

Eerste indicatie van kosten op landelijk niveau

Meerkosten voor GGD'en ten gevolge van Corona



Datum

5 augustus 2020

Opdrachtgever

VNG

Contact

Danique van der Burg (d.vandenburg@aef.nl)

Merel Venhuizen (m.venhuizen@aef.nl)

Michiel Ehrismann (m.ehrismann@aef.nl)

Referentie

GV589/Eindrapport

Inhoud

1 Inleiding	3
2 Methode	4
2.1 Betrokkenen.....	4
2.2 Doorlopen proces	4
2.3 Uitvraag.....	5
2.4 Uitgangspunten van het onderzoek.....	6
2.5 Analyse en verantwoording.....	6
3 Zicht op de kosten	8
3.1 Specifieke meerkosten	8
3.2 Overige meerkosten.....	11
3.3 Minder inkomsten (verrekend met minder uitgaven)	12
4 Laboratoriumkosten	14
5 Conclusies	15

1 Inleiding

De GGD'en in Nederland ontfermen zich over de publieke gezondheid, bijvoorbeeld met infectieziektebestrijding. De komst van Covid-19 in Nederland vraagt een grote inspanning van de GGD'en, en extra inzet op bijbehorende taken zoals bron- en contactonderzoek en bemonstering. Voor deze taken maken GGD'en meer kosten dan normaal. Daarnaast veranderen hun reguliere taken: dienstverlening wordt stilgelegd en inkomsten blijven uit.

De vraag was om op korte termijn een terugblik én voorspelling van de kosten te geven

De VNG heeft AEF gevraagd om:

- een analyse te maken van de gerealiseerde kosten tot nu toe (tot en met mei)
- in kaart te brengen wat de financiële gevolgen zijn van de Coronacrisis voor de GGD'en (vanaf 1 juni) tot het einde van 2020

Het onderzoek is uitgevoerd binnen een periode van drie weken. Op deze manier kunnen de inzichten van het onderzoek op tijd landen op de bestuurlijke overlegtafels.

Dit rapport geeft een eerste indicatie en inschatting van de kosten op hoofdlijnen

We geven in dit onderzoek algemene inzichten en presenteren geen verschillen tussen afzonderlijke GGD'en. Door het korte tijdsbestek waarin de GGD'en de uitvraag van de tot nu toe gemaakte kosten moeten invullen, hebben zij niet de tijd gehad om alle kosten (op precies dezelfde manier) uit te splitsen naar specifieke taken. Dat geeft slechts beperkt mogelijkheden voor detailvergelijkingen.

Ook in algemene zin is vergelijking lastig omdat GGD'en onderling grote verschillen kennen. Sommige van deze verschillen komen in de huidige situatie extra naar voren. Hierbij hebben we het bijvoorbeeld over:

- het **takenpakket**. Sommige GGD'en hebben bijvoorbeeld een ambulancevoorziening, wat een grote kostenpost is. Hierbij komt dat een enkele GGD met een ambulancevoorziening de afgelopen maanden boetes heeft gehad, omdat de medewerkers door de langere omkleedtijd naar beschermende pakken niet binnen de opkomsttijd op de adressen aankwamen.
- verschillen in **organisatie- en financieringsstructuur**. De meeste GGD'en hebben het grootste deel van hun kosten en capaciteit geregeld via de gemeentelijke inwonerbijdrage. Sommige GGD'en voeren een relatief groot deel van hun taken uit op contractbasis, waardoor de financiële effecten van het wegvallen van deze activiteiten anders zijn. We maken in dit onderzoek onderscheid tussen begrote kosten uit de gemeentelijke bijdrage en extra (contract)kosten die gemeenten maken.
- de **situatie** waarin de regio's zitten. De zuidelijke regio's hebben op grotere schaal te maken met het Coronavirus dan de noordelijke regio's.

In deze rapportage worden inzichten daarom op landelijk niveau weergegeven.

2 Methode

2.1 Betrokkenen

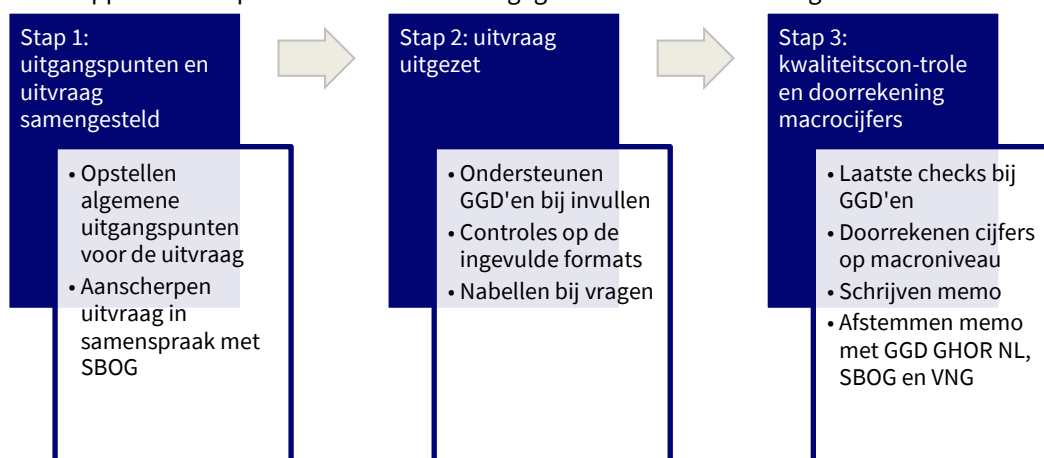
Voor dit onderzoek hebben we grotendeels gebruikgemaakt van de expertise van vertegenwoordigers van de GGD'en. De contactpersonen vanuit de GGD'en zijn de managers bedrijfsvoering die hun GGD vertegenwoordigen in het **Strategisch Bedrijfsvoeringsoverleg GGD'en (SBOG)**. De methode en de te presenteren kosten zijn afgestemd met de VNG. Daarnaast is in overleg met de begeleidingsgroep en een afvaardiging van het SBOG afgesproken wat de uitgangspunten voor de op te vragen kosten zijn. In paragraaf 2.3 worden deze uitgangspunten verder toegelicht.

