

## Analyse opties bekostiging opschaling ELV-cohort

### Bestaande bekostiging

1. ELV experimentprestatie 'COVID-19' met een vast tarief van € (10)(2b) voor individueel geleverde zorg (= vanuit de premie)
  2. Catastroferegeling (ten laste van verevening) = prestatie 'continuïteitsbijdrage en meerkosten' voor leegstand en meerkosten van te leveren zorg bovenop vastgesteld tarief
- ZN heeft de regeling opengezet tot 1 november 2020, maar conform aanwijzing VWS kan NZa-regeling lopen tot 31-12-2021 en kan ZN de regeling dus ook verlengen tot die datum.*

### Optie ex-antetarief voor geleverde zorg

1. Voorstel ZN: experimentprestatie ELV 'COVID-19' ophogen gemiddeld ELV-tarief € (10)(2b) met € (10)(2b) meerkosten per patiënt tot € (10)(2b)  
ActiZ niet akkoord, want niet akkoord over ex-antebekostiging beschikbaarheid (bijzonder, want is eigenlijk niet relevant)
- NB: discussie over deze prestatie is deels relevant voor beschikbaarheid, want het is logisch dat hier ook deel beschikbaarheid in verdisconteerd zit.*

### Opties bekostiging beschikbaarheid

- a. Voorstel ZN: € (10)(2b) voor de 300 plekken (= (10)(2b) op jaarbasis) die binnen 24 uur gereed moeten kunnen zijn. Dit is de bestaande huisvestingscomponent ELV in het tarief van ELV hoog complex.  
ZN wil dat dit door VWS betaald wordt, analoog aan opschaling IC.  
ActiZ is hier niet akkoord mee, want houdt geen rekening met beschikbaar houden van personeel.  
Onduidelijk of dit tarief ook gaat gelden voor de 500 in fase 2 en de 1150 bedden in fase 3.
- b. Nieuw voorstel ActiZ: € (10)(2b) voor de 300 bedden in fase 1 (en vervolgens ook voor fase 2 en fase 3?). Onbekend waarop het bedrag is gebaseerd.  
ZN: erg duur, kan niet ten laste van premie alleen. Wil comfort van VWS over deel via subsidieregeling.

### Wordt beschikbaarheid bekostigd wanneer geen akkoord?

- Ja, wanneer over beschikbaarheid akkoord is bereikt in betreffende ROAZ
- In principe gaat dit nu ten laste van de catastroferegeling. Er kan alleen gedoe zijn over hoogte van ingediende meerkosten (is personeel werkelijk beschikbaar gehouden en bed werkelijk leeg gehouden?). Dit zal dan per instelling en preferente zorgverzekeraar bediscussieerd worden. Dit zal regionaal dus verschillend uitpakken, vanwege diversiteit in oplossingsrichtingen.
- *Vraag is dus: werken instellingen niet mee vanwege mogelijk gedoe achteraf?*
- *Technisch: hoe zouden zorgverzekeraars omgaan met een mogelijke meerkostenrekening van een aanbieder van € (10)(2b) per opschalingsplek? Wat willen zij voor argumentatie en boekhouding zien om dat te vergoeden?*

### Bekostiging beschikbaarheid via verevening of niet? Vergelijking met IC

- In principe betaalt burger het altijd: via premie of via subsidie.
- Vraag is wanneer vinden we het te marktverstrend om het via de premie te laten lopen?
- Bij opschaling IC is besloten een aparte subsidieregeling in te zetten, want verwachting was dat het te disruptief zou zijn:
  - o Nieuwe IC-capaciteit is erg duur, vandaar keuze niet ten laste van premie te leggen;
  - o Bij de IC's gaat om daarnaast in alle gevallen om extra capaciteit, dus nieuw. Bij ELV zal het mogelijk om een mix gaan, afhankelijk van lokale/regionale situatie. Kan om beschikbaarheid van bestaande capaciteit gaan, want toch minder reguliere zorg of om een leegstaande afdeling die snel opgetuigd kan worden. Soms worden plekken vrijgehouden (en zorg doorverwezen naar andere aanbieders), wat mogelijk een verschuiving betekent van bestaande zorg of ook extra capaciteit. Door deze regionale diversiteit is het veel lastiger een nationaal tarief te bepalen of voorwaarden aan een subsidieregeling te verbinden;

- o een stuk beschikbaarheid zit normaal gesproken verdisconteerd in de tarieven voor geleverde zorg (dbc's bijvoorbeeld).

#### Berekeningen

(10)(2b)

Bij fase 1 kun je mogelijk uitgaan van extra capaciteit. Dan gaat de redentatie met IC-opscaling wel op, alleen dus wel hele andere bedragen.

Bij fase 2 en 3 zal het veel meer om een flexibele schil gaan (zonder extra capaciteit) en geldt er dus een sterke afslag (max 10-20% van bedrag bij fase 1).

(10)(2b)

(10)(2b)

#### Totaalbedrag

Bekostiging van alle fases tegelijkertijd:

(10)(2b)

Het totaalbedrag is een maximumbedrag, want bezette plekken worden via het speciale ELV-experimenttarief bekostigd en dan geen beschikbaarheidsbijdrage meer.

Bekostiging per opschalingsfase: dan is het maximaal het bedrag gelijk aan fase 1, want fases 2 en 3 zijn goedkoper dan fase 1:

- Maximaal (10)(2b)
- Maximaal (10)(2b)