

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

**Directoraat Generaal
Volksgezondheid**
Programmadirectie COVID19
Team C

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070
F 070 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl

Datum
9 september 2021

Aantal pagina's
6

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

agenda

Betreft	Annotatie BO ziekenhuizen
Vergaderdatum en - tijd	10 september 2021 16:30u
Vergaderplaats	Webex
Aanwezig	VWS: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e, 5.1.2e RIVM: 5.1.2e, 5.1.2e 5.1.2e NFU: 5.1.2e, 5.1.2e NVZ: 5.1.2e, 5.1.2e MUMC: 5.1.2e Radboud UMC: 5.1.2e Diakonessenhuis Utrecht: 5.1.2e

NB: Verzoek aan CZ en Z om deel te nemen aan het overleg staat uit, namen volgen.

Annotatie BO ziekenhuizen

Doel van het gesprek

Dit gesprek staat in het teken van de uitvoeringsaspecten van de vaccinatiecampagne voor wat betreft de inzet van de ziekenhuizen.

En om tot bestuurlijke overeenstemming te komen over onderstaande zaken:

1. Vergoeding voor het selecteren en uitnodigen van immuun gecompromitteerden voor een 3^e prik (de hoogte van de vergoeding evenals de route van de vergoeding).
2. Hoe de kosten van het vaccineren van mensen met een allergische reactie door de allergoloog vergoed gaan worden.

Deelnemers aan het overleg hebben ter voorbereiding hedenochtend ontvangen:

- een agenda met een korte toelichting per besprekspunt.
- Inclusief voorstel van VWS voor vergoeding van de 3^e prik (de hoogte en de wijze waarop vergoeding plaatsvindt).

- En ter informatie de concept brief van het RIVM over "Vaccinatie mensen met kans op ernstige allergische reactie". Deze is reeds eerder gedeeld met de koepels. NB: de concept brief t.a.v. de 3^e prik is nog niet gereed.

Informatie vooraf n.a.v. gesprek 5.1.2e

1. Het zou kunnen zijn dat de ziekenhuizen beginnen over het extra werk om de QR codes voor gevaccineerde medewerkers met 1 prik die COVID hebben doorgemaakt af te geven. Het HKVI systeem is daar voor ontwikkeld en begeleid door VWS. 5.1.2e gaf aan dat het om relatief kleine inspanningen gaat, maar dat het niet aan de ziekenhuizen ligt dat het niet goed te koppelen is met CIMS. 5.1.2e adviseert dat de deur, om te kijken of er iets aan vergoeding redelijk is, niet dicht moet zijn. *Echter, het onderwerp niet zelf op te brengen.*
2. 5.1.2e is beschikbaar als er na dit overleg nog punten uitgewerkt moeten worden om daar een rol in te spelen. Dit kan vertrouwen wekken bij de partijen en past bij de lijn dat we vanuit VWS serieus willen oppakken om de losse eindjes te regelen.

Bespreekpunten

1. Welkom

U kunt de deelnemers welkom heten en vragen of zij aanvullende punten wensen te agenderen.

U kunt het gesprek beginnen met een korte toelichting op de stand van zaken van de vaccinatie campagne en dank uitspreken voor de betrokkenheid van de ziekenhuizen hierbij.

- In de afgelopen driekwart jaar hebben verschillende uitvoerders met man en macht gewerkt aan de uitvoering van de campagne.
- Met als mooi (tussen)resultaat dat inmiddels 85% van de Nederlandse bevolking een eerste prik heeft gehaald.
- De ziekenhuizen hebben hier een grote steen aan bijgedragen. Door:
 - Vaccineren van het ziekenhuispersoneel en de huisartsen.
 - Opschaling en daadwerkelijk prikken van burgers.
 - Zetten van 1^e en 2^e prik door medisch specialisten bij de hoog medisch risico groep.
 - Prikken door allergologen.
- Vooruitkijkend zal op korte termijn de aandacht gaan naar de 3^e prik voor een zeer beperkte groep van immuungecompromitteerden.
- En zijn we in afwachting van het advies van de GR over een eventuele booster.
- **Vandaag spreken wij elkaar over:**
 - Vergoeding voor het selecteren en uitnodigen 3^e prik door medisch specialisten
 - Vergoeding van kosten vaccinatie via allergologen

2. Selecteren en uitnodigen 3^e prik immuun gecompromitteerden

Het RIVM is in gesprek met de ziekenhuizen over het selecteren en uitnodigen van de immuun gecompromitteerden voor een 3^e prik.

De ziekenhuizen hebben aangegeven eerst een afspraak over de financiële vergoeding te willen maken voordat zij over gaan tot het selecteren en uitnodigen van deze groep.

Voorstel voor financiële vergoeding

In bijgevoegde tabel staan de kosten per prik voor de medisch hoog risico groep

vermeld inclusief de opbouw. Deze kosten zijn reeds afgestemd met de ziekenhuiscoepels en worden opgenomen in de subsidieregeling opschaling ziekenhuizen.