Samen met twee leden van het SBOG is een uitvraag opgesteld die de belangrijkste kostenposten bevat. GGD'en hadden twee dagen de tijd om de uitvraag in te vullen. Daarom is gekozen voor een eenvoudig model waarin alleen de belangrijkste posten zijn uitgesplitst. Alle GGD'en hebben deze uitvraag ingevuld en waar nodig voorzien van toelichting.

De gerealiseerde kosten zijn uitgevraagd tot eind mei. De uitvraag is bij AEF aangeleverd op woensdag 3 juni. Dit heeft tot gevolg dat sommige gegevens gebaseerd zijn op een reële schatting in plaats van op de werkelijke kosten.

2.2 Doorlopen proces

Dit onderzoek vond plaats in een zeer korte doorlooptijd, wat resulteerde in een aanpak met drie stappen. De aanpak is schematisch weergegeven in onderstaande figuur.



Andersson Elffers Felix

Stap 1: uitgangspunten en uitvraag samengesteld

- Uitgangspunten van het onderzoek zijn vastgesteld in overleg met een begeleidingsgroep met vertegenwoordigers van GGD GHOR Nederland, VNG, VWS en een GGD.
- Voorafgaand aan het onderzoek was het SBOG zelf al aan de slag gegaan om de kosten inzichtelijk te maken. Zij hadden een uitgebreide uitvraag opgesteld voor gerealiseerde kosten en een rekenmodel voor verwachte kosten. Samen met leden van het SBOG hebben we de belangrijkste kostenpijlers geïdentificeerd en zijn we tot een versimpelde uitvraag gekomen.

Stap 2: uitvraag uitgezet

- We hebben controllers en financieel adviseurs van alle 25 GGD'en gevraagd de uitvraag in te vullen.
- We hebben de betrokken GGD'en begeleid bij het invullen van de uitvraag. Hiervoor is een inbelmoment georganiseerd en is AEF de hele periode telefonisch bereikbaar geweest.

Stap 3: kwaliteitscontrole en doorrekening naar macrocijfers

- De ingevulde uitvragen zijn samengevoegd en gecontroleerd op onvolkomenheden.
- Met behulp van alle uitvragen zijn macrocijfers berekend. GGD'en die niet alle posten inzichtelijk hebben kunnen maken, zijn meegenomen door middel van extrapolatie.
- De resultaten zijn voor publicatie voorgelegd aan het presidium van GGD GHOR Nederland. Het presidium voegt aan dit rapport een oplegger toe met de kosten van het landelijk bureau en een aantal bestuurlijke uitgangspunten.

2.3 Uitvraag

Kostensoorten

De uitvraag betreft verschillende soorten kosten:

- **Specifieke meerkosten:** Extra gemaakte kosten die direct aan Corona-activiteiten zijn toe te wijzen (bron- en contactonderzoek, bemonstering, etc.)
- **Overige meerkosten:** Extra gemaakte kosten voor reguliere taken (bijvoorbeeld voor uitgestelde dienstverlening die moet worden ingehaald en leidt tot externe inhuur)
- **Minder inkomsten:** Inkomstenderving (bijvoorbeeld door wegvallen van inkomsten uit reizigersvaccinaties)
- **Minder uitgaven:** Kosten die GGD'en minder hebben gemaakt voor reguliere dienstverlening die later niet wordt ingehaald (bijvoorbeeld de inkoop van vaccins)

Type kosten¹

Per (directe) kostensoort is de GGD'en gevraagd enkele typen kosten op te voeren; de GGD'en is gevraagd deze verder inhoudelijk toe te lichten indien dit relevant is:

- **Personeel:** Hieronder vallen de meerkosten (overuren, contractuitbreiding, etc.) van al het eigen personeel dat werkt op de uitvoering van een bepaalde taak/productgroep
- **Inhuur:** Hieronder valt de extra inhuur die is gedaan voor een bepaalde taak/productgroep
- **Directe overige kosten:** Hieronder vallen overige directe kosten die gemaakt worden op een bepaald taakgebied. Hierbij valt te denken aan materieel, inkoop, etc.

