

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
Sent: Thur 3/26/2020 6:18:55 AM
Subject: FW: Aant overleg vws zn 24/3 srt 33

Zie hieronder, volgens mij wel accuraat. .

Denk dat meest prangende punt is de toezegging dat we ons sterk willen maken voor aanpassing art 33 maar dan wel als derde van drietrap. Zonder hieraan af te doen heb ik gisteren wel gezegd: met jullie brief van gisteren heb je daarop geen toezegging al was het alleen maar omdat ik dat met fin moet bespreken. (10)(2e) was (terecht) gisteren terughoudend op eerste miljard, maar begreep ook dat je wel iets moet doen als het groter is.

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: Wout Adema <(10)(2e) @zn.nl>
Datum: donderdag 26 mrt. 2020 6:34 AM
Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Kopie: Wout Adema <(10)(2e) @zn.nl>
Onderwerp: Aant overleg vws zn 24/3 srt 33

Beste (10)(2e)

Hieronder mijn verslag van 24/3

Dan weet je wat wat ons betreft is besproken en afgesproken 24/3.

Overleg VWS/ZN 24/3

DGLZ (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

VWS heeft waardering voor onze brief over Basiszorg, Zorgverzekeraars waren ook de eerste om met een dergelijke brief te komen, dank!
 Daarna waren we ook de 2e, door comfort te bieden aan de WLZ aanbieders, dank voor de snelle en effectieve samenwerking

Afspraken VNG worden toegelicht door de DG:

Extra kosten moeten betaald/vergoed worden
 Ruimte in de verantwoording als de zorg anders wordt geleverd
 Omzetsdaling dempen.
 En hoe gaan we verder als de crisis is uitgewoed, tav uitgestelde zorg

Er wordt doorbetaald t/m 1 juni alsof er geen crisis was. En er zullen ook kosten moeten worden afgerekend, icm demping en inhaal

ZN/art 33

De juridische titel voor betaling van niet geleverde zorg is nog wel punt van aandacht (maar daar zullen we wel uitkomen, is de vooronderstelling)
 Vws geeft aan dat hier nog wel technische uitwerking nodig is, is nog wel werk, maar daar komen we echt wel uit suggereert VWS.

VWS vraag: zou er geen aanneemsom gedachte met de aanbieders uit te werken zijn (zou je inhaalvraag en huidige continuïteitsvergoeding niet beter aan elkaar kunnen koppelen)?

Zorgverzekeraars geven aan dat ze op ziekenhuisniveau over en onderdekking gaan zien, dus op ziekenhuisniveau zien wij zo'n benadering niet goed werken.

Zorgverzekeraars willen we garanties geven op omzet (aan de zkh) maar de technische uitwerking vraagt echt iets meer tijd
 Zorgverzekeraars willen zeker geen winst maken dit jaar obv Corona.

DGLZ vraagt welk comfort zorgverzekeraars nu willen uitstralen?

Ons doel van zorgverzekeraars is
 -liquiditeit verschaffen

-extra kosten vergoeden
-capaciteit/omzet stutten

Art 33 ziet op catastrofe maar de huidige situatie is meer een systeemcrisis volgens ZN.

DGLZ: de extra kosten Corona, die zijn evidente art 33 kosten. Maar welke andere kosten zouden daar nog anders kunnen vallen? En je hebt toch ook sturing op de premies 2021 en je hebt je reserves toch ook voor dit soort dingen aangehouden?

Risk sharing/Risk damping zou wellicht ook uitwerking van de afspraak kunnen zijn.

Zorgverzekeraars zouden AV gelden ook kunnen inzetten als voorliggende voorziening, maar dat zou de overheid toch ook meer genegen kunnen maken risico aan de achterkant van ons over te nemen?

DGLZ: aanname is dat aanbod van zorgverzekeraars voortliggend is op rijksregelingen, niet mengen/blenden, en dat is belangrijk voor VWS, zorgplicht drijft dat, relatie in stand houden is ook van belang

Catastrofe regeling ziet er qua ontwerp bijzonder uit, vindt ook DGLZ

DGLZ ziet wel een buffer van 3 miljard bij zorgverzekeraars, daar zou je wellicht ook iets mee moeten, zeker ook omdat in Europa andere eisen gesteld gaan worden aan dit soort solvabiliteit, dus daarin zit toch ruimte?

En lukt het ook niet gewoon om in 2021 weer naar gewone premie/schadeberekeningssituatie te komen die in evenwicht is (door de premie aan te passen)?

