

Notitie

Aan: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport

Van: NFU, NVZ, ZN

Onderwerp IC bekostiging

Datum 6 juli 2021

Contactpersoon 5.1.2e

Inleiding

De Covid-19 pandemie heeft de cruciale rol van de IC voor de zorg in Nederland onder een vergrootglas gelegd. Het is van groot belang dat de betrokkenen, VWS, ZN, NFU en NVZ, zorgen dat zowel de afspraken over de afgelopen periode, als over de komende jaren, goed beslechten.

NFU, NVZ en ZN (partijen) zijn al lange tijd samen met elkaar aan het werk aan de bekostiging van de IC voor de jaren 2020, 2021 en 2022 en verder. Zij hebben daar in het kader van de COVID regelingen ook afspraken over gemaakt. Deze afspraken en gesprekken hebben raakvlak met de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 (verder: de subsidieregeling). Zij kunnen enkele openstaande vraagstukken echter niet zonder de inbreng en hulp van VWS afronden. Om dat te bespreken was een BO met elkaar gepland op 3 juni jongleden.

Partijen hebben op 1 juni een conceptagenda toegestuurd ten behoeve van dit BO (zie bijlage). In deze agenda werden al een aantal vragen gesteld en inhoudelijke voorstellen gedaan omtrent de IC problematiek.

Dit overleg is door VWS afgezegd op 2 juni waarbij een tussenstep is afgesproken dat VWS in eerste instantie ambtelijk reageert op de agenda en vervolgens bestuurlijk wordt gesproken over dilemma's die overblijven. Wij hebben de ambtelijke memo over de IC-opstapeling op 28 juni ontvangen (zie bijlage). Deze memo sluit onvoldoende aan bij de vraagstukken die in de concept agenda zijn geagendeerd. Het is daarom belangrijk om op korte termijn bestuurlijk in gesprek te gaan. Partijen verwachten dat de vragen die resteren niet op ambtelijk niveau opgelost kunnen worden zonder een voorafgaande afspraak ronde de bestuurlijke richting. Het eerst op ambtelijk niveau bespreken vraagt alleen extra doorlooptijd en leidt niet tot oplossingen. Wij verzoeken dan ook om op korte termijn het bestuurlijk overleg te plannen.

Het jaar 2020 en 2021 (in onze agenda eerder opgenomen onder 2021.1.d)

Het controleprotocol van de subsidieregeling van VWS is nog in ontwikkeling. De vertraging die hierbij optreedt (en al is opgetreden) wordt door de zorgaanbieders en zorgverzekeraars als zeer zorgelijk ervaren. De zorgaanbieders hebben duidelijkheid nodig over de bekostiging van de gerealiseerde IC opschaling.

Daarnaast is het zo dat partijen hebben afgesproken om bij het opstellen van het controleprotocol voor de beschikbaarheidsvergoeding voor de fase 1 bedden in 2021 vanuit zorgverzekeraars voor zover mogelijk aan te sluiten bij het controleprotocol van VWS. Zo lang dit controleprotocol er niet is blijft ook op dit punt onzekerheid bestaan voor de zorgaanbieders. Wij vinden dat onwenselijk. Daarnaast bevat de subsidieregeling een meldingsplicht, bijvoorbeeld ten aanzien van het voldoen aan de subsidieverplichtingen, waaraan gezien de onduidelijkheid over het controle protocol lastig uitvoering is te geven.

In het bestuurlijk overleg willen wij graag concrete afspraken maken over het proces om het controleprotocol binnen afzienbare tijd af te ronden. Daarbij denken wij minimaal aan een concrete tijdlijn met einddatum waarin de betrokkenheid van de verschillende partijen wordt vastgelegd.

Het jaar 2021

Voor zowel zorgaanbieders als zorgverzekeraars is het van groot belang om duidelijkheid te krijgen over de bekostiging in 2021. De grootste onduidelijkheid / onzekerheid, naast het hierboven al genoemde ontbrekende controleprotocol, betreft het aantal bedden in fase 1. Wij hebben begrepen dat er inmiddels een concept aangepaste opschalingslijst (fase 1+) beschikbaar is maar dat deze nog officieel moet worden

Notitie

vastgesteld via de LNAZ/ROAZ-voorzitters. In afwachting van deze vaststelling kunnen partijen nog geen verdere afspraken maken omtrent de fase1+ bedden.

Wij verzoeken VWS om op korte termijn dit vaststellingsproces af te ronden en de definitieve lijst te publiceren zodat de partijen invulling kunnen geven aan hun eigen verantwoordelijkheid.

Het jaar 2022

Fase 1(+)

In de memo van VWS (28 juni) wordt aangegeven dat het aan zorgverzekeraars is om ook voor 2022 goede afspraken te maken over IC (zorg), net als 2021. Daarmee wordt de verantwoordelijkheid voor de beschikbaarheid van 1.150 bedden bij de zorgverzekeraars gelegd. Deze redenering delen wij echter niet. Onder druk van de pandemie hebben alle partijen zich maximaal ingespannen om IC beschikbaarheid voor het jaar 2021 te organiseren en bekostigen. Deze zekerheid hadden zorgaanbieders en professionals nodig om de zorg zo goed mogelijk te kunnen garanderen. Omwille van deze situatie hebben zorgverzekeraars dan ook enkel en alleen voor 2021 een andere rol genomen in de bekostiging van de beschikbaarheid. Daarbij zijn de arbitraire capaciteitsgrenzen geaccepteerd en is de discussie over mate van inclusie van beschikbaarheid in bestaande vergoeding/tarieven niet tot op de bodem uit gediscussieerd. Dit onder de voorwaarde van inbreng van deze kosten in art.33.

