

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Ontworpen door

5.1.2e

M +31(0)6 5.1.2e
5.1.2e@minvws.nl

Datum

9 juni 2020

Kenmerk

Zaaknummer

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Overleg NVZ
Vergaderdatum en -tijd	10 juni 2020
Vergaderplaats	Webex

Paraaf directeur	Paraaf DGCZ
------------------	-------------

1 Aanleiding en doel overleg

Op 10 juni heeft u van 19.00 – 20.00 uur overleg met twee bestuurders van de NVZ. In de voorbereiding kwamen drie onderwerpen naar voren: gesprekken met verzekeraars over continuïteit 2020, opleidingssubsidies en opschalen reguliere zorg.

2 Deelnemers overleg

Vanuit NVZ: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e

Vanuit VWS: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (CZ), 5.1.2e, 5.1.2e (MEVA)

3 Te bespreken punten

- Stand van zaken gesprekken met verzekeraars over continuïteit 2020
- Stand van zaken opleidingssubsidies
- Stand van zaken opschalen reguliere zorg

4 Advies en toelichting**Stand van zaken gesprekken met verzekeraars over continuïteit 2020**

Achtergrond:

- Zorgverzekeraars zijn met ziekenhuizen in gesprek over vergoeding van weggevallen omzet. Voor kleinere zorgaanbieders (omzet lager dan 10 mln. euro) is er al een generieke regeling. Voor ziekenhuizen komen er maatwerkafspraken. De gesprekken liepen tot nu toe naar verluidt moeizaam, maar er schijnt nu toch schot in te zitten.
- Zorgverzekeraars en ziekenhuizen lijken erop uit te komen op dat ziekenhuizen een aanneemsom krijgen met een standaard afslag van ca 1,5%. Dit zou een 98,5% gegarandeerde omzet betekenen, plus extra kosten geneesmiddelen en meerkosten corona. De generieke 1,5% afslag zou dan ingezet worden bij ziekenhuizen die meer nodig hebben.
- ZN heeft aangegeven dat er nu 8 werkgroepen bezig zijn om nadere info en voorstellen te verzamelen (hoe bereken je aanneemsom, hoe groot moet afslag zijn etc.).
- De NVZ denkt er uit te kunnen komen met ZN voor 1 juli.
- NVZ ziet daarnaast een probleem bij de categorie "onverzekerden, gedetineerden en onverzekerbare vreemdelingen". Het wegblijven van deze groepen zou volgens de NVZ tot een inkomstenverlies van 2-3% leiden en dat zou voor sommige ziekenhuizen de laatste druppel kunnen zijn. Aangezien deze geldstromen niet via zorgverzekeraars lopen gaan zij dit verlies niet betalen. Dit zijn subsidies van VWS, dus hiervoor zal de NVZ naar VWS kijken voor een oplossing.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

Advies: De genoemde 2% a 3% **lijkt aan de hoge kant**. In de subsidieregeling medisch zorg aan onverzekerden gaat macro om circa € 44 miljoen, waarvan circa € 20 miljoen bij ziekenhuizen terecht komt. Bij de regeling financiering onverzekerbare vreemdelingen: gaat het om circa € 2,5 mln. voor ziekenhuizen t/m april 2020, dus circa € 10 miljoen op jaarbasis. Het potentieel probleem zou daarmee € 30 miljoen zijn (= circa 0,1% van kader MSZ). Wel zou het kunnen dat het geconcentreerd zit bij een paar individuele ziekenhuizen en daarbij om relatief grote bedragen (% omzet) gaat. Mocht dit punt ter sprake komen, kan worden gevraagd **of de NVZ de omvang van dit probleem nader kan duiden**.

Stand van zaken opleidingssubsidies

Achtergrond:

- NFU, NVZ en ZKN willen dat u comfort geeft op uitgekeerde opleidingssubsidies 2020. Dit in verband met zorgen over de financiën 2020 van de ziekenhuizen.
- De Kwaliteitsimpuls Ziekenhuizen (KIPZ) is de belangrijkste subsidie en daar vragen zij coulance van VWS op. Ze vragen VWS de middelen volledig beschikbaar te stellen onder een beperkte verantwoording.
- NVZ geeft aan dat ziekenhuizen in de financiële problemen komen als ze niet de volledige KIPZ-gelden (€200 mln) krijgen. En rechtmatigheid zou volgens hen in deze periode geen issue mogen zijn.
- Het door NVZ en NFU gevraagde comfort hebben ze zelf in de volgende tekst verrat: *"daar waar in 2020 minder activiteiten kunnen worden verantwoord dan de ingediende begroting 2020, de subsidieverlening gelijk wordt gesteld aan de ingediende begroting. Het bijbehorende bedrag wordt dan niet teruggevorderd en er geldt een licht verantwoordingsregime. Indien een zorgaanbieder vervangende activiteiten in het kader van COVID-19 heeft ondernomen die binnen de scope van een bestaande subsidie vallen en er binnen deze subsidie nog verantwoordingsruimte bestaat, dan worden deze activiteiten in beginsel onder de subsidie verantwoord."*