■ : ondergrens moeten we ook vastleggen (dus wat leggen we max in vanuit reserves), waar zorgverzekeraars niet onder willen/mogen zakken tav solvabiliteit, en als we daar overheen gaan, dan is het meerdere voor rekening van VWS, dat geeft ook comfort in overleg met DNB. En we moeten borgen dat het ook eerlijk tussen zorgverzekeraars wordt verdeeld/gedragen.

De extra kosten op het totaal, alsook de inhaaleffecten, leggen we op hoofdlijnen vast, maar gaan we later uitwerken.

DGLZ: is een procesafpraak voldoende, of is meer nodig?

Welke elementen zouden daar in terug moeten komen:

- Kosten van de omzet (die zijn begroot, daar wordt niet altijd productie voor geleverd) -> continuïteitsbijdrage
- Dan hebben we nog de eventuele inhaaleffecten dit jaar en volgend jaar
- En we hebben de (extra) kosten van Corona

Stel dat de kosten van de Corona nu eens bij VWS komen te liggen?

De andere zaken (omzet en inhaal) liggen dichterbij de core business van de zorgverzekeraars.

Zorgverzekeraars gaan extra kosten maken over de gecombineerde jaren 2020/2021

Want inhaal, iem want kosten want continuïteitsbijdrage

We zetten een vooraf afgesproken bedrag in uit de reserves, over die 2 jaren, en de rest komt vanuit het rijk.

Huiswerkvraag: kunnen we de extra kosten van Corona beter in beeld brengen (waar hebben we het dan over)

DGLZ wil zich wel sterk maken voor (extra) bijdrage van de overheid ter damping van effect art 33

Drietrapsraket:

Continuïteit (ZV-dat doen we van het geld dat we al opgehaald hebben)

Ophoping/inhaal (ZV - combinatie uit reserves en premieaanpassing)

Extra kosten (Rijk)

En ook de faire verdeling over zorgverzekeraars is nadrukkelijk onderdeel van deze afspraken (non concurrentieel verdelen), het zou mooi zijn dat VWS op die lijn steun uitspreekt en daar maatschappelijk de ruimte voor creëert. VWS zegt dat toe.

Dit alles vraagt om nadere uitwerking en redelijkheid.

Doel is afspraken voor eind vd week gereed te hebben, zodat de derde brief ook uit kan. Dat is we ons beider streven

Dan nog over ongecontracteerd: DGLZ vraagt hoe wij daar in zitten?

Hoe gaan zorgverzekeraars om met ongecontracteerden die je (eigenlijk) wel nodig hebt voor je zorgplicht, en de restcategorie?

Het kan per zorgverzekeraar ook verschillen welke partij je wel/niet contracteert, maar dat gaat toch wel tot veel vragen leiden vanuit de buitenwereld, zijn zorgverzekeraars daarop voldoende geprepareerd?

DGLZ geeft aan dat de bewegwijzering bij het loket van SZW zorgaanbieders/zorgaanbieders zal verwijzen naar de inkopers van zorg als eerste aanspreekpunt voor regeling/ondersteuning ipv gebruik te maken van de rijksregelingen.

Huiswerkafspraken

1. Inzicht in de coronakosten (ZV-wat zou dat kunnen zijn, inschatting, evt scenario's, wat kunnen we ophalen vanuit huidige kennis van wat er gebeurt aan extra inzet van mensen en middelen?)

2. Inzet premie (welke ruimte is er richting 2021-verkenning)

Reserves (tot welk bedrag inzetbaar,? voorstel zorgverzekeraars, onderdeel vd deal maken, bij voorkeur gekoppeld aan de logica van zorgkosten voor onze rekening en overige kosten voor rekening van de overheid)
Icm Art 33 (werking en begrenzing - afspraken tussen 2 partijen maken)

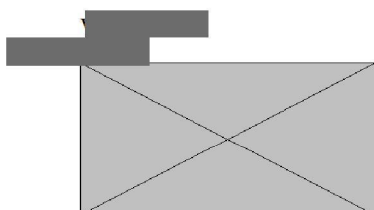
3. (Partieel) ongecontracteerd (ZV-hoe gaan we daar mee om, irt zorgplicht en irt maatschappelijke inzetbaarheid en huidige contractbeleid waarbij diverse aanbieders met sommige aanbieders wel en met andere geen contract hebben)

4. Betaaltitel niet geleverde zorg, is die er (VWZ/NZA/ZN)

5. Met min. van financiën afstemmen (Actie VWS)

6. Doel is dat we vervolgoverleg met ministers hebben en deze groep, morgen einde dag, anders donderdag, om dit alles verder af te kaarten en tot def deal te komen.

Met vriendelijke groet,



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

(10)(2e)

(10)(2e) @zn.nl | www.zn.nl

Secretariaat: (10)(2e)

(10)(2e) @zn.nl | tel: (10)(2e)

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.
