

To: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl
Cc: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e) <(10)(2e) (10)(2e)>
Sent: Thur 5/14/2020 7:23:05 PM
Subject: RE: verslag stuurgroep d.d. 14 mei
Received: Thur 5/14/2020 7:23:06 PM

Dit bericht kreeg ik van (10)(2e)

(10)(2e), (10)(2e),

In vervolg op Zorgvisie en ochtendberaad:

(10)(2e) (NVZ) gesproken nav Zorgvisie:

- NVZ heeft ingewikkelde gesprekken met ZN, verzekeraars zijn onderling ook verdeeld;
- Binnen achterban NVZ rommelt het ook stevig. Ook specialisten en medewerkers zijn onrustig;
- Dit jaar 2020 geen gewoon jaar, passen ook andere matregelen bij;
- Fin problemen bij ziekenhuizen als subsidies niet 100% uitgekerd worden, kan punt worden omdat niet aan alle voorwaarden voldaan is. Ook op andere terreinen tegenslag voor ziekenhuizen (parkeergelden, catering) etc. Allemaal kleinen bedragen maar telt op. Als ook nog eens extra IC bedden moeten komen dan financiële problemen alleen maar groter.
- MBI hangt boven de markt, (10)(2e) snapt ook wel dat dat theorie is, maar toch,
- Dus hulpvraag aan VWS: blijf niet aan de kant staan maar doe mee n gesprekken met verzekeraars.
- Blij met initiatief van VWS voor gesprek met verzekeraars er bij, bij voorkeur fysiek in Den Haag.

(10)(2e), (10)(2e) (ZN) gesproken:

- Ook blij met initiatief voor gesprek, geluiden tot wens gesprek waren ook bij hen gekomen. Vraag was of ook NFU moet aansluiten.

Hoe zullen we dit verder doen? Pakt CZ eea verder op? Kan ik iets betekenen? Heeft minister het nog bij Melkert neergelegd?

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 20:06

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e) (10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: verslag stuurgroep d.d. 14 mei

Ha (10)(2e),

Ik denk dat we niet specifiek op zorgvisie moeten reageren. We zouden wel deze reactielijn kunnen gebruiken in de voorbereiding van het bureauoverleg HLA en bijv. in voorgesprek met NVZ specifiek daarover. Ik zou niet nu al op 1 punt toegeven op NVZ (MBI en extra kosten), maar dat straks in totaalpakket rond evt HLA addendum zien. Procesvoorstel dat (10)(2e) schetst lijkt mij terecht (en mogelijk ook bruikbaar als hier kamervragen over zouden komen in het debat).

@ (10)(2e): hoe deden jullie dat normaal gesproken met partijen van HLA MSZ bij voorbereiding van BO/bureauoverleg? Op dit soort punten afstemming vooraf om discussie aan tafel beter te managen, denk ik?

Groet

(10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 18:15

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e) <(10)(2e) (10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: FW: verslag stuurgroep d.d. 14 mei

Hoi (10)(2e)

Kan jij hier naar kijken en kijken of we naar de NVZ iets moeten?

Groet, (10)(2e)

(10)(2e): (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 17:58

Aan: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

CC: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: FW: verslag stuurgroep d.d. 14 mei

(10)(2e)

Hoe kijken jullie als betrokken beleidsdirectie aan tegen wenselijkheid van een reactie naar de NVZ n.a.v. het artikel in Zorgvisie?

Groeten van (10)(2e)

Van: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Verzonden: donderdag 14 mei 2020 17:06

Aan: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 < (10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 CC: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl;
 < (10)(2e) @minvws.nl>

Onderwerp: RE: verslag stuurgroep d.d. 14 mei

Hoi (10)(2e),

Ik dacht dat ik je vraag al had getackled met de vierde bullet:

- De vergoeding van omzetserving en meerkosten is mogelijk gemaakt op basis van de beleidsregel die de NZa op 1 mei jl. heeft uitgevaardigd. De uitgaven op grond van de nieuwe prestaties continuïteitsbijdrage en meerkosten corona tellen niet mee voor de afrekening m.b.t. het macrobeheersinstrument. Aanbieders hoeven dus niet bang te zijn dat ze geld moeten terugbetalen op grond van overschrijdingen als gevolg van uitgaven voor continuïteit en meerkosten corona.