Perioden

De GGD'en is gevraagd om voor drie perioden de (te verwachten) kosten op te geven:

¹ Kosten voor het landelijk bureau zijn niet meegenomen in deze rapportage.

Andersson Elffers Felix

- De gerealiseerde kosten van **januari t/m mei** 2020
- De prognose vanaf **juni t/m augustus** 2020
- De prognose vanaf **september t/m december** 2020

Laboratoria

In een apart deel zijn de kosten voor laboratoria uitgevraagd. De standaardvergoeding van het RIVM komt namelijk niet altijd overeen met de feitelijke kosten die de GGD'en hiervoor maken. Hierbij is uitgevraagd:

- **Totale kosten per test:** de totale kosten voor een test in het laboratorium.
- **Aantal testen:** het aantal uitgevoerde testen t/m mei (voor zover bekend).

2.4 Uitgangspunten van het onderzoek

Om een betrouwbare schatting op te kunnen stellen is het van belang dat GGD'en, ondanks onderlinge verschillen, wel dezelfde uitgangspunten hanteren bij het invullen van de uitvraag. Deze uitgangspunten voor de scenario's zijn in lijn met de scenario's die het RIVM hanteert:

- Voor de periode januari – mei gaan we uit van het **daadwerkelijk gerealiseerde aantal** testen per dag.
- Voor de periode juni – augustus gaan we uit van **30.000 testen** per dag, gemiddeld 1.200 per regio.
- Voor de periode september – december gaan we uit van **70.000 testen** per dag, gemiddeld 2.800 per regio.

In overleg met het SBOG is voor het vindpercentage gehanteerd dat **5%** van de testen positief zal zijn.

Rekenmodel

Om de prognoses voor het bron- en contactonderzoek en de bemonstering tussen alle GGD'en zo vergelijkbaar mogelijk te houden is door GGD Drenthe een rekenmodel ontwikkeld dat de meeste GGD'en als uitgangspunt hebben genomen. Hierin konden de GGD'en de uitvoeringskosten berekenen op basis van de afgesproken scenario's. Daar hebben ze vervolgens nog kosten bij opgeteld die van toepassing waren op hun regio.

Het rekenmodel neemt uitvoeringskosten en overhead mee, al reageerden sommige GGD'en dat het model enigszins ruim calculeert. Er wordt voor bron- en contactonderzoek bijvoorbeeld acht uur gerekend, waar sommige GGD'en verwachten gemiddeld minder tijd te besteden.

2.5 Analyse en verantwoording

Om de landelijke macrocijfers in beeld te brengen zijn de opgestuurde uitvragen eerst gecontroleerd. Daarbij zijn de volgende controles uitgevoerd voor elke GGD en is in sommige gevallen extra informatie opgevraagd bij de betreffende GGD:

- Zijn er posten waarop geen kosten zijn ingevuld?
- Staan kosten dubbel vermeld in de uitvraag?
- Staan de kosten voor de GGD'en op de juiste plek, of is er verplaatsing nodig (en mogelijk)?
- Zijn er uitschieters? Zo ja, waar zijn die door veroorzaakt?

Andersson Elffers Felix

Indien GGD'en de uitvraag op een bepaald element erg anders hebben geïnterpreteerd dan de andere GGD'en, hebben we ervoor gekozen om deze gegevens te vervangen door een extrapolatie vanuit de gegevens van de andere GGD'en. Deze extrapolatie is uitgevoerd op basis van inwoneraantal. Hierin is dus niet gecorrigeerd voor de intensiteit waarmee een regio door het virus is getroffen.

In de tabellen waar cijfers ontbraken hebben we de GGD'en telefonisch om toelichting gevraagd. Als zij aangaven dat ze (nog) geen zicht hebben op deze cijfers hebben we door middel van extrapolatie een zo realistisch mogelijk bedrag uitgerekend. Op deze manier behielden we een gewogen gemiddelde.

3 Zicht op de kosten

Dit hoofdstuk schetst in meer detail de financiële effecten waar GGD'en mee te maken hebben. We bespreken achtereenvolgens:

- **Specifieke meerkosten** voor extra taken die rechtstreeks samenhangen met het coronavirus: bron- en contactonderzoek en bemonstering.
- **Overige meerkosten** die ontstaan in de reguliere taken van GGD'en, bijvoorbeeld het inhalen van werkachterstanden door overwerk of inhuur.
- **Minder inkomsten** die ontstaat doordat GGD'en sommige werkzaamheden niet meer uitvoeren terwijl die wel begroot waren. Die verrekenen we met **minder uitgaven** die GGD'en rond sommige taken hoeven we maken.

3.1 Specifieke meerkosten

Als gevolg van het coronavirus kregen GGD'en drie grote extra taken: bron- en contactonderzoek onder mensen die (mogelijk) besmet zijn met het coronavirus, bemonstering van deze mensen en labonderzoek naar deze monsters.