Gebaseerd op de opbouw van de kosten per prik voor de hoog medisch risico groep stelt VWS de volgende vergoeding voor t.a.v. het selecteren & uitnodigen van immuungecompromitteerden:

- 5.1.2b directe artsenkosten (beoordeling patiënt vooraf)
- 5.1.2b materiële kosten + overhead
- Dat is een totaal van 5.1.2b per selectie/uitnodiging.
-

Ter vergelijking, de huisartsen hebben 5.1.2b per patiënt ontvangen voor het selecteren en uitnodigen van verschillende doelgroepen.

Deze kosten kunnen nog opgenomen worden in de *subsidieregeling opschaling ziekenhuizen* die nu wordt opgesteld. Onderdeel van die regeling zijn namelijk de kosten die medisch specialisten hebben gemaakt om de 1^e en de 2^e prik voor deze groep te zetten. Opnemen van de 3^e prik is hiermee in lijn.

Dit voorstel van 5.1.2b per selectie/uitnodiging is gedeeld met de deelnemers van het overleg, evenals de financieringsroute (de *subsidieregeling opschaling ziekenhuizen*). Het is mogelijk dat ziekenhuizen dit voorstel te laag vinden. Zij kunnen betogen dat de selectie van de 3^e prik ingewikkelder en arbeidsintensiever is dan de groep patiënten uit de 1^e en 2^e prik van het voorjaar. De groep patiënten is nu 200-400.000 groot t.o.v. 100.000 in het voorjaar, en er gelden nu 3 selectie criteria (DBC, behandelmethode en medicatie).

Mochten de ziekenhuizen een hogere vergoeding willen afspreken, dan kunnen ze met een kostenonderbouwing komen en is VWS bereidwillig daar naar te kijken.

U kunt voorstellen:

- VWS is bereid de kosten voor selecteren en uitnodigen additioneel te vergoeden.
- We stellen voor ons te baseren op de vergoedingen die afgesproken zijn in de subsidieregeling die in ontwikkeling is en dan de twee kosten onderdelen die betrekking hebben op selecteren van patiënten en uitnodigen.
- Dat komt uit op 5.1.2b per uitgenodigde patiënt. (Mochten de ziekenhuizen een hogere vergoeding willen afspreken, dan kunnen ze met een kostenonderbouwing komen en is VWS bereidwillig daar naar te kijken).
- We stellen voor deze groep toe te voegen aan de subsidieregeling die in ontwikkeling is.
- Toewerken naar conclusie: instemming met vergoeding 5.1.2b conform voorstel (1) en besluit van de minister dat 3^e prik gaat starten en volgens uitvoeringsplan van RIVM wordt uitgevoerd (2).

3. Kosten allergologen

Dit betreft het vaccineren van mensen met een allergische reactie na de eerste prik. Het gaat om een groep van +/- 8.500 mensen.

NFU en NVZ hebben aangegeven dat zij meer duidelijkheid over de bekostiging willen hebben. De zes ziekenhuizen die deze zorg nu bieden maken gebruik van bestaande DBC's¹ bedoeld voor het declareren voor deze medisch specialistische

¹ Diagnose Behandeling Combinatie

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
Team C

Datum
9 september 2021

zorg. De NFU en NVZ hebben aangegeven dat zij zich zorgen maken dat ziekenhuizen in de problemen komen doordat afgesproken omzetplafonds met de zorgverzekeraars worden overschreden door behandeling van deze groep patiënten. Daarnaast betogen zij dat de werkzaamheden van de allergologen nu onderdeel worden van de vaccinatiecampagne. Daarmee is de zorg geen specialistische zorg meer maar publieke zorg. Wat een andere kostenstructuur met zich meebrengt.

De inschatting van de zorgverzekeraars is dat de kans op overschrijding van de omzetplafonds klein is, maar voor de ziekenhuizen biedt dit onvoldoende comfort. Zij zien liever dat er een aparte financiële regeling komt net als bij het vaccineren van de medische hoog risicogroepen eerder dit jaar (zie kopje voortgang subsidieregeling opschaling ziekenhuizen).

Standpunt VWS

VWS maakt voor de financiering van de uitvoering van de vaccinatie strategie bij voorkeur gebruik van bestaande financiële structuren. In het geval van de ziekenhuizen/ allergologen zijn dat de DBC's. Inzet van allergologen is medisch specialistische zorg die verleend wordt o.b.v. doorverwijzing. De hoogte van omzetplafonds is een private aangelegenheid tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen. Daar is VWS geen partij in. De ziekenhuiskoepels kunnen dit gesprek aangaan met de zorgverzekeraars maar hebben dit tot op heden nog niet gedaan.

Inschatting van VWS is dat op de achtergrond de totale financiering van de ziekenhuiszorg een rol speelt. Financiering via DBC's en een aparte subsidieregeling leidt tot een dubbele vergoeding.

U kunt de vertegenwoordiging van directies CZ en Z vragen een toelichting te geven.

Handreiking

Mocht het toch nodig zijn een handreiking te doen richting de ziekenhuiskoepels, stellen wij het volgende voor:

1. Opnemen van onderstaand tekstvoorstel in de opdrachtbrief van RIVM aan de ziekenhuizen:

De concept opdrachtbrief is eerder door het RIVM gedeeld met de koepels.

