



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Agenda PO VWS-ZN op dinsdag 7 december, 16.00-17.00 uur

Locatie: Webex

Namens ZN: 5.1.2e, 5.1.2e

Namens VWS: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e

Bijlage 1: Verslag PO 5.1.2e -ZN 26 oktober 2021

1. **Opening**
  - 16.45 stoppen ivm privéomstandigheden
  -
2. **Verslag PO 26 oktober 2021 (bijlage 1)**
- 3.
4. **Actualiteiten**
  - a. **Covid**
    - Over de IC-capaciteit: lopende regeling 2020 tm 2022 regeling voor opschaling IC-bedden.
    - Geactualiseerd opschalingsplan tot 1350, wordt regeling nu niet op aangepast omdat situatie snel kan veranderen.
    - Ziekenhuizen zijn gehouden aan afspraak om bij VWS te melden als ze
    - Nu met NVZ in gesprek: zorg ervoor dat dat spoor in het hier en nu, die subsidieregeling tot 2022 netjes blijft lopen. Bedden
    - Er zijn wel ziekenhuizen (bijv ikazia) die krap zitten, die subsidieregeling benutten. Samen met verzekeraar (ZK) samen optrekken. Het moet niet zo zijn dat je zegt: we hebben een IC bed, trekt de geldkraan maar open
    - Structurele vraag rond IC-bedden? Eerste is dat er nu wordt gekeken naar pilots rondom verdere concentratie covidzorg in een aantal ziekenhuizen. Idee is 2<sup>e</sup> helft deze winter al laten draaien (naar aanleiding van cda motie vorig week debat). Daarachterligt ook het idee om met die pilots kennis op te doen om winter 2022-23 in de volle breedte van de zorg covidaangelegenheden kunnen opvangen zonder dat de rest van de zorg daar onder lijdt.
    - 1 TF over personeel, 1 TF over organisatorisch (geld etc.)
    - Bij verdere uitwerking ook betrokkenheid zorgverzekeraars nodig
    - RA wordt hard aan gewerkt, verzoekjes/checkvragen vanuit formatietafel. Ook over pandemische paraatheid, ook daar oa IC-bedden. Ook daar zal na regeringvorming iets van actie nodig zijn.
    - 5.1.2e samen met GUPTA bezig met invullen hoe gaan we betalen voor beschikbaarheid. Is vaak al redelijk betaald (ivm griepiek), ziekenhuizen denken dat ze nog 125 milj kunnen binnenhalen, gaat nog wat worden waarschijnlijk
    - 5.1.2e uitval ziekenhuizen valt nog mee. In fase 2 is er nog redelijk wat omzet te genereren in de ziekenhuizen. Wij kijken anders naar regeling met ziekenhuizen. Ziekenhuizen willen comfort, geen rode cijfers. -> ingewikkeld overleg. Als VWS zegt we halen het DI/MI???? vanaf, dan hebben we een probleem.
    - 5.1.2e moeten we ook iets in 2022? Wilden we niet? Art. 33 geldt niet meer.
    - 5.1.2e ook meer principieel, uiteindelijk wil je weer terug naar individuele contractering, covid is nu nog als pandemie nog collectief. Uiteindelijk wil je ook niet structureel in een regeling blijven, dan haal je ook het stelsel onderuit.
    - 5.1.2e dat traject kennen wij ook. Is elk jaar zo, elk jaar worden er weer argumenten bijgezocht, nu is dat covid. Ook goed aansluiten bij traject rondom die pilots en wat er voor komende winter bedacht wordt -> als dat losgeknipt an worden, is ook makkelijker voor contracteringsverhaal: er is ook een heel groot deel wat no matter what doorloopt, en het coviddeel kun je dan apart houden.
    - 5.1.2e je creert niet meer personeel door te concentreren. Als verzekeraars hebben we ook gezine dat kleinere ziekenhuizen veel lijden als ze hun hele ziekenhuis platliggen voor 6 IC-bedden. Concentratie in aantallen waar je dan aan denkt hebben we in NL nooit gehad, ziekeknhuis heeft meestal max 20 bedden, ik ben pessimistisch of dat kan.