Daarbij wordt opgemerkt dat niet alle GGD'en een scherp (financieel) onderscheid kunnen maken tussen deze taken. Waar mogelijk zijn de kosten naar rato toebedeeld aan de verschillende posten, maar niet voor alle GGD'en was dat mogelijk. De totale bedragen voor alle specifieke meerkosten samen zijn dus betrouwbaarder dan de uitsplitsing naar specifieke taken. Daarnaast is het voor sommige GGD'en lastig geweest om een splitsing te maken tussen realisaties en prognoses, bijvoorbeeld omdat sommige gemaakte kosten in de toekomst pas inzichtelijk worden. Aan het einde van dit hoofdstuk worden ook de totaalbedragen gepresenteerd.

Bron- en contactonderzoek

De onderstaande tabel schetst de totale kosten die de 25 GGD-regio's samen ramen voor bron- en contactonderzoek.

Bron -en contactonderzoek			
Realisatie (jan - mei)	Prognose (jun - aug)	Prognose (sep - dec)	Totaal jan - dec
€ 9,0 miljoen	€ 72,4 miljoen	€ 191,2 miljoen	€ 272,6 miljoen

Andersson Elffers Felix

In totaal ramen de GGD'en circa € 275 miljoen euro aan kosten voor bron- en contactonderzoek. Het leeuwendeel van deze kosten bestaat uit inzet van eigen personeel² en ingehuurd medewerkers in callcenters.

Zoals de bovenstaande tabel laat zien, zijn er tot en met mei nog relatief weinig kosten gemaakt voor bron- en contactonderzoek. Eén regio rapporteert zelfs helemaal geen kosten, vermoedelijk is dit opgevangen binnen bestaande capaciteit. De kosten nemen naar verwachting echter snel toe in de komende maanden, als GGD'en snel meer capaciteit realiseren voor bron- en contactonderzoek.

Bij bovenstaande schattingen dient een aantal kanttekeningen te worden geplaatst. Die staan hieronder weergegeven.

Over de periode tot juni

- Zoals eerder aangegeven hebben niet alle GGD'en de kosten voor bron- en contactonderzoek goed apart inzichtelijk kunnen maken van bemonstering. Dit heeft ertoe geleid dat we voor 7 GGD'en een uitsplitsing hebben gemaakt op basis van de verhouding tussen de kosten voor bron- en contactonderzoek en de kosten voor bemonstering in hun eigen prognose die de GGD'en hadden gemaakt op basis van het rekenmodel. Als deze verhouding niet gelijk is aan de verhouding in de periode tot en met mei kan hier een vertekening in de cijfers ontstaan.³
- Twee GGD'en hebben de kosten voor de realisatie van BCO tot nu toe niet inzichtelijk kunnen maken. Voor deze twee GGD'en zijn de kosten geëxtrapoleerd. Een van deze GGD'en betreft een regio in Brabant. Extrapolatie is gedaan op basis van omvang van de regio's en daarmee kan een onderschatting ontstaan voor de regio die mogelijk bovengemiddeld veel kosten heeft gemaakt door het hoge aantal coronabesmettingen tot mei.

Over de periode na juni

- Voor de prognoses geldt dat de meeste GGD'en gebruikgemaakt hebben van het model dat in het SBOG is ontwikkeld om de kosten voor bron- en contactonderzoek te schatten. Daarbij heeft een aantal GGD'en andere kosten die hieraan verwant zijn ook opgevoerd onder dezelfde kostenpost. Voor GGD'en die alleen de kosten uit het model hebben opgevoerd is niet in alle gevallen duidelijk of aanverwante kosten er naar verwachting niet zullen zijn of dat deze niet zijn opgevoerd. In de extra belronde na ontvangst van de ingevulde uitvragen is dit voor de meeste GGD'en duidelijk geworden, maar met sommige GGD'en is het niet meer gelukt nog contact te krijgen.
- Een tweede kanttekening die bij de schatting van de prognoses moet worden gemaakt is dat niet alle GGD'en kosten hebben afgetrokken voor inzet van personeel dat bekostigd wordt uit de reguliere begroting, welke niet opgevoerd moesten worden. Met name voor de prognose van juni tot september kan dit voor een overschatting van de kosten zorgen. De meeste GGD'en verwachten vanaf september namelijk hun reguliere taken weer te hervatten en zullen in die periode dus alle corona-gerelateerde taken met ander personeel moeten uitvoeren.

De verwachte kosten vanaf juni vallen bij vrijwel alle GGD'en hoger uit dan het landelijke model voor de berekening van bron- en contactonderzoek inschat. Dit is te verklaren door de

² De kosten rond eigen personeel zijn *extra* kosten die de GGD'en maken bovenop hun reguliere formatie, zoals het uitbetalen van overuren of niet opgenomen vakantiedagen.

³ In het totaalbedrag doet de verhouding er niet meer toe en valt deze onzekerheid weg.

Andersson Elffers Felix

kosten die GGD'en maken naast de directe uitvoeringskosten, die wellicht geen uitvoeringskosten zijn maar wel direct door Corona veroorzaakt zijn, en overheadskosten.

