

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
From: (10)(2e)
Sent: Wed 3/25/2020 10:53:18 AM
Subject: RE: SPOED financiën Corona (ongecontracteerde zorg)

Hoi (10)(2e)

Het lijkt mij belangrijk om per sector te kijken wat voor rol de niet gecontracteerden in die sector hebben. In de wijkverpleging wordt in principe zoveel mogelijk gebruik gemaakt van het gecontracteerde aanbod. Als zorgverzekeraars daarmee niet aan de zorgplicht kunnen voldoen, is het de bedoeling dat ze ook niet gecontracteerden een contract gaan geven. De stelling dat zorgverzekeraars niet gecontracteerden ook moeten ondersteunen vanwege zorgplicht, vind ik niet van toepassing op de wijkverpleging.

In de wijk zal het grootste deel van de zorg wel door moeten gaan, dus in die zin is het risico niet heel groot. Als niet gecontracteerden de zorglevering slim blijven organiseren, kunnen ze productie blijven draaien en de declaraties blijven indienen.

Nog een andere kant van het verhaal: in de wijk komt bij niet gecontracteerden relatief veel fraude voor. Er is dan vast een risico dat zij van de rijksbrede regeling en de liquiditeitssteun misbruik gaan maken? Misschien is het een optie voor zorgverzekeraars om de niet gecontracteerden die op omvallen staan een contract aan te bieden en het via die weg op te lossen. Dat zou ook een oplossing zijn voor aanbieders die bij sommige zorgverzekeraars een contract hebben en bij andere verzekeraars niet. Dan krijgen ze van de zorgverzekeraars waarmee ze een contract hebben omzetvergoeding, met de andere verzekeraars kunnen ze mogelijk met spoed een contract regelen.

Ik heb hierover trouwens steeds contact met directie Z. Daar weten collega's meer van gecontracteerd-niet gecontracteerd. Misschien goed om die aan te haken.

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 25 maart 2020 10:12
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;
 (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>;

Onderwerp: SPOED financiën Corona (ongecontracteerde zorg)

Dag allen,

In overleg met o.a. ZN en NZa wordt druk nagedacht over hoe de financiële effecten van de coronacrisis moet worden opgevangen. Dit gaat er o.a. om in welke vorm er comfort moet/kan worden gegeven aan zorgaanbieders. In onderstaande mail van PZo/Wouter staat een terugkoppeling van hoe de vlag er nu bij hangt.

Huiswerk/verzoek

In de telco vanochtend met de interne financiële werkgroep (met (10)(2e) en ikzelf) hebben we nog een huiswerkopdracht meegekregen betreffende ongecontracteerde zorg.

In de contacten met ZN wijzen we vanuit VWS telkens op ongecontracteerde zorg en dat zorgverzekeraars daar ook voldoende voor moeten regelen in termen van comfort (gezien zorgplicht zorgverzekeraars).

Afgesproken met ZN dat zij daarvoor iets op papier gaan zetten

Vanochtend in de telco intern afgesproken dat wij hier ook intern nog over nadenken. Graag zouden wij jullie input willen vragen op volgende punten:

- **Is het logisch/wenselijk om ongecontracteerden anders te behandelen dan gecontracteerde zorgaanbieders?**
 Ter toelichting: wat hier o.a. speelt is dat een zorgverzekeraar sommige ongecontracteerde zorgaanbieders wel nodig heeft voor de zorgplicht en continuïteit van zorg en anderen niet/minder. Daar kan je (denk ik) tegenover stellen dat je

1. Eea moet administratief goed ingeregeld worden. Expliciete wens: aparte prestaties voor extra kosten en continuïteitsbijdrage. Vanmiddag hadden we al aangegeven dat dit wat ons betreft niet kan.
 1a) Conclusie: we gaan nog eens heel creatief met elkaar kijken hoe we eea geregeld krijgen in deze uitzonderlijke situatie (en hoeveel comfort we hier nu op moeten geven en wat evt technische uitwerking is).
2. Verzekeraars willen (deels) gecompenseerd worden door VWS voor het, zoals ze zelf zeggen, driedubbele risico dat zij lopen (extra kosten voor corona, omzetgarantie en inhaalomzet). Artikel 33 voldoet wat hen betreft onvoldoende. Na een concretiseringslag is de gezamenlijke conclusie dat de extra kosten direct en indirect terecht zullen komen in drie onderdelen: de premie (dit jaar en volgend jaar), de reserves van verzekeraars en compensatie van de overheid (art 33). Daar zullen we de goede balans in moeten vinden. De wens van verzekeraars is dat zij het risico nemen om de vergoeding van de inkomstenderving en de inhaalomzet en dat VWS aan de lat staat voor de extra kosten voor Corona (liefst buiten artikel 33 om).

