Bouwstenen aanpak inzicht en overzicht kosten corona Zvw

Oogmerk notitie:
Gedeeld beeld krijgen van opgave en aanpak m.b.t. inzicht en overzicht kosten corona Zvw

Vragen naar aanleiding van overleg minister Van Rijn met bestuur ZN:

- Inzicht en overzicht coronakosten
- Inzicht en overzicht tafels/gremia waarop over coronakosten wordt besloten

Inzicht en overzicht coronakosten

Inzicht en overzicht van belang voor:

- Begroting 2021
- Vaststelling macroprestatiebedrag 2021
- Premieraming 2021 (veronderstelt o.m. inzicht in reserveontwikkeling verzekeraars)
- Catastroferegeling (aparte subwerkgroep)
- Tweede suppletoire begroting 2020

Met name met het oog op premieraming en koopkrachtdiscussie is inzicht uiterlijk begin augustus van belang met het oog op cMEV.

Maar vooral ook behoefte bij VWS én verzekeraars om op korte termijn idee te krijgen van budgettaire effecten.
Bovendien: met het oog op kMEV (juni) zal CPB in loop van mei ook iets moeten met zorgkosten.

<u>Macrobudgettaire effecten</u>

- Enerzijds meerkosten voor corona
- Anderzijds vraaguitval

Veronderstelling: macrobudgettaire effecten m.n. te verwachten door meerkosten.
Bij vraaguitval zetten verzekeraars beschikbare middelen voor reguliere productie in voor (gedeeltelijke?) vergoeding doorlopende kosten; zij corrigeren daarbij voor geleverde productie en inhaalzorg in de loop van het jaar. Vergoeding doorlopende kosten zal niet onder de catastroferegeling vallen.

Voor beide effecten is relevant dat prestaties in de maak zijn om meerkosten te kunnen declareren en continuïteitsbijdrage te krijgen als tegemoetkoming in doorlopende kosten.

Prestaties gaan rond 1 mei 'live', dus hopelijk kunnen verzekeraars in de periode daarna inzicht verwerven in effecten coronakosten.

Duidelijkheid over betaaltitels voorwaardelijk om meer te kunnen zeggen.
Op dit moment vindt veel discussie plaats met ZN, NZa en ZINL over verschillende kostensoorten
Zal nog wel veel worden opgehelderd, maar veel zal ook aan de onderhandelingspraktijk tussen verzekeraars en aanbieders worden overgelaten.
Dat maakt het inherent lastig om bij voorbaat iets te kunnen zeggen over budgettaire effecten.

<u>Scope</u>

- Voor VWS vooral effecten op basisverzekering van belang.
- Voor ZN/verzekeraars ook zicht nodig op aanvullende verzekeringen.
- Maar ook betalingen buiten zicht van verzekeraars
    - Beschikbaarheidbijdragen: contact met NZa over m.n. opleidingen en academische component; overige beschikbaarheidbijdragen < (10)(2b)
    - Zvw-PGB, subsidieregeling extramurale behandeling (geen grote klappers).
    - Grensoverschrijdende zorg: uitvoering door CAK; contact met Z of hier forse effecten aannemelijk zijn.

Q1-levering
Declaratiecijfers eerste kwartaal + inschatting verzekeraars voor rest van het jaar.
Normaliter gebaseerd op trends, patronen, contracten.
Nu:
Declaratiecijfers eerste kwartaal laten waarschijnlijk beperkt effect zien (hoewel misschien laatste drie weken van maart al daling zichtbaar is bij aantal sectoren (fysiotherapie, mondzorg).
Afspraak Zorginstituut met verzekeraars dat zij bijschatting voor rest van het jaar op reguliere wijze doen, dus zonder rekening te houden met corona. Op die manier zijn Q1-cijfers te beschouwen als een nulmeting. Die insteek maakt Q1 ook geschikt voor inschatting doorwerking 2021, los van incidentele kosten 2020 als gevolg van corona.
Beschikbaarheidbijdragen: via NZa.
Ontvangst VWS: medio mei

Q2-levering
Declaratiecijfers eerste kwartaal + inschatting verzekeraars voor rest van het jaar.
Normaliter gebaseerd op trends, patronen, contracten en realisaties eerste half jaar.
Nu:
Mogelijk valt op basis van ervaringen tweede kwartaal meer te zeggen over effecten prestaties meerkosten en continuïteitsbijdrage.
Maar: daar moet dan waarschijnlijk door Zorginstituut wel specifiek naar worden gevraagd.
Nader uitzoeken met Zorginstituut.
Beschikbaarheidbijdragen: via NZa.
Ontvangst VWS: normaliter Prinsjesdag, maar waarschijnlijk al begin augustus ruwe data en medio augustus set gereed

Vanuit belang van inschatting effecten corona, feit dat Q1 dat beeld niet zal geven en Q2 nog even op zich laat wachten: hoe eerder inzicht te verkrijgen?