Hierbij gaat het bijvoorbeeld over:

- Communicatiekosten zoals campagnes
- Klantcontractcentrum (KCC)
- Monitoring
- Projectleiding
- Extra persoonlijke beschermingsmiddelen
- Opleidingskosten
- Etc.

Uit deze input van GGD'en zien we dus dat er in veel gevallen ook meer overheadkosten zijn gemaakt ten gevolge van Corona.

Bemonstering

De onderstaande tabel schetst de totale kosten die de 25 GGD-regio's samen ramen voor bemonstering van (potentiële) coronagevallen.

Bemonstering			
<i>Realisatie</i> <i>(jan – mei)</i>	<i>Prognose</i> <i>(jun – aug)</i>	<i>Prognose</i> <i>(sep – dec)</i>	<i>Totaal</i> <i>(jan – dec)</i>
€ 4,7 miljoen	€ 25,1 miljoen	€ 65,7 miljoen	€ 95,6 miljoen

In totaal ramen de GGD'en circa 96 miljoen euro aan kosten voor bemonstering. Het leeuwendeel van deze kosten bestaat uit inzet van eigen personeel⁴ en ingehuurde medewerkers in callcenters.

Ook deze tabel laat zien dat de kosten voor bemonstering tot nu toe relatief laag zijn. Deze kostenramingen gaan ervan uit dat het aantal testen in de komende maanden stijgt naar 30.000 en vervolgens 70.000 per dag; gemiddeld 1.200 tot 2.800 per regio. Het verloop van de coronacrisis is echter onzeker: als het niet nodig is om deze capaciteit volledig te benutten, dan vallen de kosten lager uit.

Ook deze schatting bevat een aantal onzekerheden die de nauwkeurigheid van de schatting kunnen beïnvloeden.

- Evenals bij de realisatie voor BCO zijn ook hier voor twee GGD'en de kosten geëxtrapoleerd met mogelijk een onderschatting voor de zuidelijke regio tot gevolg.
- Ook voor deze bedragen geldt dat voor zeven GGD'en de kosten naar rato zijn uitgesplitst op basis van verhouding BCO en bemonstering in de prognoses.

Totale kosten voor bron- contactonderzoek en bemonstering

In de uitvraag is onderscheid gemaakt tussen specifieke meerkosten en overige meerkosten. Bij analyse van de uitvragen is gebleken dat het voor veel GGD'en lastig is om op deze korte termijn de kosten voor deze verschillende taken goed uit te splitsen.

⁴ De kosten rond eigen personeel zijn *extra* kosten die de GGD'en maken bovenop hun reguliere formatie, zoals het uitbetalen van overuren of niet opgenomen vakantiedagen.

Andersson Elffers Felix

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de totale kosten voor bron- en contactonderzoek en bemonstering.

Totale specifieke meerkosten			
<i>Realisatie (jan – mei)</i>	<i>Prognose (jun – aug)</i>	<i>Prognose (sep – dec)</i>	<i>Totaal (jan – dec)</i>
€ 13,7 miljoen	€ 97,5 miljoen	€ 257 miljoen	€ 371,0 miljoen

Zoals eerder is aangegeven registreren GGD'en hun kosten allemaal op een verschillende manier⁵. Dit heeft tot gevolg dat ook de kosten die zij maken door extra taken ten gevolge van corona niet bij alle GGD'en op dezelfde manier worden uitgesplitst. Mogelijk zijn kosten die sommige GGD'en als overige meerkosten opvoeren door andere als specifieke meerkosten opgevoerd. Waar mogelijk zijn deze verschillen gecorrigeerd, maar gezien de eenvoudige uitvraag was dit niet in alle gevallen mogelijk. Aan het einde van dit rapport presenteren we daarom ook een overzicht van de totale meerkosten waarin specifieke en overige kosten worden meegenomen.

3.2 Overige meerkosten

Als gevolg van de coronacrisis geven veel GGD'en aan dat er ook kosten ontstaan in hun reguliere takenpakket. De onderstaande tabel schetst per taak welke meerkosten er zijn opgegeven voor de realisatie tot en met mei. Hierbij is het goed om te bedenken dat de meeste GGD'en de kosten voor uitgestelde zorg pas vanaf september rekenen.

Taak	Realisatie (jan – mei)
Infectieziektebestrijding (IZB)	€2.698.089
Tuberculosebestrijding (TBC)	€60.711
Medische Milieukunde (MMK)	€28.354
Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	€84.000
Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	€44.000
Reizigerszorg	€63.000
Gezondheidsbevordering (GB)	€193.971
Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	€30.000
Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	€1.086.051
Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	€25.300
Veilig Thuis	€3.000
Forensische Zorg (For)	€8.000
Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	€490.217
Overig	€2.331.645
Ondersteuning	€1.229.506
Totaal	€8.445.844

⁵ AEF, rapport *De GGD in beeld*, 2017

Andersson Elffers Felix

Zoals de tabel laat zien, zijn er vooral bij infectieziektebestrijding (IZB) en jeugdgezondheidszorg (JGZ) extra kosten. Voor IZB is dit waarschijnlijk deels te verklaren door kosten voor corona die eigenlijk bij specifieke meerkosten opgevoerd hadden moeten worden, maar niet te corrigeren waren door het gebrek aan inzicht in de opbouw van de kosten die op deze post gerapporteerd zijn. Voor JGZ is de verklaring vermoedelijk dat JGZ-medewerkers zijn ingezet om te ondersteunen bij het testen. Ook deze post past waarschijnlijk bij de specifieke meerkosten.