"Tot op dit moment wordt door de zes ziekenhuizen die deze zorg nu bieden, gebruik gemaakt van bestaande DBC's². Het ministerie van VWS verkent op dit moment in overleg met de betrokken partijen of dit een kostendekkende en uitvoerbare werkwijze is. Mocht dit niet zo zijn, en ziekenhuizen en zorgverzekeraars komen in goed overleg niet tot een gedragen oplossing, dan zal VWS zich uiterst inspannen dat een kostendekkende en uitvoerbare financiële vergoeding wordt gerealiseerd."

Deze toezegging kunnen we ook in de TK brief van 14-09 opnemen.

² Diagnose Behandeling Combinatie

2. In de komende periode alvast twee keer bestuurlijk overleg inplannen, met NFU en NVZ, om vinger aan de pols te houden. (Voorstel: over vier en acht weken).
3. NB: eventueel desgevraagd aangeven: pas trilateraal overleg VWS-ZN-NFU/NVZ als ziekenhuizen en zorgverzekeraars er onderling niet uitkomen.

Wij vertrouwen erop dat dit niet nodig zal zijn, dat partijen verantwoordelijk en creatief een eventueel knelpunt onderling, in goed overleg, oplossen.

4. Vervolgstappen na dit overleg

- Versturen opdrachtbrief aan allergologen door het RIVM.
- Afstemming en versturen opdrachtbrief aan ziekenhuizen voor uitvoering 3^e prik voor immuuncompromiteerden.
- In TK brief komt de aankondiging over de 3^e prik voor immuuncompromiteerden. En een tekst over mensen met allergische reactie. Eventueel tekst opnemen in de TK brief van dinsdag 14 september over de gemaakte financiële afspraken.

Tot slot: ter informatie de voortgang subsidieregeling opschaling ziekenhuizen

De regeling wordt momenteel opgesteld, in samenwerking met WJZ en DUS-I, voor het betalen van de opschalingskosten (pilot in mei) en het prikken van de groep hoog medisch risico (uitgevoerd vanaf februari).

- De regeling heeft een lange doorlooptijd omdat het de wens was van de NFU en NVZ dat de ziekenhuizen individueel uitbetaald zouden worden vanuit VWS. In tegenstelling tot het gehele bedrag in een keer overmaken naar de koepels. Op die manier zouden de koepels voor verdere verdeling zorgen onder de ziekenhuizen (zoals bij de huisartsen en de GGZ). De wens vanuit de koepels was een aparte aanvraag per ziekenhuis. DUS-I heeft tijd nodig zich hierop voor te bereiden (bouwen portaal, medewerkers inlichten etc.) waardoor deze route een langere doorlooptijd heeft. DUS-I is de uitvoerder van de regeling.

Tijdpad regeling:

- Openstellen regeling 1 december 2021 t/m 31 januari 2022.
- Uitbetalen in Q1 2022

Vergoedingen die in de regeling zijn opgenomen:

- Alle ziekenhuizen die kosten hebben gemaakt voor het voorbereiden voor de opschaling krijgen een vast bedrag van 5.1.2b per (geplande) prik voor burgers (pilot ziekenhuizen t.b.v. de opschaling)
- 5.1.2b per prik voor de hoog medisch risico groep

Onderstaande tabellen geven een overzicht van de kosten die per prik gedekt worden.

5.1.2b per (geplande) prik voor burgers (pilot ziekenhuizen t.b.v. de opschaling):

Kosten	Opmerking

Directoraat Generaal
Volksgezondheid
Programmadirectie COVID19
Team C

Datum
9 september 2021

per prik		
Directe "prik"personeelkosten	5.1.1c	apothekerassistent, verpleegkundige, observator, registrator e.d.
Directe artskosten		beoordeling patiënt op de dag zelf
Directe overige personeelskosten		projectleiding, facilitair medewerker, beveiliging, ICT-medewerker e.d.
Variabele Indirecte uren Materiele kosten + overhead		planningsfunctionaris personeel, facilitairbedrijf, beveiliging.
Totale prijs	€ 21	*

* Exclusief vaste kosten +/ 5.1.2b -> personeelskosten projectteam (bestaande uit projectleider, communicatie medewerker, facilitair medewerker, manager)

€29 per prik voor de hoog medisch risico groep:

	Kosten per prik	Opmerking
Directe "prik"personeelkosten	5.1.2b	apothekerassistent, verpleegkundige, observator, registrator e.d.
Directe artskosten		beoordeling patiënt op de dag zelf
Directe overige personeelskosten		projectleiding, facilitair medewerker, beveiliging, ICT-medewerker e.d.
Indirecte personeelkosten	5.1.2b	personeel- en patiëntplanning, verpleegkundigen e.d.
Indirecte artskosten		beoordeling patiënt vooraf
Indirecte overige personeelskosten		projectleiding, facilitair medewerker, ICT-medewerker, communicatiemed., e.d.
Materiële kosten + overhead	5.1.2b	
Totaal kosten per prik		