



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**
- 2.
3. **Verslag PO 26 oktober 2021 (bijlage 1)**
- 4.
5. **Actualiteiten**
6. **a. Covid**

IC-capaciteit

- VWS geeft toelichting op de IC-capaciteit. De regeling voor opschaling van IC bedden loopt t/m 2022. In het geactualiseerde opschalingsplan wordt uitgegaan van 1350 bedden, maar de regeling wordt daar vooralsnog niet op aangepast.
- Ziekenhuizen zijn gehouden aan de afspraak om bij VWS te melden als zij in de knel komen. Met de NVZ wordt het gesprek gevoerd om ziekenhuizen aan te sporen deze route te blijven volgen.
- VWS signaleert dat een aantal ziekenhuizen die financieel krap zitten de subsidieregeling voor IC-bedden lijken te willen benutten als extra inkomstenbron. VWS trekt in dat geval samen met de zorgverzekeraar op (zoals met Zilveren Kruis in het geval van Ikazia).
- Met pilots rondom verdere concentratie van zorg wil VWS antwoord vinden op de structurele vraag rond IC-bedden. Het streven is om de pilots in de tweede helft van deze winter te laten starten, en zo ook kennis op te doen om in de winter van 2022-23 covidproblematiek in de volle breedte van de zorg te kunnen opvangen zonder dat overige zorg daaronder lijdt.
- Voor deze pilots worden taskforces samengesteld gericht op (i.) personeel en (ii.) meer organisatorische vraagstukken. Bij verdere uitwerking hiervan wil VWS graag zorgverzekeraars betrekken. ZN stelt voor 5.1.2e deel te laten nemen aan de taskforce.
- buiten verzoek
- ZN kijkt samen met Gupta naar het betalen voor beschikbaarheid. De indruk is dat ziekenhuizen denken dat zij er nog €125 miljoen bij kunnen krijgen, terwijl bij griepieken in voorgaande jaren ook al redelijk betaald is. Dit kan een heikel punt worden.
- ZN ziet dat er in fase 2 nog redelijk wat omzet te genereren is in ziekenhuizen. Ziekenhuizen lijken vooral comfort en geen rode cijfers te willen, dat is een ingewikkeld overleg.
- Ook leeft bij zorgverzekeraars de meer principiële vraag rondom individuele contractering. In de huidige pandemie zijn veel collectieve regelingen. Verzekeraars willen voorkomen dat dat structureel wordt, omdat het afbreuk doet aan het stelsel.
- VWS hoopt dat de pilots hierbij kunnen helpen. Als het covidgedeelte apart kan worden genomen, is dat ook een uitkomst voor het contracteringsproces.
- ZN heeft vraagtekens bij de mogelijkheden van concentratie. De aantallen waar men aan denkt bij concentratie zijn we in Nederland niet gewend, de meeste ziekenhuizen hebben max. 20 IC-bedden. Daarnaast lost concentratie van zorg het personeelstekort niet op.
- VWS ziet wel mogelijkheden in de pilots en merkt op dat het soms ook loskomen van de status quo is. Het is bijvoorbeeld al mooi meegenomen als kleine ziekenhuizen niet helemaal uit hun normale doen worden getrokken.

Fase 3

- VWS geeft aan dat er – gegeven de afgesproken capaciteit, de huidige bezetting en in- en uitstroomcijfers – op dit moment geen signalen zijn die wijzen op fase 3. Indien nodig is het draaiboek voor de overgang van fase 2 naar 3(a, b, c) dat is maart is opgesteld beschikbaar. Fase 3 kan uitsluitend door de ROAZ'en worden vastgesteld. Het moet duidelijk (en door NZa en IGJ geverifieerd) zijn dat er geen spreidingsmogelijkheden in Nederland zijn. Dat kan in principe in 48 uur geregeld zijn.
- Wel is in een aantal gevallen sprake van lokale knelpunten, die vragen om lokale oplossingen. Dat vraagt soms ook inzet van lokale verzekeraars (bijv. plafonds oprekken, bijcontracteren). Dat gaat in het algemeen goed.
- Daarnaast ziet VWS dat artsen aangeven dat zij nu keuzes moeten maken die normaal gesproken niet aan de orde zijn. Dit zijn echter geen keuzes passend bij fase 3, het gaat om keuzes waardoor zij soms niet altijd de zorg leveren die ze gewend zijn. Dat brengt echter niet direct schade toe.