Daarnaast maken GGD'en ook andere kosten voor bijvoorbeeld het inrichten van een klantcontactcentrum. Het gaat hier over extra taken die wel heel dicht raken aan Corona, maar niet direct onder de bemonstering of het bron- en contactonderzoek vallen. Sommige GGD'en hebben deze kosten opgevoerd als 'overige meerkosten', anderen hebben deze opgenomen als 'specifieke meerkosten'.

De prognose van overige kosten hebben een aantal GGD'en niet inzichtelijk kunnen maken. Daarom is voor deze schatting een extrapolatie toegepast voor zes GGD'en. Deze is gebaseerd op de totaalschattingen van andere GGD'en en kunnen daarom niet uitgesplitst worden naar productgroep. In onderstaande tabel is de schatting van de meerkosten voor 2020 weergegeven.

Prognose overige meerkosten			
<i>Realisatie (jan - mei)</i>	<i>Prognose (jun - aug)</i>	<i>Prognose (sep - dec)</i>	<i>Totaal (jan - dec)</i>
€8,4 miljoen	€ 15,3 miljoen	€ 27,4 miljoen	€ 51,1 miljoen

3.3 Minder inkomsten (verrekend met minder uitgaven)

De onderstaande tabel laat de inkomsten zien die GGD'en mislopen omdat enkele taken stillagen die normaal voor inkomsten zorgden. Echter zijn er voor andere taken ook minder uitgaven gedaan. Deze kosten zijn van elkaar afgetrokken.

Minder inkomsten (verrekend met minder uitgaven)				
<i>Taak</i>	<i>Realisatie (jan - mei)</i>	<i>Prognose (jun - aug)</i>	<i>Prognose (sep - dec)</i>	<i>Totaal (jan - dec)</i>
IZB	€ 54.071	€ 279.131	€ 289.175	€ 622.377
TBC	€ 75.000	€ 88.312	€ 44.415	€ 207.727
MMK	€ 67.000	€ 0	€ 35.000	€ 102.000
THZ / Toezicht	€ 3.359.163	€ 2.468.170	€ 2.034.052	€ 7.861.385
SG	€ 1.687.467	€ 1.078.759	€ 745.455	€ 3.511.681
Reizigers	€ 3.327.877	€ 5.035.109	€ 4.875.330	€ 13.238.316
GB	€ 40.750	€ 35.000	€ 207.000	€ 282.750
AGZ	€ 205.000	€ 244.189	€ 353.919	€ 803.108
JGZ (incl. RVP)	€ 236.045	€ 527.629	€ 539.899	€ 1.303.573
OGGZ / SMA	€ 364.000	€ 383.000	€ 181.000	€ 928.000
Veilig Thuis	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
For	€ 109.666	€ 41.999	€ 9.332	€ 160.997

Andersson Elffers Felix

RAV	-€ 85.000	-€ 30.000	€ 295.000	€ 180.000
Overig	€ 2.382.263	€ 631.158	€ 496.211	€ 3.509.631
Onderst.	-€ 10.000	-€ 40.000	-€ 90.000	-€ 140.000
Totaal	€11.813.302	€ 10.742.456	€10.015.788	€ 32.571.546

NB: Naast de minder inkomsten staan soms ook nog doorlopende kosten voor een bepaalde taak, maar deze kosten bespraken we al eerder bij overige meerkosten.

De coronacrisis leidt niet alleen tot meer uitgaven voor de GGD'en, op enkele posten wordt ook minder uitgegeven. De meeste GGD'en hebben hier echter op deze korte termijn nog beperkt zicht op. Bovendien verrekenen sommige GGD'en de verminderde uitgaven met de verminderde inkomsten, waardoor een vertekend beeld kan ontstaan. De onderstaande constatering geven daarom geen definitief en volledig betrouwbaar beeld, maar dienen wel als een indicatie voor de inkomsten die GGD'en mislopen.

De grootste financiële effecten verwachten de GGD'en te realiseren door afname van kosten (en inkomsten) voor de taken toezicht en **technische hygiënezorg** en **reizigersvaccinaties**. Ook zijn minder **personeelskosten** gemaakt, zoals reiskosten.

Vrijwel alle GGD'en melden een duidelijk verschil in resultaat omtrent de reizigersvaccinaties. Dit is een logisch gevolg van de sterke terugname in de vraag. Aangezien dit voor veel GGD'en een commerciële taak is leidt dit tot een grote terugloop van de inkomsten. Dit wordt echter enigszins gecompenseerd door minder inkoop- en personeelskosten.

Meerdere GGD'en zijn inkomsten misgelopen voor technische hygiënezorg. Deze taak is bij veel GGD'en als contracttaak belegd (p*q financiering), wat ervoor zorgt dat de inkomsten stil liggen als een GGD de taak niet uitvoert. Het personeel is vaak wel elders ingezet (op corona-gerelateerde werkzaamheden). Vanaf juni start deze taak naar verwachting weer langzaam op.