Daarmee hebben partijen voor 2021 de bekostiging geregeld, maar dat was eenmalig voor het crisisjaar 2021. Voor 2022 is afgesproken dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars in de contractering terug gaan naar de situatie voor de COVID-pandemie maar is er voor de bekostiging van beschikbaarheid van IC bedden fase 1 niets geregeld. Zorgverzekeraars kopen in de reguliere situatie in op basis van zorgbehoefte en zorgaanbieders organiseren hun IC zorg op basis van bedrijfseconomische principes. Het beschikbaar houden van capaciteit voor uitzonderlijke situaties wordt hiermee voor patiënten niet gewaarborgd en is geen onderdeel van de historische bekostigingsstructuur en financiële kaders. Inkoop gebaseerd op beschikbaarheid moet net zoals bij andere functies die daarvoor in aanmerking komen gebaseerd zijn op een overheidsbesluit waardoor er geen problemen ontstaan vanuit mededingingsrechtelijk perspectief (gelijk speelveld, geen collectieve afspraken) en bekostigingsperspectief.

Als VWS eisen blijft stellen aan zorgaanbieders voor de beschikbaarheid van IC bedden terwijl er geen adequate bekostiging is geregeld en zeker stelt lopen we tevens het risico dat zorgaanbieders en zorgverzekeraars onnodig tegenover elkaar komen te staan terwijl zij samen het probleem willen oplossen.

Partijen hebben behoefte aan zekerheid en voortgang in de situatie voor het jaar 2022 en derhalve zijn door ons in de concept agenda voor het jaar 2022 twee concrete voorstellen gedaan.

In het bestuurlijk overleg willen wij graag met u in gesprek over deze voorstellen om te bepalen welk voorstel wij op ambtelijk niveau verder gezamenlijk kunnen uitwerken.

Fase 2 en 3 opschaling

VWS heeft een subsidieregeling voor de IC opschaling in getroffen die vooral ziet op fase 2 en 3 van de opschaling. Een belangrijk doel van deze regeling was om financiële zekerheid te bieden aan zorgaanbieders voor de kosten van de opschaling van de IC-capaciteit. Het was de bedoeling om door het bieden financiële zekerheid voldoende bestuurlijke rust te creëren, zodat zorgaanbieders zich konden richten op de opschaling van de capaciteit. Door VWS wordt nu opnieuw onzekerheid gecreëerd door de aankondiging dat de regeling beëindigd kan worden als de pandemie over gaat. Daarbij wordt dan een overgangperiode van enkele maanden in het vooruitzicht gesteld. Los van het feit dat hierop nog zeer weinig zicht is, kan dit betekenen dat in de loop van volgend jaar weer een nieuwe financiële werkelijkheid ontstaat voor zorgaanbieders waarop zij zich onvoldoende kunnen prepareren.

Om de onzekerheid te reduceren stellen wij voor dat op ambtelijk niveau gezamenlijk alle betrokken partijen een redelijke overgangstermijn bij eventuele tussentijdse beëindiging van de huidige subsidieregeling overeenkomen.

Het jaar 2023



Notitie

Voor het jaar 2023 pleiten partijen voor een eerste verkenning waarbij naast de inhoud met name van belang is wanneer het proces voor deze verkenning wordt gestart. Uw reactie in de memo is dat er pas kan worden gestart als de formatiegesprekken zijn afgerond. Wij verzoeken u waar mogelijk dit proces te versnellen.

Belangrijk is te realiseren dat zorgverzekeraars hun inkoopbeleid 2023 al in de eerste maanden van 2022 te dienen te publiceren en kunnen op basis van de huidige wet- en regelgeving niet anders dan hier weer het uitgangspunt van inkopen op basis van zorgbehoefte hanteren.

Voor de zorgaanbieders is het belangrijk tijdig te weten welke investeringen in materieel en personeel nodig zijn omdat zeker voor het aantrekken en opleiden van personeel veel tijd nodig is.

In de verkenning rondom het jaar 2023 is van belang om naast de principiële discussie omtrent de beschikbaarheidsfunctie van IC ook alle facetten van de bekostiging daarvan te bespreken. De beleidsvormende processen bij de NZa hebben een doorlooptijd die vragen om tijdige vaststelling van de visie op 2023 en verder.

Samengevat willen wij in het bestuurlijk overleg per onderwerp komen tot:

2020/2021:

- concrete afspraken over het proces inclusief deadlines voor de afronding van het controleprotocol ;

2021:

- een datum van oplevering voor de definitieve lijst fase 1+ IC bedden;

2022:

- een keuze welke bekostigingswijze van de beschikbaarheid fase 1+ in 2022 van toepassing is.
- accordering dat op ambtelijk niveau gezamenlijk alle betrokken partijen een redelijke overgangstermijn bij eventuele tussentijdse beëindiging van de huidige subsidieregeling overeenkomen.

2023 en verder:

- afspraken over de tijdlijn en het proces om te komen tot het beleid voor de structurele beschikbaarheid van IC bedden en daarbij passende bekostigingsafspraken.