- 5.1.2e er is nog veel meer mogelijk, beetje loskomen van 5.1.2e we het altijd gedaan hebben. Als je daardoor kleine ziekenhuizen niet helemaal uit hun normale doen hoeft te trekken scheelt dat al iets. Eerst maar eens kijken of we die pilot uit de grond kunnen krijgen.
- 5.1.2e in NL veel weerstand tegen telemonitoring ipv artsen, maar
- 5.1.2e met 5.1.2e gesproken over samenstelling TF voor pilot concentratie IC. Iemand uit verzekeraar? 5.1.2e Zorginkoop menzis? 5.1.2e ? Trekker MSZ-dossier
- 5.1.2e fase 3/code zwart is veel om te doen geweest in de media. Op dit moment is er nergens iets aan de hand wat daarop lijkt. Voor zover dat wel aan de orde mocht zijn is er in maart 2021 een draaiboek opgesteld, was een draaiboek overgang van fase 2 naar fase 3 (in delen A, B, C). In dat traject spelen ROAZ'en belangrijke rol. Code zwart kan alleen door hen worden vastgesteld. Moet duidelijkheid zijn dat er 0 spreidingsmogelijkheden in NL zijn en NZa en IGJ moeten dat verifiëren. Kan binnen 48 uur geregeld zijn, maar dan moet wel echt aan de voorwaarden zijn voldaan. Wat nu wel speelt is dat artsen in ziekenhuizen zeggen: we moeten nu keuzes maken die ik anders nooit maak. Maar dat zijn geen fase 3 keuzes, misschien niet helemaal de zorg leveren die ze normaal gewend zijn, maar niet perse keuzes die schade toebrengen. Ook tegen de sector communiceren: wees voorzichtig wat je in de media roept, voor je het weet gelooft iedereen het. Feitelijk nu geen reden om dat te doen.
- 5.1.2e ook geen uitwijkmogelijkheden naar Duitsland?
- 5.1.2e ja. Gegeven de capaciteit die is afgesproken (1350), dan hebben we nog 300 bedden te gaan, dat heb je niet zo gehaald met de huidige cijfers. Wel hier en daar lokale knelpunten, vraagt om lokale oplossingen. Helpt niet om landelijk fase 3 af te kondigen, daar is dat probleem niet mee opgelost (Limburg, Rotterdam etc.). Vraagt soms ook inzet lokale verzekeraars om ook plafonds op te trekken, bij te contracteren etc. maar dat loopt nu ook goed. Waar nodig komt zelfs de nza nog eens langs, maar in het algemeen gaat dat goed.
- 5.1.2e voldoende voor nu
- 

#### b. HLA's

- 5.1.2e Vanmorgen appje van collega over mogelijke wijzigingen status ouderenzorg in RA, heb ik 5.1.2e ook wel eens horen zeggen. Geen idee wat er waar is.
- 5.1.2e Intern voorbereiden, preventie, ouderen, msz zorg akkoord met passende zorg overal als preambule. Vraag is wel hoe kunnen we goed met jullie zwaluwstaarten. Op ouderenzorg nu 2 sessies met 5.1.2e geweest, met Zinl\_NZA gekeken hoe we passende zorg kunnen inkleuren. Preventie wel intern naar gekeken, ook met VNG. Thema waar we vraagtekens bij hebben is duurzaamheid. Bij nieuw kabinet komt grote pot met geld iom duurzaamheid te bevorderen, hoe zorgen we dat zorg daarin serieus meedoet en niet de leftovers krijgen?
- 5.1.2e we krijgen inderdaad wat snippers van de formatietafel, tegelijkertijd is het ook nog niet helemaal duidelijk, b lackbox. Ik zie dat thema rondom passende zorg wel aandacht krijgt, zelfde geldt voor digitalisering en verplaatsen van zorg, ook in de regio. Ik denk dat we niet zozeer uitkomen bij sectorale HLA's. RA zal op hoofdlijnen zijn en daarna verder inkleuren. Zal je vast uitkomen op een akkoord met veld, maar niet met een sector, maar breder thematisch. Ik denk dat het RA vooral de hoofdlijnen en budgettaire kaders geven, daarna is er nog veel in te vullen. Wat kunnen we nu doen? We hebben eerder al over het curatieve domein verschillende sessies gehad, goed dat we heel snel als het RA er is met elkaar om tafel zitten: stel dat we een bestuurlijk akkoord 'zvw' (niet de goede naam) willen wat zou daar dan in moeten zitten?
- 5.1.2e goed als jullie nog even nagaan hoe we als zorg goed op dat thema duurzaamheid aansluiten. Graag nog even naar kijken. ACTIE: uitzoeken.
- 5.1.2e Misschien 5.1.2e ? 1.2. programma duurzame zorg?
- 