à Conclusie: we gaan deze drieslag verder uitwerken en kijken hoe ver we komen en wat we in het proces afspreken. Ook scherp in beeld brengen wat die extra coronakosten nu precies zijn. (NB is lastig, maar past wel bij afspraken zoals deze ook met gemeentes en zorgkantoren zijn gemaakt).

- Verzekeraars willen de risico's die zij lopen onderling eerlijk verdelen (mocht het bijvoorbeeld zo zijn dat de kosten in Brabant veel hoger liggen dan in het noorden), kan VWS comfort geven dat we dit onderling regelen?

à Conclusie: VWS zoekt dit uit.

VWS heeft nog een aantal aandachtspunten meegegeven:

- Hoe gaan de verzekeraars om met het ongecontracteerde deel? We begrijpen dat hier iets minder warmte wordt gegeven, maar je zult hier wel duidelijkheid moeten geven en zorgen (vanuit zorgplicht) dat continuïteit geborgd is. Verzoek aan ZN om dit verder uit te werken. ZN geeft daarbij aan dat hierbij ook goed gekeken moet worden naar aanbieders die bij de ene verzekeraar wel en de andere geen contract heeft.

à Conclusie: gaat ZN uitwerken.

- We zullen een aantal partners moeten betrekken en afstemmen, zoals DNB en Financiën.

à Conclusie: VWS zoekt tijdig afstemming.

- Het zou mooi zijn als ZN alvast aan een conceptbrief werkt, waar in staat waar we het al over eens zijn en wat nog open ligt.

à Conclusie: gaan ze doen.

Proces:

Idee is dat we morgen eind van de dag, uiterlijk donderdagochtend een overleg hebben met een en misschien wel twee ministers erbij, waar huiswerk op tafel ligt op basis waarvan besluiten worden genomen. Die besluiten zijn dan de bestuurlijke afspraken die in de brief van ZN landen.

Dat huiswerk is:

- Wat voor betaaltitel/prestatie hanteren we voor coronakosten en continuïteitsbijdrage. Welke mogelijkheden zijn er als we maximaal denken? à VWS/NZa
- Hoe ziet de drieslag premie, reserves, bijdrage overheid eruit, irt art 33 en welke stappen kunnen we hierin maken (om verzekeraars meer comfort te geven dat de totale druk vanuit corona schade, continuïteitsbijdrage en inhaalzorg er niet toe gaat leiden dat de reserves een/de bodem raken?) à VWS/ZiNL
- Reikwijdte van de corona kosten. Wat scharen we precies onder de extra kosten? VWS iom ZN
- Is er een mogelijkheid om de schade van de extra kosten van corona gelijkmatig te verdelen over de verzekeraars, dus risicosolidariteit t.a.v. corona onder verzekeraars? VWS/ZiNL
- Hoe om te gaan met ongecontracteerde zorg? ZN
- Tijdig betrekken DNB/Financien en evt anderen. VWS

We zouden jullie willen vragen met dit huiswerk aan de slag te gaan. Deadlines zijn superkort. Wij denken aan 13.00 uur de A4tjes op deze onderwerpen gereed (voor zover mogelijk). Om dat voor elkaar te krijgen hierbij per opdracht een aantal namen die dit logischerwijs kunnen oppakken, met dikgedrukt de voorgestelde trekker en betrokken MT-lid

- (10)(2e) NZa ((10)(2e)), MT lid Wouter
- (10)(2e) en RV-team, Siemen, ZiNL ((10)(2e)), Mt lid Maarten
- (10)(2e) (10)(2e) , Mt lid (10)(2e)
- (10)(2e) (10)(2e) , MT lid (10)(2e)
- (10)(2e) Z, evt NZa (contact DNB doet (10)(2e) , MT lid (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) ;

Grt (10)(2e)



(10)(2e) MSc | Lid Management Team | Directie Patiënt en Zorgordening |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

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

(10)(2e) | (10)(2e) @minvws.nl |

www.rijksoverheid.nl | (10)(2e)