- Het gaat bij beide prestaties om prestaties waarbij tarieven in onderhandeling tussen verzekeraars en aanbieders tot stand komen.
- Dat betekent ook dat verzekeraars als eerste zicht krijgen op de financiële gevolgen, misschien vallen daar tussentijds afspraken over te maken.
- Met ZN bespreken wanneer verzekeraars eerste inschattingen kunnen maken, op basis van analyses (Gupta?), afspraken met aanbieders en eerste realisatiecijfers.
- In overleg tussen ZN, ZINL en VWS pragmatische aanpak uitwerken voor benadering verzekeraars.
- Tussentijdse gegevensuitvraag door ZINL tussen Q1 en Q2, met motivatie voor een dergelijke extra uitvraag?

Mogelijke invalshoek 1:

- Verzekeraars hebben Gupta aan het werk gezet om informatie te krijgen voor bepaling continuïteitsbijdrage.
- Wanneer zijn de uitkomsten daarvan te verwachten? Bieden voorlopige uitkomsten perspectief op zicht op macrobudgettaire gevolgen? Ook wat betreft meerkosten?

Mogelijke invalshoek 2:

- CZ/VGZ grote spelers in Brabant/Limburg, die misschien al nodige te maken hebben gehad met meerkosten en vraaguitval.

Mogelijke invalshoek 3:

- Per sector bekijken.
- Specialisten bij ZN.
- Moeten ook terug naar verzekeraars.

Mogelijke invalshoek 4:

- Contacten met brancheorganisaties aanbieders.
- Veronderstelling: meerkosten vooral te verwachten bij ziekenhuizen. Contact NVZ/NFU. Waar nog meer: ambulances, geneesmiddelen, wijkverpleging (i.v.m. vervolgzorg)??
- Uitzoekpunt: kunnen ziekenhuizen ook aanspraak maken op continuïteitsbijdragen (voor afdelingen die met vraaguitval te kampen hebben); check beleidsregels, contact PZo/Z.

Hoe dan ook zijn prognoses sterk afhankelijk van hoe lang acute crisis duurt, wat de verwachtingen zijn over het "nieuwe normaal in de anderhalvemetersamenleving" en blijven deze prognoses sterk afhankelijk van (al dan niet regionaal) opnieuw oplaaien van de besmettingen.
<u>Werken met verschillende scenario's?</u>

- Nog 1 maand acute fase.
- Nog 3 maanden acute fase.
- Nog 6 maanden acute fase.
- Rest van 2020 acute fase.

Ook CPB overweegt om met verschillende scenario's te gaan werken (vinger aan de pols houden).

Grote kans dat pas in het najaar meer zicht op werkelijke budgettaire effecten gaat ontstaan (als ook meer duidelijk is over ontwikkeling inhaalvraag).

<u>Inschatting inhaalvraag</u>
Idee dat ziekenhuizen eerder dan samenleving naar "nieuwe normaal" gaan.
VWS heeft NZa gevraagd om de reguliere urgente zorg voor mensen zonder corona te coördineren.

Aandachtspunt: mogelijk effect inhaalvraag op 2021.
Kans dat in 2020 bij niet-coronazorg sprake is van lagere uitgaven, terwijl in 2021 uitgaven hoger kunnen uitpakken?

<u>Andere bronnen</u>
RIVM: ziektelast corona, epidemiologische inschatting voor 2020/2021?
...

<u>Voor wat betreft proces</u>

Aandachtspunt: contact met CPB/Financiën. CPB over en weer informeren (FEZ/BZ en MEVA).

Betrokken bij verdere uitwerking:
Premiecluster FEZ/BZ: (10)(2e) , (10)(2e) (10)(2e)
MEVA: (10)(2e) (10)(2e)
Zorginstituut: (10)(2e) (10)(2e)
Zorgverzekeraars Nederland: (10)(2e) .

Gezamenlijk aanpak richting zorgverzekeraars bepalen.

Aandachtspunten:
Contact met VWS/directie Curatieve Zorg: ook i.v.m. inschakelen reguliere contacten brancheorganisaties.
Contact met NZa: inhaalvraag, beschikbaarheidbijdragen.
Contact met CPB/Financiën. CPB over en weer blijven informeren (FEZ/BZ en MEVA).

Aanpak bij andere domeinen (Wlz, sociaal domein)?
Wlz: vanuit VWS (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sociaal domein:

Link met stuurgroep en werkgroep Zvw?

Inzicht en overzicht tafels/gremia waarop over coronakosten wordt besloten

VWS werkt aan overzicht van 'tafels' waar besluiten in het kader van de aanpak van het coronavirus worden genomen. Idee: verzekeraars hebben mogelijk niet altijd goed zicht op c.q. zijn mogelijk niet altijd goed aangesloten bij de besluitvorming, terwijl ze met gevolgen van de besluitvorming te maken kunnen krijgen.

Voorbeelden: LCPS, ROAZ/RONAZ, directeuren publieke gezondheid, subsidieregelingen.

Vraag wie daarvoor binnen ZN contactpersoon/aanspreekpunt is.