Advies (besproken met **5.1.2e**): Gevolg geven aan het verzoek van de NVZ zou voor VWS leiden tot **ernstige onrechtmatigheden, en is geen begaanbare weg**. Wat betreft de KIPZ-subsidie is er ruimte voor ziekenhuizen om alternatieve opleidingsactiviteiten op te voeren. Ziekenhuizen kunnen **andere activiteiten uitvoeren** dan waarvoor is verleend op basis van het strategisch opleidingsplan en jaarplan. Bijvoorbeeld voor het opleiden ten behoeve van de opschaling van de ic-capaciteit of allerlei andere cursussen. Zij kunnen deze alternatieve activiteiten verantwoorden in het activiteitenverslag bij vaststelling. Er is dus mogelijkheid om het ter beschikking gestelde geld alsnog te gebruiken en dit op een goede manier te verantwoorden. Mocht in het najaar blijken dat **toch sprake zal zijn van onderuitputting, dan treden we daarover graag in overleg**. Er kan bijvoorbeeld worden overwogen om dit geld het volgende jaar weer ter beschikking te stellen ter verhoging van het totale KIPZ-budget, mits dit wordt goedgekeurd door het ministerie van Financiën.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

Omdat NVZ als argument aangeeft dat ziekenhuizen de KIPZ nodig hebben voor financiële continuïteit en er voor die zorg van ziekenhuizen zeker begrip is, zijn **5.1.2e** **bereid om te kijken wat VWS eventueel daarop nog extra kan doen** als dat nodig blijkt te zijn. Maar dat komt dan dus niet ten laste van de KIPZ-subsidie. Die is namelijk voor opleiden bedoeld en niet voor financiële continuïteit. Woensdagochtend is er nog een overleg tussen **5.1.2e** en **5.1.2e**.

Stand van zaken opschalen reguliere zorg

Achtergrond

Opschalen reguliere ziekenhuiszorg:

- Inmiddels ligt het aantal verwijzingen naar het ziekenhuis op 80% van voor de coronacrisis.
- Het ROAZ coördineert de opschaling in de regio. NZA en ROAZ hebben goed contact over deze opdracht en werken hier gezamenlijk aan.
- De urgentielijst is op basis van de input van wetenschappelijke verenigingen op onderdelen herzien, vb. aangevuld met kaakchirurgie
- NZa stuurt elke 3 weken hun voortgangsrapportage ziekenhuiszorg, de eerstvolgende komt op 17 juni. Ook wordt een rapportage voorbereid voor de revalidatiezorg.

IC-capaciteit:

- Als er een tweede golf komt willen we zo veel mogelijk de reguliere zorg in stand houden. Daarom gaan we de IC-capaciteit vergroten (flexibele opschaling tot 1700), daarmee hopen we te voorkomen dat reguliere zorg afgeschaald moet worden.
- LNAZ heeft deze opdracht gekregen en komt 25 juni met een voorstel waarbij wordt gekeken naar personeel, opleiden, vervoer, infrastructuur en financiering. Het LNAZ zal ook kijken of corona patiënten geconcentreerd zouden moeten worden in bepaalde ziekenhuizen (in ieder geval de IC, kliniek eventueel ook).

Opdracht NZa over zinnige (digitale) zorg:

- In overleg met NZa heeft u besloten tot extra opdracht over het stimuleren/belonen van zinnige zorg. Het gaat hierbij aan de ene kant om digitale zorg en aan de andere kant om gepast gebruik van zorg.
- Doel van de opdracht is om het unieke moment wat gecreëerd is door de coronacrisis, waarbij versneld innovaties ingevoerd zijn en zorg nu weer opgestart moet worden, nu niet te verliezen. Scope is de medisch

specialistische zorg met een doorkijk naar andere sectoren in de curatieve zorg.

- NZa heeft in traject opschalen al contact met branchepartijen, ZE&GG en ZINL over concretiseren gepast gebruik.
- Een opdrachtsbrief richting NZa is in de maak, maar vergt intern nog afstemming tussen directies.

Advies: U kunt aan de NVZ vragen hoe het staat met het **opschalen van reguliere zorg in de praktijk**. Daarnaast kunt u de **extra opdracht richting NZa toelichten**.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
5.1.2e

Kenmerk

5.1.2e