To: [redacted])[[redacted] @minvws.nl]
Cc: [redacted])[[redacted] @minvws.nl]
From: [redacted])
Sent: Fri 7/16/2021 10:21:30 AM
Subject: FW: Opties bekostiging 1.150 IC-bedden in 2022 t.b.v. intern overleg20 juli 2021
Received: Fri 7/16/2021 10:21:31 AM
Opties bekostiging 1.150 IC-bedden in 2022 t.b.v. intern overleg 20juli 2021.docx
FW: Opties bekostiging 1.150 IC-bedden14072021.eml

Hoi [redacted]
In vervolg op ons p.o. van vanmorgen hierbij een conceptnotitie voor vervolgoverleg met [redacted] komende dinsdag. Ik stuur je ook nog even m'n eerdere mail voorafgaand aan het overleg met [redacted] van gisteren.

Wat opties 1 en 2 betreft, zie m'n opmerkingen in m'n eerdere mail:
Doorredenerend vanuit 2021 zou de optie dat zorgverzekeraars ook in 2022 [redacted] per IC-bed (142 stuks) in fase 1 van de opschaling betalen logisch zijn. In mijn optiek zouden we dan ook het macrokader in 2022 daarvoor moeten ophogen met [redacted] [redacted] Het mag duidelijk zijn dat hiermee in de oorspronkelijke HLA-afspraken voor 2022 geen rekening is gehouden. Bovendien kunnen verzekeraars dergelijke kosten in 2022 niet meer kwijt in de catastroferegeling. Ook als we zouden vinden dat verzekeraars hiervoor zelf zouden moeten opdraaien, moeten we m.i. wel de uitgavenraming voor 2022 met een dergelijk bedrag verhogen (maar die ophoging niet meenemen in het MPB).

Echter… het idee van een beschikbaarheidsvergoeding is dat er 365 dagen per jaar 24/7 personeel voor IC-bedden beschikbaar is. En dat dat personeel niet elders in het ziekenhuis aan de slag gaat als zo'n IC-bed niet bezet wordt. Ook gelet op het tekort aan IC-verpleegkundigen, lijkt me dat een weinig realistische aanname. Vanuit die optiek is het logischer als verzekeraars net als pre-corona op basis van geraamde zorgbehoefte IC-capaciteit inkopen, maar dat komt dan waarschijnlijk een stuk lager uit dan 1.150. Consequentie daarvan is dat je feitelijk het doel van de opschaling (vaste beschikbaarheid van 1.350 IC-bedden en flexibele opschaling met nog eens 350 bedden tot 1.700 bedden) los laat.

Er is nu een optie 3 toegevoegd die in mijn ogen nog rammelt. In mijn optiek zijn er twee smaken: of partijen kunnen op korte termijn duidelijk maken wat kosten zijn van opschaling tot 1150 en we voegen dat toe aan macrokader 2022. Of partijen kunnen dat niet, maar kunnen dat op een later moment wel aantonen; in dat geval kunnen we het macrokader voor 2022 niet aanpassen, maar zou dit op een of andere manier moeten worden betrokken in besluitvorming over risicoverevening (lees: macronacalculatie) die ook in augustus moet worden afgerond.

Als je – ook op basis van onze gedachtewisseling in het p.o. – opmerkingen, vragen, suggesties e.d. hebt bij deze notitie hoor ik het graag maandag(ochtend).

Groeten van [redacted]

Van: [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 15 juli 2021 16:39
Aan: [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] . < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted] , [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>; [redacted]) < [redacted] @minvws.nl>
Onderwerp: Opties bekostiging 1.150 IC-bedden in 2022 t.b.v. intern overleg 20 juli 2021

Beste allen,

Bijgaand weer een nieuwe notitie voor het overleg met [redacted] volgende week dinsdag over de opties voor bekostiging van 1.150 IC-bedden.
Graag jullie reactie en eventuele aanvullingen uiterlijk maandag voor 14:00. Dan kunnen we daarna de notitie aan [redacted] toesturen ter voorbereiding op het overleg.

Dank!

Groeten,
[redacted] en [redacted]

[redacted]

Directie Curatieve Zorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T 06 5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl