



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg

Ontworpen door

5.1.2e

T 5.1.2e

M 5.1.2e@minvws.nl

Datum

11 december 2020

Kenmerk

1800292-216064-CZ

Bijlage(n)

2

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft Bestuurlijke overleg afspraken ziekenhuizen 2021
Vergaderdatum en -tijd 15 december 2020, 17.00-17.45 uur
Vergaderplaats Webex

Paraaf directeur

5.1.2e

Paraaf DGCZ

5.1.2e

14/12

1 Aanleiding en doel overleg

De NVZ, NFU en ZN gaan naar verwachting in de week van 14 december bestuurlijke afspraken maken over de contractering 2021. Het gaat daarbij o.a. om hoe inkomstenderving, meerkosten en inhaalzorg worden vergoed. Naast deze afspraken met zorgverzekeraars hebben partijen (VWS, NVZ, NFU en ZN) bestuurlijke afspraken gemaakt over enkele financiële aspecten die buiten de reikwijdte van zorgverzekeraars liggen. Dit betreft:

- Compensatie van overige inkomstenderving (derving van inkomsten uit overheidsgelden, zoals bepaalde subsidies).
- Uitspraak vanuit VWS dat als inhaalzorg in 2021 leidt tot een overschrijding van het macrokader, dit niet tot (kortings)maatregelen leidt.

Het primaire doel van het bestuurlijk overleg is de gemaakte afspraken (bijlage 1 en 2) te bekrachtigen.

NB. De NVZ heeft eerder aangedrongen op een overleg met u. Het primaire doel van het BO is nu anders, maar de NVZ zal haar punt nog wel willen maken. Dit heeft kort gezegd betrekking op de punten die zij in de onderhandeling met VWS over de afspraken niet hebben weten te verzilveren: met name de wens van de NVZ om de groeimattiging 2021 van het HLA een jaar uit te stellen.



2 Deelnemers overleg

NVZ:	5.1.2e
NFU:	
ZN:	5.1.2e
VWS:	5.1.2e
5.1.2e	

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
1800292-216064-CZ

3 Agenda overleg

- Opening (VWS)
- Stand van zaken afspraken zorgverzekeraars-ziekenhuizen (ZN, NVZ,NFU)
- Bekrachtiging afspraken VWS, NVZ, NFU en ZN (bijlagen 1 en 2)
- Communicatie (VWS)

4 Advies en toelichting

a) Opening VWS

Voorstel is dat u een kort openingswoord richt aan de aanwezigen:

- Het aantal besmettingen neemt toe en de druk neemt toe in de ziekenhuizen
- Ziekenhuizen moeten zich kunnen focussen op leveren van zorg
- Ziekenhuizen hebben om die reden behoefte aan (financiële) zekerheid
- Daarom mooi dat partijen vanuit ieder verantwoordelijkheid afgelopen periode gezamenlijk hard hebben gewerkt aan het maken van afspraken over 2021, namelijk:
 - o Afspraken ZN, NVZ, NFU over 2021 (Zvw deel)
 - o Afspraken VWS met ZN, NVZ, NFU over (compensatie van) overige inkomstenderving

b) Stand van afspraken ZN, NVZ, NFU

Op het moment van het schrijven van deze nota zijn veldpartijen (ZN, NV, NFU) nog in gesprek over de afspraken 2021. Het is de verwachting dat deze afspraken ten tijde van het BO zijn afgerond. U kunt partijen vragen naar de stand van zaken van het **proces** (zijn partijen eruit?) Zo ja: hen complimenteren met resultaat. Zo nee: partijen nadrukkelijk oproepen er samen uit te komen voor de kerst gezien toenemende druk.

c) Bekrachtiging afspraken VWS, NVZ, NFU, NFU

U kunt aangeven dat hard is gewerkt om voor 2021 afspraken te maken over de overige inkomstenderving. Partijen hebben richting VWS aangegeven dat ze hiermee kunnen instemmen. De afspraken (bijlage 1 en 2) kunnen in het BO worden vastgesteld. U kunt partijen vragen om een reactie.

d) Communicatie

Voorstel is om met partijen afspraken te maken over de communicatie:

- Vragen of/hoe ZN, NVZ en NFU over hun onderlinge afspraken gaan communiceren?
- VWS zal de afspraken over de overige inkomstenderving (net als de afspraken in 2020) naar de Tweede Kamer sturen met een korte oplegbrief. Voorstel om de communicatie (eventuele persberichten) onderling af te laten stemmen door communicatieadviseurs.

Toelichting afspraken overige inkomstenderving (agendapunt c)

Bijgevoegde afspraken betreffen voor een belangrijk deel het verlengen van de afspraken in 2020. Op hoofdlijnen zijn dit de afspraken:



- Inspanningsverplichting van VWS om de **inkomstenderving** bij enkele overheids gelden ook in 2021 te compenseren. Concreet gaat het om inkomsten vanwege zorg aan o.a. onverzekerden, militairen en asielzoekers. Op basis van voorlopige cijfers in 2020 lijkt de inkomstenderving bij deze geldstromen overigens mee te vallen (circa € 10 miljoen totaal voor alle ziekenhuizen).
- Voor de **subsidie Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuizen** (KPZ) zijn de afspraken als separate bijlage vastgelegd. Hierbij is relevant dat de afspraak in 2020 anders was vormgegeven: in 2020 werden de ziekenhuizen 'overvallen' door COVID, en konden zij daardoor hun opleidingsplannen niet meer uit voeren en/of verantwoorden. De afspraken in 2020 waren om die reden meer vergaand; destijds is – grof gezegd - vastgelegd dat ziekenhuizen op dit punt garantie kregen dat de subsidie niet werd teruggevorderd, mits er aan enkele voorwaarden werd voldaan.

In 2021 is er een andere situatie, aangezien ziekenhuizen in hun opleidingsplannen rekening kunnen houden met de huidige situatie en er bovendien in de KiPZ-regeling voldoende flexibiliteit zit om opleidingsplannen gaande het jaar aan te passen. Voorafgaande aan het jaar verregaande garanties bieden is om o.a. die redenen niet nodig en zou bovendien tot forse onrechtmatigheidsproblemen kunnen leiden. In bijlage 2 is derhalve een andersoortige afspraak gemaakt, namelijk dat als de kosten wel zijn gemaakt maar de activiteiten niet zijn uitgevoerd de gelden dan niet worden teruggevorderd. Afgesloten wordt met een 'procesafpraak' dat lopende het jaar wordt bezien of ziekenhuizen op dit punt tegen problemen aanlopen en dat op moment – zo nodig - aanvullende afspraken zullen worden gemaakt.
- In de afspraken zit net als in de afspraken 2020 een **hardheidsclausule** dat als ziekenhuizen door de overige inkomstenderving –ondanks de afspraken- in de rode cijfers belanden, de partijen (instelling, zorgverzekeraars, VWS en andere financiers) dan met elkaar in gesprek gaan. Deze partijen spannen zich tot het uiterste in om tot een oplossing te komen.
- In de afspraken is vastgelegd dat als in 2021 onverhoopt een overschrijding van het macrokader 2021 ontstaat, VWS in de besluitvorming rond het **macrobeheersinstrument** (mbi) rekening houdt met inhaalzorg. Kortom, voor hogere uitgaven die verband houden met inhaalzorg in 2021 zullen ziekenhuizen niet worden aangekeken. Deze afspraak is nieuw t.o.v. de afspraken in 2020. Achtergrond van deze afspraak is dat de NVZ, onder andere in de recente brandbrief aan de TK, stelde dat een hoger macrokader nodig is om inhaalzorg te kunnen verlenen. Echter, omdat het nog te onzeker is of en zo ja in hoeverre inhaalzorg verleend kan worden in 2021 (gezien capaciteit, aanwezigheid COVID en 1,5 meter samenleving), vindt VWS het niet nodig het kader daarvoor vooraf op te hogen. De afspraak op dit punt moet dus worden gezien als comfort richting de ziekenhuizen dat als de situatie zich voordoet dat extra uitgaven nodig zijn i.v.m. inhaalzorg, zij zich dan geen zorgen hoeven te maken over een eventuele macrokorting achteraf.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
1800292-216064-CZ



Het is relevant om te benadrukken dat in de gesprekken tussen VWS en partijen het 'wensenlijstje' van de NVZ en NFU aanzienlijk groter was, maar dat wij met bepaalde wensen niet hebben ingestemd. De volgende wensen zijn niet ingestemd:

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
1800292-216064-CZ

- De NVZ en NFU vragen om de HLA reeks aan te passen, in concreto het terugdraaien van de verdere groeimattiging in 2021 van 0,6% naar 0,3%. Dit zou in hun voorstel ook betekenen dat de groeiafspraken in zijn geheel een jaar werden opgeschoven: dus 0,3% in 2022 en 0% in 2023. VWS is hier niet mee akkoord gegaan. Het op deze manier met een jaar verschuiven van de groeiafspraken in het HLA leidt tot een structurele tegenvaller van circa € 150 miljoen.
- In het verlengde van deze wens willen NVZ en NFU meer geld voor dure geneesmiddelen (onderdeel van HLA reeks) en/of deze onderbrengen in een separaat budgettair kader.
- VWS is verder niet meegegaan in de wens van de NVZ en NFU om de gemiste opbrengsten van parkeergelden en horeca mee te nemen in de afspraken.
- De NVZ en NFU willen hardere garanties dat ziekenhuizen de KIPZ-subsidie volledig krijgen in 2021 en willen de afspraken die we in 2020 voor KIPZ hebben gemaakt 1 op 1 doortrekken naar 2021. Hier is VWS niet in meegegaan (zie 2^{de} bullet in de samenvatting van deze nota).
- De NVZ en NFU willen dat het kader vooraf wordt opgehoogd voor inhaalzorg. Hier is VWS niet in meegegaan. Als alternatief is comfort geboden t.a.v. niet inzetten mbi achteraf.

Bijgevoegde afspraken zijn bestuurlijk afgestemd met de NVZ, NFU en ZN.

Inbreng NVZ in bestuurlijk overleg

De NVZ heeft aangekondigd in het BO te willen benadrukken dat zij de HLA-afspraken in 2021 vanwege COVID niet haalbaar achten en om die reden voor uitstel van de groeimattiging in 2021 pleiten (zie boven).

Reactie VWS

- U kunt aangeven dat dit niet bespreekbaar is. De NVZ weet dit overigens al, zij beseffen dat zij in het BO 'bot gaan vangen'.

Ter toelichting de argumentatie van VWS:

- Er zijn bestuurlijke afspraken waarbij partijen zich hebben gecommitteerd aan deze beweging, vanuit de gedachte dat Zorg op de juiste Plek leidt tot meer zorg in de eerstelijns en minder zorg in de tweede lijn. VWS ziet geen reden om voorafgaand aan 2021 al te concluderen dat voortgang op deze afgesproken beweging niet haalbaar is:
In plaats van het vooraf ter discussie stellen van de reeks is het beter maximaal werk te maken van de beoogde HLA plannen, uiteraard binnen wat redelijkerwijs mogelijk is in de huidige COVID crisis. Ook het omgekeerde kan juist worden ingebracht: COVID heeft juist ook geleid tot een betere samenwerking in de keten en impuls op digitalisering. Het kan wat dat betreft juist ook een goed moment zijn om door te pakken.
- De NVZ is ook om een nadere onderbouwing van hun claim op dit punt gevraagd. De onderbouwing vanuit NVZ/NFU was echter 'dun'.
- Als achteraf blijkt dat de doelstelling niet is gehaald wordt op dat moment bezien welke conclusies daaraan worden verbonden. In het HLA zijn procesafspraken gemaakt die daarin voorzien (bijv. tav macrobeheersinstrument).



- Naast bovenstaande argumenten kan hiertegen worden ingebracht dat dit politiek gezien geen haalbare kaart is. Dit kabinet kan immers niet over het graf heen regeren door de groeimattiging te verlengen naar 2023.
- Bovendien zijn er al allerlei extra financiële afspraken en regelingen gemaakt ihkv COVID naast de HLA afspraken (regelingen zorgverzekeraars, compensatie overige inkomstenderving etc. zie onder 'algemeen'), waardoor de risico's al aanzienlijk zijn beperkt; daarbovenop het macrokader bijstellen is vanuit die optiek niet nodig.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg

Kenmerk
1800292-216064-CZ

Daarnaast bestaat de kans dat de NVZ ook de andere punten die zij niet (volledig) hebben binnengehaald ter sprake brengen. Dit betreft de eerder genoemde parkeer- en horeca kosten en de subsidie KIPZ. Hieronder staat per punt een reactie opgenomen voor het geval dit ter sprake komt.

Parkeren en Horeca

De gemiste opbrengsten tav parkeren en horeca werden in 2020 nog uit coullance vergoed door zorgverzekeraars. Omdat dit geen Zvw zorg is doen zorgverzekeraars dat in 2021 niet meer.

Reactie VWS

Een aanvullende afspraak over gedeerde inkomsten die samenhangen met parkeren en horeca kan VWS **niet** voor zijn rekening nemen. VWS is daar is het BO van 4 december kristalhelder over geweest. Dit zijn private inkomsten van ziekenhuizen die niet uit een publieke bron worden gefinancierd. Zodoende kan er van overheidswege ook geen specifieke compensatieafpraak worden gemaakt tbv ziekenhuizen (staatssteun). Bovendien is zeer de vraag of dit nodig is, hoeveel inkomsten missen ziekenhuizen nu eigenlijk, nu reguliere zorg zoveel mogelijk door gaat en het gewoon druk is in de ziekenhuizen. De gemiste opbrengsten behoren in concreto tot het bedrijfsrisico van ziekenhuizen. Partijen kunnen eventueel verwijzen worden naar de Rijksbrede COVID regelingen om te bezien óf ze daarvoor in aanmerking komen.

KIPZ

De ziekenhuizen hadden graag gezien dat we de KIPZ afspraken in 2020 1 op 1 hadden verlengd naar 2021, zodat zij garantie hadden dat deze subsidie de ziekenhuizen toekomt. Over de afspraak op dit punt is lang onderhandeld tussen VWS en met name NVZ.

Reactie VWS

Er is in 2021 sprake van een andere situatie (zie eerder in nota). Gezien de andere situatie, maar wel vanuit de bereidheid mee te denken is VWS zo ruimhartig mogelijk geweest op dit punt. Met de huidige tekst hebben de ziekenhuizen zo veel mogelijk comfort en is de rechtmatigheid ook geborgd.

Afspraken VWS-NVZ-NFU-ZN over de financiële gevolgen van de COVID crisis in 2021

1. Deze afspraken gelden voor instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren.
2. Partijen constateren dat instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren als gevolg daarvan te maken hebben met inkomstenderving en meerkosten. Daarnaast is in het beschikbare macrokader 2021 geen rekening gehouden met extra uitgaven in verband met inhaalzorg als gevolg van COVID.
3. Hierbij is relevant dat bij instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren sprake is van een unieke situatie die wordt veroorzaakt door de volgende elementen:
 - a) Deze instellingen van medisch specialistische zorg zijn primair verantwoordelijk voor de behandeling van COVID-patiënten tijdens de COVID-crisis.
 - b) De inkomstenderving wordt daarmee mede veroorzaakt door het feit dat deze instellingen genoodzaakt zijn een deel van andere activiteiten niet (volledig) uit te voeren om COVID zorg te kunnen verlenen.
 - c) Ten behoeve van de opvang van COVID patiënten worden in deze instellingen van medisch specialistische zorg voorbereidingen getroffen om die COVID zorg op te vangen. Het is daarom van belang dat de financiële situatie van deze instellingen op orde is en er zekerheid is omtrent adequate bekostiging van deze zorg en de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen.
 - d) Instellingen van medisch specialistische zorg leveren in 2021 inhaalzorg als gevolg van COVID. In welke mate dat mogelijk is, is niet bekend. Met de uitgaven van inhaalzorg is, gezien de onzekerheid over wat mogelijk is in 2021, niet expliciet rekening gehouden in het vastgestelde macrokader 2021.
4. De inkomstenderving als gevolg van COVID heeft voor het grootste deel betrekking op zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Over deze inkomstenderving en over meerkosten worden specifieke afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en instellingen van medisch specialistische zorg (die vallen binnen de scope van die afspraken). Daarbij is voor deze zorginstellingen ook een hardheidsclausule geformuleerd die voorziet in het zo nodig aanvullend compenseren door zorgverzekeraars als een negatief bedrijfsresultaat een direct gevolg is van een achterblijvende compensatie van COVID-effecten op inkomsten vanuit Zvw en Aanvullende verzekering (Av).
5. Daarnaast kunnen instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren in 2021 te maken hebben met inkomstenderving uit andere inkomstenbronnen. Het gaat daarbij om inkomstenderving die aantoonbaar gerelateerd is aan de COVID-crisis of terugval in vraag als gevolg van het leveren van COVID zorg en die niet onder de Zvw of Av valt.
 - a) Voor de inkomstenderving als gevolg van COVID die betrekking heeft op het leveren van zorg aan patiënten, waarvan de reguliere financiering niet via zorgverzekeraars loopt maar via overheden en of door overheden aangewezen organisaties, heeft VWS een inspanningsverplichting om samen met de NVZ en de NFU met die financiers tot een afspraak te komen over compensatie van die inkomstenderving. Concreet betreft dit de inkomstenderving in 2021 van zorg aan militairen, onverzekerbare vreemdelingen, medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden, asielzoekers, gedetineerden alsmede activiteiten geleverd door revalidatie instellingen in opdracht van het UWV ten behoeve van arbeidsintegratie.
 - b) Voor de subsidieregeling KPZ hebben VWS, NVZ en NFU separate afspraken gemaakt. Deze afspraken zijn separaat vastgelegd ([bijlage](#)).
 - c) Voor de subsidiegelden met betrekking tot bevolkingsonderzoeken loopt de bevoorschotting 2021 door. Bij de vaststelling van deze subsidies is een hardheidsclausule van toepassing die VWS mogelijkheid geeft om in bijzondere situaties af te wijken van de reguliere handelswijze.
 - d) VWS heeft een inspanningsverplichting om samen met de NVZ en NFU met het CAK tot een afspraak te komen over compensatie van inkomstenderving binnen de middelen die het CAK voor vergoeding van zorg aan buitenlandse patiënten in ziekenhuizen beschikbaar heeft (analoog aan de afspraak onder 5a). Indien dit niet mogelijk blijkt wordt dit meegenomen onder 7. De omvang van de kosten zal door NVZ en NFU in kaart worden gebracht.
6. De potentiële resterende inkomstenderving als gevolg van COVID kan bij elkaar opgeteld voor een individuele instelling ertoe leiden dat de financiële positie van die instelling als direct gevolg van de COVID-crisis zodanig onder druk komt te staan, dat over 2021 een negatief bedrijfsresultaat ontstaat.
7. Tegen deze achtergrond maken partijen de volgende afspraken:
 - a) In de situatie dat een instelling van medisch specialistische zorg die COVID zorg levert in 2021 een negatief bedrijfsresultaat realiseert dat het directe gevolg is van overige inkomstenderving (niet-Zvw of Av) en veroorzaakt door vraagtuitval als gevolg van het leveren van COVID zorg,

treden de instelling, zorgverzekeraars en andere gebruikelijke financiers en VWS en andere relevante partijen (zoals banken) met elkaar in overleg.

- b) Doel van dit overleg is voor de betreffende instelling met alle betrokken partijen tot overeenstemming te komen hoe om te gaan met het negatieve bedrijfsresultaat 2021, ontstaan door de omstandigheden genoemd onder 7a.
- c) Genoemde partijen spannen zich tot het uiterste in om een oplossing te creëren.
- d) Daarbij kan voor zover nodig worden gedacht aan:
 - o Overleg met financiers om lastenverzwaring uit hoofde van financiering voor de instelling te voorkomen
 - o Garantstelling bij financiering
 - o Een financiële bijdrage
 - o Andere maatregelen
- e) De betreffende instelling maakt hiertoe de financiële situatie inzichtelijk en maakt daarbij objectief aantoonbaar dat het niet oplossen van het resterende knelpunt zou leiden tot een negatief bedrijfsresultaat in 2021 en wat de consequenties hiervan zijn.
- f) Indien één van de betrokken partijen dit wenst zal een door partijen gezamenlijk aangewezen externe deskundige de financiële situatie van de instelling beoordelen. De externe deskundige neemt in deze beoordeling expliciet mee of die situatie wordt veroorzaakt door overige inkomstenderving (niet-Zvw) als gevolg van geleverde COVID zorg.

8. Als gevolg van COVID gaan instellingen van medisch specialistische zorg in 2021 zo mogelijk de nodige inhaalzorg verlenen. Bij inhaalzorg gaat het om reguliere (niet-COVID) zorg op basis van medische indicatie die ten tijde van de COVID crisis niet is geleverd, omdat instellingen daar als gevolg van de COVID crisis niet toe in staat waren. In de afspraken die worden gemaakt tussen ZN, NVZ en NFU over 2021 is vastgelegd dat partijen zich maximaal inspannen om door middel van de juiste zorg op de juiste zorg, digitalisering etc. (inhaal)zorg zoveel mogelijk binnen het HLA kader te leveren. Instellingen maken over inhaalzorg lokaal afspraken met de zorgverzekeraars. De omvang hiervan is nog niet bekend. Partijen constateren dat in het vastgestelde macrokader MSZ 2021 (vooraf) geen rekening is gehouden met de uitgaven die samenhangen met deze inhaalzorg. Aangezien dit potentieel kan leiden tot het overschrijden van het macrokader MSZ 2021, spreken partijen hierover het volgende af:

- a) Zoals in het hoofdlijnenakkoord 2019-2022 is afgesproken treden partijen in overleg indien onverhoopt het afgesproken macrokader wordt overschreden, waarbij gekeken zal worden naar de aard en oorzaak van de overschrijding. Er zal dus bekeken worden waardoor de overschrijding is veroorzaakt, voordat wordt besloten tot het redresseren van de overschrijding via kader- of tariefkortingen of via het macrobeheersinstrument. Overigens is het macrobeheersinstrument niet van toepassing op de uitgaven op grond van de als gevolg van COVID-19 gecreëerde prestaties "meerkosten corona" en "continuïteitsbijdrage".
- b) Om inhaalzorg niet te belemmeren is het onwenselijk dat ziekenhuizen een eventuele overschrijding van het macrokader zouden moeten terugbetalen als en voor zover deze wordt veroorzaakt door inhaalzorg in 2021. Inhaalzorg is daarmee een omstandigheid waarmee rekening wordt gehouden bij het besluit om een eventuele overschrijding van het macrokader te redresseren.

Bijlage. Afspraken subsidieregeling KIPZ

Door de uitbraak van corona in 2020 ontstond het risico dat geplande opleidingsactiviteiten niet langer in dezelfde vorm of helemaal niet konden plaatsvinden. Voor 2020 zijn daarom bestuurlijke afspraken gemaakt tussen NVZ, NFU en VWS hoe om te gaan met een eventuele onderrealisatie. Ook in 2021 zullen ziekenhuizen de effecten van corona merken bij de uitvoering van hun opleidingsbeleid. Voor meer flexibiliteit in de besteding van KIPZ middelen wordt afgesproken dat:

1. Ziekenhuizen zo goed als mogelijk hun opleidingsactiviteiten uitvoeren passend binnen hun ambities van het strategisch opleidingsplan en het jaarplan 2021.
2. Ziekenhuizen ook in 2021 de mogelijkheid hebben om alternatieve opleidingsactiviteiten uit te voeren die passen binnen de regeling. Deze wijzigingen ten opzichte van het opleidingsplan dienen verantwoord te worden in hun activiteitenverslag.
3. Als ziekenhuizen wel kosten hebben gemaakt ter voorbereiding op een KIPZ-activiteit, maar zij deze activiteit niet volledig hebben kunnen uitvoeren als gevolg van COVID-19, en een alternatieve activiteit niet mogelijk is, dan kunnen de reeds gemaakte kosten, conform de regeling en de werkwijze 2020, worden opgevoerd in de verantwoording. Een voorbeeld zijn de reeds ingeboekte verletkosten voor de betreffende geplande en niet volledig uitgevoerde opleidingsactiviteit. Mits de verantwoording van deze kosten voldoet aan de daarvoor gestelde eisen dan wordt niet teruggevorderd.
4. VWS ook voor 2021 en 2022 een lichter verantwoordingsregime zal hanteren. Dat betekent concreet dat ook voor 2021 en 2022 ipv een controleverklaring een zgn. beoordelingsverklaring van de accountant noodzakelijk is. Ziekenhuizen kunnen daarnaast rapporteren op deelname aan activiteit, in plaats van op daadwerkelijk gemaakte uren.
5. Voor de zomer van 2021 zullen VWS, NVZ en NFU een overleg voeren over de besteding van de KIPZ-gelden door de ziekenhuizen in 2020 en 2021. De koepelorganisaties worden gevraagd om deze informatie op te halen bij hun achterban. Mocht uit deze informatie blijken dat door COVID-19 opleidingsactiviteiten niet kunnen plaatsvinden en/of door COVID de verantwoording lastig is en dat daardoor onderrealisatie verwacht wordt, zullen waar nodig, aanvullende afspraken over 2021 worden gemaakt.