type: none"> • Wellicht niet uitvoerbaar voor variant 2 i.v.m. maximale bezorgcapaciteit • minimaal 4-6 maanden realisatietijd nodig • uitvoering vraagt om medewerking huisartsen |

| | | | |
|-----------------|--|---|---|
| | andere afnemer halen. De mate hangt ook af van de afbakening van de groep kwetsbaren. | voldoende testen ter bestrijding van Covid-19. • Risico op marktverstoring, omdat kwetsbaren de producten niet bij andere afnemer halen. De mate hangt ook af van de afbakening van de groep kwetsbaren. | voor het bereiken van de doelgroep wat uitvoeringslast bij huisartsen verhoogt • Risico op marktverstoring, omdat kwetsbaren de producten niet bij andere afnemer halen. De mate hangt ook af van de afbakening van de groep kwetsbaren. • Risico op wachttijd (vooral in de eerste weken en piekperiodes voor bezorgdiensten) vanwege distributiecapaciteit. |
| Kostenindicatie | <u>Kosten per maand</u> • Variant 1: ongeveer €20.000.000 • Variant 2: circa €70.000.000 <u>Incidentele kosten</u> Indicatie gerichte communicatiecampagne: €50.000 | <u>Kosten per maand</u> • Variant 1: bijna €24.000.000 • Variant 2: bijna €90.000.000 <u>Incidentele kosten</u> Indicatie gerichte communicatiecampagne: €50.000 | <u>Kosten per maand</u> • Variant 1: ongeveer €20.000.000 • Variant 2: circa €80.000.000 <u>Incidentele kosten</u> • Indicatie gerichte communicatiecampagne: €50.000 • Ontwikkelen bestelportaal: €150.000 |
| Doelmatigheid | • Kans op misbruik en fraude (doorverkoop buitenland). • Zeer hoge maandelijkse kosten in variant 2, waarbij het de vraag is of de volledige groep extra ondersteuning nodig heeft om zichzelf te beschermen. | • Kans op weglekken naar niet-kwetsbare mensen. • Kans op misbruik en fraude (doorverkoop buitenland). • Zeer hoge maandelijkse kosten in variant 2, waarbij het de vraag is of de volledige groep extra ondersteuning nodig heeft om zichzelf te beschermen. | • Kans op weglekken naar niet-kwetsbare mensen. • Kans op misbruik en fraude (doorverkoop buitenland). • Zeer hoge maandelijkse kosten in variant 2, waarbij het de vraag is of de volledige groep extra ondersteuning nodig heeft om zichzelf te beschermen. |
| Opmerkingen | • Variant 2: extra aandacht voor bereik 70-plussers is noodzakelijk, aangezien testbereidheid laag is. ¹ Alleen gratis verstrekken van middelen is niet voldoende om beleidsdoel te bereiken. • Verkennend gesprek met huisartsen moet nog gevoerd worden. | • Minder fijnmazig netwerk, waardoor een hogere drempel (verstrekken door de GDD op locaties kan dit verminderen). • Variant 2: extra aandacht voor bereik 70-plussers. | • Variant 2: extra aandacht voor bereik 70-plussers. |

¹ Flitspeiling Motivaction

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">• Verkennend gesprek met GGD moet nog gevoerd worden | |
|--|--|--|--|