Meerdere GGD'en doen minder uitgaven op personeelskosten, bijvoorbeeld door minder uit te geven aan reiskosten. Deze besparingen worden ook later in het jaar en zelfs in 2021 verwacht om de misgelopen inkomsten en uitgestelde dienstverlening (deels) te compenseren.

Daarnaast melden enkele GGD'en aanzienlijk minder inkomsten te hebben ontvangen doordat de werkzaamheden in het laboratorium voor Seksuele Gezondheid zijn stilgelegd. Voor jeugdgezondheidszorg geldt dat GGD'en inkomsten mislopen door het uitblijven van het Rijksvaccinatieprogramma, maar compenseren ze dit gedeeltelijk door deze medewerkers in te zetten bij corona-gerelateerde werkzaamheden. Eén GGD geeft aan dat achterblijvende opbrengsten resulteren in minder inzet van personeel op verkennend onderzoek binnen de Openbare GGZ en Sociaalmedische advisering, wat leidt tot een significante besparing. Eén GGD noemt een verlies van inkomsten doordat er geen activiteiten zijn voor de Publieke Gezondheid van Asielzoekers (PGA).

4 Laboratoriumkosten

Laboratoriumkosten hebben een bijzondere rol in de financiële effecten van het coronavirus. GGD'en laten monsters in de meeste gevallen testen bij een gecontracteerd laboratorium. GGD'en moeten deze kosten voorschieten, maar kunnen hiervoor een vergoeding krijgen van het RIVM. Echter, GGD'en geven aan dat de vergoeding van het RIVM een standaard bedrag is, dat niet voor alle GGD'en de volledige laboratoriumkosten dekt.

Resultaten uitvraag

Het RIVM rekent tot eind mei met een bedrag van €95,- per test. Vanaf 1 juni wordt nog €65 euro per test vergoed.

In de uitvraag is gevraagd naar de laboratoriumkosten die de verschillende GGD'en moeten betalen. Daaruit blijkt het volgende:

- De kosten die GGD'en per test betalen variëren van €55,- tot €117,-. Gemiddeld liggen de kosten rond de €90,-.
- De meeste GGD'en betalen het bedrag dat zij ook van het RIVM vergoed krijgen, à €95,-. Sommige GGD'en verwachten vanaf 1 juni een lager bedrag à €65,- te betalen.

De vergoeding van het RIVM lijkt daarmee afdoende. Echter, voor de GGD'en waarvoor de vergoeding niet de volledige kosten dekt kunnen de kosten hard oplopen. Sommige GGD'en hebben bijvoorbeeld ook te maken met orderkosten, die niet door het RIVM worden vergoed. Tot nu toe betekent dit voor sommige GGD'en dat zij al €40.000 zelf hebben moeten bijdragen aan de laboratoriumkosten voor testen. Wegens contractuele verplichtingen is het voor deze GGD'en niet altijd mogelijk om testen voor lagere tarieven in te kopen dan de laboratoria declareert. Echter hebben GGD'en wel uitgesproken dat externe partijen zoals huisartsen vanaf 1 juni niet meer dan €65 kunnen declareren voor een test, omdat deze vergoeding vanuit het RIVM vervalt.

Kosten en vergoedingen

Onderstaande tabel geeft weer hoe de extra kosten voor GGD'en ten gevolge van een ontoereikend tarief zich kunnen ontwikkelen, uitgaande van het eerder besproken hoge en lage scenario per GGD.

Prijs per test	RIVM verg. à €95 bij 1.500 testen per dag	RIVM verg. à €65, bij 1.500 testen per dag	RIVM verg. à €95 bij 3.500 testen per dag	RIVM verg. à €65, bij 3.500 testen per dag
€117	€33.000 per dag	€78.000 per dag	€77.000 per dag	€182.000 per dag
€100	€7.500 per dag	€52.500 per dag	€17.500 per dag	€122.500 per dag
€95	-	€45.000 per dag	-	€105.000 per dag

5 Conclusies

Dit rapport heeft de financiële effecten geraamd van de coronacrisis voor GGD'en voor 2020. De raming is gebaseerd op een uitvraag die begin juni is ingevuld door alle 25 GGD-regio's. AEF heeft deze uitvraag verwerkt en, na een kwaliteitscontrole, geanalyseerd. Zo is een uniforme raming over de regio's heen tot stand gekomen.

De totale netto meerkosten van GGD'en zijn ca. € 465 miljoen

De onderstaande tabel vat samen wat de meerkosten voor verschillende onderdelen zijn in duizenden euro's.