b. HLA's

- ZN bereidt zich intern voor op toekomstige HLA's en denkt aan akkoorden voor preventie, ouderen en MSZ, waarbij passende zorg steeds als preambule dient. De vraag is hoe hierover goed afgestemd kan worden met VWS. Voor ouderenzorg zijn er twee sessies geweest met 5.1.2e met ZiNL en NZa worden gesprekken gevoerd over passende zorg en intern en samen met VNG wordt nagedacht over preventie.
- VWS geeft aan dat er af en toe wat vragen van de formatietafel komen, maar dat het tegelijkertijd een blackbox is. Thema's die aandacht lijken te krijgen zijn bijvoorbeeld passende zorg, digitalisering en verplaatsen van zorg. Naar verwachting komt er een regeerakkoord op hoofdlijnen en met budgettaire kaders, dat vervolgens verder wordt ingekleurd. De huidige inschatting is dat er brede thematische (niet sectorale) akkoorden komen.
- Op de vraag wat we nu al kunnen voorbereiden geeft VWS aan dat er al eerder verschillende sessies over het curatieve domein zijn geweest. Als er een regeerakkoord is, is het goed om snel met elkaar om tafel te gaan, o.a. om te bespreken wat een akkoord zou moeten omvatten als er bijvoorbeeld een bestuurlijk akkoord aangaande de Zvw zou komen.
- Een thema waar ZN extra aandacht voor vraagt is duurzaamheid. Als een nieuw kabinet veel geld beschikbaar stelt om duurzaamheid te bevorderen, moet zorg daar serieus in meedoen. Actiepunt: VWS geeft aan hiernaar te zullen kijken.

c. Doorvertaling OVA

- ZN ervaart problemen om de tarieven met ingang van 1 januari op te hogen. Uiteindelijk zal aan de wens uit de motie worden voldaan, maar soms met terugwerkende kracht. Dat leidt tot veel onrust en vervelende brieven van koepelorganisaties. Huisartsen zijn bijvoorbeeld ontevreden omdat zij de verhoging moeten voorfinancieren, terwijl de verhoging ook nog niet is doorgevoerd in de CAO.
- VWS begrijpt de complexiteit en heeft o.a. al geschakeld met de LHV. Indien nodig kan VWS ook in communicatieve zin nog helpen.

7. Overstapeseizoen

- ZN vraagt zich af wanneer VWS haar observaties over het overstapeseizoen deelt.
- VWS geeft aan al een aantal gesprekken met 5.1.2e te hebben gevoerd. Daarnaast vond twee weken geleden een directeurenoverleg met ZN en de NZa plaats in het kader van het overstapeseizoen. Daar is geconcludeerd dat het proces rondom de premiebekendmaking goed verliep, maar VWS is teleurgesteld in de stijging van het aantal polissen. Politiek gezien kan dit ook een punt worden. Daarnaast wordt opgemerkt door VWS dat de verbeteringen in het risicovereveningsmodel niet terug te zien zijn in de premies, juist de premies van relatief goedkope polissen zijn beperkt gestegen.
- ZN merkt op verzekeraars naar elkaar kijken en allemaal hun eigen goede redenen voor hun polisaanbod hebben, maar herkent dat het aanbod ondertussen staat.
- Begin 2022 organiseert VWS een ronde tafelsessie met de commerciële 5.1.2e van zorgverzekeraars, ZN en de NZa om terug te blikken op het overstapeseizoen en verbeterpunten voor het volgende overstapeseizoen te bespreken.

8. Eigen risico bij vaccinatie door een allergoloog en een hersteloperatie bij genitale verminking

- ZN geeft aan dat er voor het punt rondom allergologen inmiddels een afspraak is gemaakt. Voor hersteloperaties bij genitale verminking is dat niet het geval. De enige oplossing die ZN ziet, is dat VWS geld en namen van de betreffenden beschikbaar stelt, zodat een bedrag naar hen kan worden overgemaakt.
- VWS geeft aan dat dat geen oplossing is en stelt voor om mensen bijvoorbeeld bij operaties een brief mee te geven waarin staat aangegeven dat indien zij het eigen risico nog niet hebben opgemaakt, ze contact op kunnen nemen met de verzekeraar. Het gaat dan misschien nog maar om 5 gevallen waarvoor een oplossing moet worden gevonden.
- ZN geeft aan dit probleem niet op een dergelijke manier te willen oplossen. Verzekeraars hebben geautomatiseerde systemen waarin zij niet manueel willen ingrijpen. Verzekeraars geven aan dat dan de wet maar moet worden aangepast.
- VWS geeft aan dat de groep mensen om wie het gaat politiek gevoelig ligt.
- ZN geeft nogmaals aan de declaratiesystemen niet aan te willen passen voor 15 mensen en ziet als enige oplossing het beschikbaar stellen van geld en namen van betreffenden aan ZN. Dat is voor VWS geen optie.

9. Vermindering regeldruk en rol zorgverzekeraars

- VWS geeft aan dat verminderen van regeldruk voor VWS een prioriteit blijft. Ook als het geen budgettaire opgave is, blijft het een politiek punt.
- ZN is het hiermee eens en wil hier ook tijd voor maken, mits er geen sprake is van een 'blind target'.

10. Rondvraag

- ZN wil voorkomen dat de vrijgekomen vergunning van het protonencentrum uit Amsterdam verplaatst naar een andere locatie.
- De afspraak is gemaakt dat ZN bij de totstandkoming van de behoefteeraming wordt betrokken, bijvoorbeeld door deelname aan een klankbordgroep of begeleidingscommissie.