

**To:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl; Werkgroep bekostigingcorona\_team  
**Zvw:** (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  
**From:** (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)  
**Sent:** Thur 4/16/2020 8:43:26 AM  
**Subject:** RE: "Waar staan we: prestaties, beleidsregels, uitvoering, administratie corona"  
**Received:** Thur 4/16/2020 8:43:26 AM

Ho (10)(2e)

Ik kan me voorstellen dat je opmerkingen in dit stadium tot een minimum wil beperken.  
 We hebben natuurlijk ook de consultatie zelf nog.

Dit viel mij op:

Algemeen

NZA hanteert term vaste kosten, terwijl ZN spreekt van doorlopende kosten

Blz. 2

Meerkosten: zijn reguliere prestaties/tarieven (waar mogelijk) voorliggend boven prestatie meerkosten?

Blz. 3

Halverwege: NZa verwijst naar specifieke regelingen voor sectoren of afspraken met aanbieders, maar verbindt daar geen conclusie/consequentie aan.

Blz. 4

Definitieve declaratie: kunnen zorgaanbieders ook pas in 2021 gebruik maken van continuïteitsbijdrage (zonder aanvraag/voorschot 2020)?

Definitieve declaratie: in 2021 haalbaar (MSZ/GGZ)?

Blz. 6

3.3: NZa stelt als consultatievraag wat partijen vinden van voorwaarde dat in 2020 zorg moet zijn geleverd; waarom zo expliciet vragen?

4.1 onderaan: definitieve declaratie in 2021 haalbaar (MSZ/GGZ)?

Blz. 7, bovenaan ad c

Zouden aanbieders achteraf onterechte vergoedingen op basis van rijksregelingen niet moeten terugbetalen (voorliggende regeling zorgverzekeraars).

Blz. 8, ad f

Zorgkosten moeten (uiteindelijk) naar Zvw-sectoren herleidbaar / toe te rekenen zijn.

Groeten van (10)(2e)



Volgende 2 pagina's verwijderd vanwege dubbel document