In de voorhangbrief voor de aanwijzing aan de NZa i.v.m. de nieuwe Zvw-prestaties voor corona is de volgende passage opgenomen:

De prestatiebeschrijvingen zullen gelden voor zorg als bedoeld in de Wmg, met uitzondering van zorg als bedoeld in de Wet langdurige zorg, voor zover tarief- en prestatieregulering van toepassing is op deze zorg.^[1] De vast te stellen prestatiebeschrijvingen kennen een vrij tarief en het macrobeheersinstrument zal hierop niet van toepassing zijn.

Kanttekening 1: De vrijwaring geldt niet voor zorg gedeclareerd onder reguliere prestaties. Enerzijds zal door zorguitval die niet wordt gecompenseerd door inhaalzorg sprake zijn van lagere uitgaven van verzekeraars. Anderzijds kunnen hun uitgaven door corona op grond van reguliere prestaties wel hoger uitvallen.

Kanttekening 2: Dit biedt waarschijnlijk vooral voor 2020 soelaas. Voor 2021 krijgen we ongetwijfeld discussie over HLA's en financiële kaders. Issues die daarbij spelen zijn bijv. de eventuele inhaalzorg die doorschuift naar 2021 en de structurele financiering van een verhoging van het aantal IC-bedden.

Uit een concept-nota voor overleg van DGLZ met de bonden komende week:

Openbreken van de HLA's: Ten eerste geldt dat de hoofdlijnenakkoorden niet alleen financiële afspraken bevatten. Er zijn ook vele inhoudelijke afspraken gemaakt. Natuurlijk zal de corona-crisis invloed hebben op de inzet die gepleegd kan worden op de realisatie van deze inhoudelijke punten. Ten aanzien van de financiële afspraken geldt dat het op dit moment nog niet bekend wat de financiële gevolgen zijn van de corona-crisis. Het moge duidelijk zijn dat extra kosten die in 2020 worden gemaakt niet binnen de kaders van de hoofdlijnenakkoorden hoeven te blijven. Zowel voor de meerkosten als gevolg van corona, als de continuïteitsbijdrage geldt dat het macrobeheersinstrument niet van toepassing is. Het is nog niet bekend in hoeverre er in 2021 nog sprake is van coronazorg of inhaalzorg.

Desgewenst melden dat in het overleg met overleg met de HLA MSZ partijen in april niet doorgedaan is vanwege de situatie rondom de coronacrisis. De partijen gaven aan het te druk met de crisis te hebben. Op 4 juni is het eerstvolgende overleg met de partijen, gevolgd door een **bestuurlijk overleg (BO) met HLA partijen 2 weken later**. Gezien de huidige situatie heeft de NVZ al voorgesteld dit BO te gebruiken om een eerste analyse te maken van de gevolgen van de coronacrisis op het akkoord. Dit lijkt ons een goed idee. Vraagstukken met betrekking tot de gevolgen van de coronacrisis op het akkoord kunnen op deze tafels besproken worden.

Achtergrondinformatie (nog niet te delen met vakbonden): Onze insteek is dat we willen vasthouden aan het akkoord MSZ en gaan kijken welk thema/onderwerp misschien vervalt nu of minder relevant is, wat gewoon kan doorgaan en waar je juist extra op kunnen inzetten etc. In juni is het eerst volgende BO waar we waarschijnlijk met partijen die eerste analyse gaan maken van de gevolgen van de coronacrisis op het akkoord. Daarvoor wordt eerst intern binnen VWS gecheckt hoe we er in zitten en daarna nog met partijen.