#### c. Doorvertaling OVA

- 5.1.2e Jullie en wij kunnen er niks aan doen. Maar het is niet voor niets dat we normaal 1 juli een freeze hebben bij nza. Het leidt tot veel gedoe: brieven van koepels dat we het niet goed doen, huisartsen zijn boos dat ze moeten voorfinancieren, terwijl ze zelf nog niet eens de cao hebben aangepast.
- 5.1.2e ikk begrijp het heel goed. Geschakeld met LHV, met communicatie. Snappen de complexiteit, als het nodig is willen we daar ook in communicatieve zin iets aan doen, maar kan de situatie niet mooier maken dan dat het is. Hopen dat het snel geregeld is.

## 5. Overstapeseizoen

- Benieuwd: jullie kijken elk jaar mee, wanneer worden observaties gedeeld?
- 5.1.2a paar gesprekken met 5.1.2e petra. En twee weken terug met 5.1.2e ? En ??? en NZa gesproken over overstapeseizoen. Conclusie: proces in premiebekendmaking is goed gegaan. Jammer dat aantal polissen is gestegen. Jullie standaard reactie: hebben we niet in de hand, kan politiek wel een dingetje worden.
- 5.1.2a premies van goedkope polissen beperkt omhoog, is wat lastig om dan te zeggen dat risicovervening voor gelijk speelveld zorgt.
- 5.1.2a begin volgend jaar overleg met commercieel directeuren om terug te kijken en vooruitblik op volgend seizoen.
- ja is rustig gegaan.
- 5.1.2a : we moeten echt heel hard werken aan de risicovereveningsagenda om aan de achterkant te zorgen dat aan de voorkant de goede dingen gebeuren. Er wordt heel erg naar elkaar gekeken, iedereen heeft z'n eigen goede verhalen, maar ondertussen
- Gezonde verzekerden zijn duurder geworden.
- Risicovereveningsmodel is verbeterd, maar zie je juist niet terug in de premies.
- 

## 6. Eigen risico bij vaccinatie door allergologen en hersteloperaties bij genitale verminking

- Allergologen is een afspraak gemaakt
- Genitale verminking: ik heb een voorstel gedaan aan hui-ling: geef 5000 euro en de namen van 15 mensen, ik maak het geld over. Dat is de makkelijke oplossing, de moeilijke oplossing gaat niet.
- 5.1.2a stel bij die operatie geef je iedereen een briefje mee: als je je ER nog niet heb opgemaakt, vul dit in -> misschien 5 gevallen, 5 keer een oplossing zoeken
- 5.1.2a wij willen het niet oplossen. Wij hebben gewoon... wij hebben onze systemen in gericht om in bulk processen goed uit te voeren. Als we manueel gaan ingrijpen.. wordt het een kerstboom, allerlei tierelantijtjes,
- 5.1.2a Leden zeggen: jullie zijn van de wet, wij voeren het uit -> dan pas je de wet maar uit.
- 5.1.2a We komen er gewoon niet uit. 2x over gesproken in bestuur, straks gaan wij de belastingdienst achterna.
- 5.1.2a Deze groep ligt politiek gevoelig.
- 5.1.2a om nou onze hele declaratiefabriek aan te passen voor 15 mensen, gaan we gewoon niet doen. Kom maar met geld en namen, dan regelen we het. Meer is het niet.
- 

## 7. Vermindering regeldruk

- Niet opeens onmogelijk huiswerk in de maag krijgen.
- Dit blijft, ook als er geen budegtaire opgave is, blijft een politiek dingetje.
- 5.1.2a eens, dat we er aan moeten blijven werken, maar een blind target en zie maar hoe je het vindt gaat het natuurlijk ook niet worden.
- Het is niet dat we er geen tijd voor willen maken.

## 8. Rondvraag

- Potronencentrum: voorkomen dat vergunning zomaar wordt verhuisd naar andere locatie midden in het land. Vastleggen in klankbord en begeleidingscommissie.