Totaaloverzicht financiële effecten coronacrisis voor GGD'en (x € 1.000)				
Taak	Realisatie (jan – mei)	Prognose (jun – aug)	Prognose (sep – dec)	Totaal jan – dec
Specifieke meerkosten	€ 13.711	€ 97.572	€ 256.995	€ 368.278
Overig meerkosten	€ 8.400	€ 15.300	€ 27.400	€ 51.100
Minder inkomsten/uitgaven	€ 11.813	€ 10.742	€ 10.015	€ 42.800
Totaal	€ 37.500	€ 127.900	€ 299.400	€ 464.900

Deze raming is gebaseerd op het uitgangspunt dat de GGD'en een testcapaciteit van 30.000 testen per dag vanaf juni en 70.000 testen per dag vanaf september realiseren, en ook benutten. Ter illustratie komt dit dus neer op een landelijk totaal van 11,3 miljoen testen vanaf juni tot en met december, waarbij er naar verwachting voor 565.000 positieve besmettingen (5% van het totaal aantal testen) zullen zijn waarvoor een bron- en contactonderzoek (van 8 uur per individu) uitgevoerd moet worden. Als de coronacrisis zodanig verloopt dat het niet nodig is om deze capaciteit volledig te benutten, zullen de kosten lager uitvallen.

In bovenstaande tabel zijn niet de laboratoriumkosten opgenomen. Echter is het wel goed om te vermelden dat de laboratoriumkosten voor sommige GGD'en tot € 117 zijn opgelopen, waarbij de vergoeding lang niet alle kosten dekt. Met een dusdanig grote stijging als de prognose ingeeft kunnen de laboratoriumkosten in de toekomst hoog oplopen.

Het grootste gedeelte van de meerkosten is voor bron- en contactonderzoek

Het grootste deel van de kosten omvat specifieke meerkosten, in het bijzonder uitgaven aan bron- en contactonderzoek. Dit zijn GGD-medewerkers (van wie bijvoorbeeld overuren en niet opgenomen vakantiedagen worden uitbetaald) en inhuur voor contactcentra.

De overige meerkosten ontstaan vooral omdat er tijdens de piek van de coronacrisis in maart en april regulier werk is blijven liggen. Een deel daarvan moet later dit jaar worden ingehaald, waarbij extra kosten ontstaan door onder andere extra inhuur en het uitbetalen van overuren.

Andersson Elffers Felix

Ten slotte hebben de GGD'en te maken met minder inkomsten op een deel van hun gebruikelijke taken. Daar staan soms ook minder uitgaven tegenover, maar per saldo heeft dit toch een negatief financieel effect. Zo lopen de GGD'en veel inkomsten mis voor reizigersvaccinaties. Weliswaar hoeven ze dan ook geen vaccins in te kopen, maar andere kosten lopen wel door.

De meeste kosten vanaf juni verwacht; regionale verschillen zijn dus nog onzeker

De ramingen laten zien dat het overgrote deel van de kosten nog moet komen: de (gerealiseerde) kosten in januari tot en met mei zijn klein ten opzichte van de (geprognoseerde) kosten vanaf juni. Dat komt omdat bron- en contactonderzoek, de grootste kostendrijver, dan op grote schaal op gang komt.

Dat gegeven maakt het moeilijk om nu al iets te zeggen over de regionale verschillen. In de eerste fase van de coronacrisis zijn provincies als Noord-Brabant en Limburg relatief hard getroffen. Het is echter nog onzeker hoe regionale verschillen er in de komende fasen van de uitbraak uit gaan zien -en dat is de fase waarin de grootste financiële effecten optreden.

Laboratoriumkosten

GGD'en moeten de kosten voor testen bij gecontracteerde laboratoria voorschieten. Zij ontvangen daarvoor (later) een standaardvergoeding van het RIVM. De uitvraag laat zien dat deze standaardvergoeding gemiddeld gezien toereikend is. Echter, voor die GGD'en waarvoor de vergoeding niet de volledige kosten dekt, kunnen de kosten hard oplopen. Bij grote volumes kunnen de kosten hiervoor oplopen tot honderdduizenden euro's per dag per regio.

De rapportage bevat een eerste inschatting

De ramingen in dit rapport zijn nog onzeker. Dat komt omdat het verdere verloop van de coronacrisis nog onzeker is, maar ook omdat de effecten moeilijk in te schatten zijn voor de GGD'en. Er zijn vrij grote verschillen tussen hun ramingen, ook gecorrigeerd voor omvang van de GGD. Het definitieve beeld kan dan ook pas opgemaakt worden als meer duidelijk is over het verdere verloop van de coronacrisis. Voor een helder beeld is het daarnaast van belang dat GGD'en weten hoe zij de kosten op een eenduidige manier kunnen registreren.

Ondanks de hierboven beschreven onzekerheden biedt deze rapportage de best mogelijke inschatting van de coronagerelateerde kosten van GGD'en volgens de huidige inzichten. We hopen dat de resultaten bijdragen aan een constructief bestuurlijk gesprek.

Tot slot

De doorlooptijd van dit onderzoek was zeer kort, zowel voor ons als voor de GGD'en. We willen alle GGD'en danken voor de constructieve input en vragen, en ook voor de snelle aanlevering van alle gegevens. Bijzondere dank gaat uit naar Bert en Mariëlla, die vanaf het begin van dit onderzoek nauw betrokken zijn geweest en geholpen hebben bij het opstellen van een werkbare uitvraag en de samenwerking met de overige SBOG leden.