Groeten van (10)(2e)

[illegible]

Dank, dit lijkt me een mooie aanzet. Het is overigens niet mijn idee om nu naar zorgvisie te reageren, maar misschien is een reactie naar de NVZ (als die scherp genoeg kan) niet gek. Waar we nu niets over zeggen, maar waar NVZ expliciet naar de overheid kijkt is de vraag of we vasthouden aan het macrokader en hoe we omgaan met inzet MBI. Mij zouden we hier wel iets over kunnen zeggen, want meerkosten vallen volgens mij niet onder het MBI en kunnen worden ingebracht in de catastrofereregeling (dan lijkt me het macrokader op dat punt niet leidend). Maar ik weet natuurlijk niet hoe gevoelig dit allemaal ligt. Wil je daar nog op reflecteren?

Grt (10)(2e)

Van: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)> <(10)(2e) @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 14 mei 2020 11:47
Aan: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
CC: (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>; (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e) @minvws.nl>
Onderwerp: RE: verslag stuurgroep d.d. 14 mei

Aanzet voor reactie op artikel in Zorgvisie. Het lijkt me overigens dat CZ *in the lead* is bij een reactie richting NVZ en/of Zorgvisie.

- Terugval reguliere zorg: zorgverzekeraars zijn met ziekenhuizen in gesprek over vergoeding weggevallens omzet. Voor kleinere zorgaanbieders is er al een generieke regeling. Voor ziekenhuizen komen er maatwerkafspraken. Het is de bedoeling dat daar de komende weken (rond 1 juni) meer duidelijkheid over ontstaat.
- Inhaalzorg: als gevolg van de terugval in de reguliere zorg, is het van belang dat uitgestelde zorg wordt ingehaald. Als zorgverzekeraars weggevallens omzet nu vergoeden, is het logisch dat daarbij ook afspraken over inhaalzorg worden gemaakt.
- Vergoeding meerkosten: zorgverzekeraars zijn ook met ziekenhuizen in gesprek over de vergoeding van meerkosten. Zorgverzekeraars hebben ook eerder kenbaar gemaakt dat ze de meerkosten zullen vergoeden. Het past bij hun rol dat ze scherp zijn of er inderdaad sprake is van meerkosten. De meerkosten komen in eerste instantie voor rekening van de zorgverzekeraars. Als de kosten te hoog oplopen, springt de overheid – op grond van de uitgangspunten van de zgn. catastroferegeling – bij.
- De vergoeding van omzetderving en meerkosten is mogelijk gemaakt op basis van de beleidsregel die de NZa op 1 mei jl. heeft uitgevaardigd. De uitgaven op grond van de nieuwe prestaties continuïteitsbijdrage en meerkosten corona tellen niet mee voor de afrekening m.b.t. het macrobeheersinstrument. Aanbieders hoeven dus niet bang te zijn dat ze geld moeten terugbetalen op grond van overschrijdingen als gevolg van uitgaven voor continuïteit en meerkosten corona.
- Extra IC-bedden: dat geldt dus ook voor de kosten van extra IC-bedden in 2020. **De gevolgen voor de structurele financiering moeten nog worden bekeken.**
- HLA: [CZ: houden we vooralsnog vast aan de afspraken in HLA, of willen we ruimte bieden voor een gesprek daarover?]
- Kwaliteitsimpuls Personeel Zorginstellingen: [MEVA: wat kunnen we hierover melden?]
- Hoge prijzen mondkapjes: zorgaanbieders die via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen beschermingsmiddelen aanschaffen, betalen daarvoor de prijzen die voor de COVID-19-crisis gebruikelijk waren. De overheid plust het verschil met de door de wereldwijde vraag gestegen inkooprijzen bij.

Ter info.

Met vr groet,
(10)(2e)

(10)(2e)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Zorgverzekeringen
M 06 (10)(2e)
E (10)(2e) @minvws.nl
Vaste werkdagen: (10)(2e)

 De uitzonderingen met betrekking tot tarief- en prestatieregulering in het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG gelden onverkort. Het staat partijen vrij hier zonder tussenkomst van de NZa afspraken over te maken.