

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e)@minvws.nl <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Mon 7/6/2020 3:56:57 PM
Subject: RE: Afspraak DGCZ en Wout Adema ZN
Received: Mon 7/6/2020 3:56:58 PM

Ik zou maar gewoon snel afspr doen, om rust te houden. We kunnen vertellen waar we zijn (namelijk dat het vanuit grote pot Covid kosten algemeen moet komen en dus niet via geld verzekeraars premie)

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: maandag 06 jul. 2020 5:43 PM
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (10)(2e)@minvws.nl <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Afspraak DGCZ en Wout Adema ZN

Dag (10)(2e), wanneer is een overleg zinvol? Heeft sterk te maken hoever wij zijn met onze scenario's voor financiering toch...

(10)(2e)

Verzonden met BlackBerry Work
 (www.blackberry.com)

Van: (10)(2e)@minvws.nl <(10)(2e)@minvws.nl>
Datum: maandag 06 jul. 2020 17:00
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Kopie: (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: FW: Afspraak DGCZ en Wout Adema ZN

(10)(2e)

Moet ik dit fysiek overleg deze week inplannen? NB: (10)(2e) heeft op as. donderdag een PO met VWS.

Groet,

(10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 3 juli 2020 14:02
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>; (10)(2e)@minvws.nl
Onderwerp: Afspraak DGCZ en Wout Adema ZN

Hallo (10)(2e)

Op basis van onderstaande mail lijkt het ons goed dat Wout Adema volgende week langskomt bij DGCZ om door te praten over de financiering van de IC opschaling.

Kan ik ZN vragen of ze contact met jou opnemen om een afspraak in te plannen? Of wil je dat ik opties doorgeef aan ZN? Zeg maar wat je handig vindt.

Groeten (10)(2e)


 (10)(2e) (10)(2e) | Senior beleidsadviseur curatieve zorg |
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |
 Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |
 (10)(2e) |
 (10)(2e) @minvws.nl | www.rijksoverheid.nl |

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>
Verzonden: donderdag 2 juli 2020 17:23
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Concept PVA opschaling IC bedden-versie 26 juni

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
 Beleidsadviseur MSZ



Zorgverzekeraars Nederland
 Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST
 (10)(2e)
 (10)(2e) @zn.nl | www.zn.nl
 (10)(2e)

Van: Wout Adema <(10)(2e)@zn.nl>
Verzonden: vrijdag 26 juni 2020 17:58
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@erasmusmc.nl>; (10)(2e) @minvws.nl
CC: Wout Adema <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e)
 <(10)(2e)@zn.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@zn.nl>
Onderwerp: Concept PVA opschaling IC bedden-versie 26 juni

Beste (10)(2e)

Vandaag ontving ZN de nieuwe versie van het plan voor het opschalen van de IC-capaciteit. Namens zorgverzekeraars complimenten voor dit resultaat, zeker gezien de korte tijd die beschikbaar was om tot dit concept te komen. We hebben geen concrete tekstuele opmerkingen bij het stuk. Maar na het lezen van het plan willen we wel graag een aantal algemene opmerkingen maken. We hebben namelijk zorgen over de manier waarop het plan in de praktijk moet worden uitgevoerd en de rolverdeling tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraar en overheid hierbij.

- In het plan wordt terecht aandacht besteed aan de noodzaak tot juiste bekostiging voor ziekenhuizen (tarieven of beschikbaarheidsvergoeding), zodat zorgaanbieders de opgeschaalde IC ook daadwerkelijk kunnen realiseren. Dit is dan ook goed uitgewerkt in het plan. Prettig om te lezen dat het voorlopige advies is om bekostiging vorm te geven op basis van een beschikbaarheidsvergoeding. Helaas is er, mede door tijdsgebrek, geen aandacht gegeven aan de wijze waarop de beschikbaarheid van de extra 1100 bedden op de verpleegafdelingen bekostigd gaan worden. Gezien de verwachting dat een fors deel van de IC-bedden (tussen de 1350 en 1700) een lage bezetting zal kennen, zal dat ook gelden voor de bijbehorende reguliere bedden. Ook hier moeten we goed kijken naar de bekostigingswijze. Dit geldt overigens ook voor alle andere onderdelen van het plan. Dit is belangrijk om ook wel degelijk te blijven kijken naar doelmatigheid. Voor de uitvoering van het plan is het cruciaal dat voor alle onderdelen van het plan duidelijkheid is hoe deze bekostigd kunnen worden.
- Rondom de zorginkoop hebben we als zorgverzekeraars ook zorgen, mede afhankelijk van de keuze voor de bekostigingssystematiek. De verdeling van de IC-bedden wordt geregeld in de ROAZ-en. Voor zorgverzekeraars is (nog) niet transparant welke hoeveelheid bedden in welke

ziekenhuizen op de lijst staan om te komen tot 1700 bedden. Het feit dat de markt al verdeeld is, maar voor ons niet transparant is, heeft impact op de manier waarop we zorg in kunnen kopen teneinde onze zorgplicht in te kunnen vullen. Afhankelijk van de bekostigingswijze die gekozen wordt, kunnen hier mogelijk vanuit de mededingingsregels ook nog vraagtekens bij gezet worden. Voor de uitvoerbaarheid van dit plan door zorgverzekeraars is het noodzakelijk dat, hetzij in het plan, hetzij in de aanbestedingsbrief aan de Tweede Kamer, aandacht besteed wordt aan de wijze waarop zorgverzekeraars deze bedden (IC-bedden en reguliere bedden) geacht worden in te kopen binnen de huidige regels van de zorgverzekeringswet.

Dit wordt extra relevant als straks in een meer opgeschaalde situatie een LCPS patiënten (=verzekerden) gaat spreiden over ziekenhuizen en hiermee wellicht voorbij gaat aan de overeengekomen volumes tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Ook als er door het LCPS beslissingen genomen gaan worden over afschalen van zorg, grijpt dit in op zorgplicht en inkoopafspraken. Ook hier besteed het plan geen aandacht aan, maar dit moet wel worden geadresseerd.

- Ten slotte zijn de macrokosten van dit plan nog onduidelijk. Zorgverzekeraars kunnen daarom nog niet overzien wat dit betekent voor de afspraken in de diverse hoofdlijnakkoorden, de makroaders van diverse zorgsoorten en de hoogte van de premie. Voor zorgverzekeraars is dat overigens geen gegeven: we zijn met zorgaanbieders in gesprek hoe we onzinnig zorg uit het ziekenhuis kunnen houden, nu we de reguliere zorg weer aan het opschalen zijn. Dit leidt wellicht tot minderkosten. Dit moeten we echter wel met elkaar bespreken.

We hebben overigens begrip voor het feit dat, gegeven de korte doorlooptijd, de hierboven genoemde zaken niet in het plan zijn opgenomen. We willen jullie echter met klem verzoeken om richting de Tweede Kamer deze aspecten die betrekking hebben op de uitvoerbaarheid van het plan te benoemen.

Als vervolg op deze mail en ter verdere uitwerking van bovengenoemde zaken lijkt het ons goed op korte termijn verder te spreken over eea met VWS en NZA, wij ontvangen daartoe graag een uitnodiging.

Rest mij jullie een goed weekend te wensen!

Met vriendelijke groet,

Wout Adema
Directeur Zorg



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

post: (10)(2e)

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

Secretariaat: (10)(2e)

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

<http://www.zn.nl/>



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, vernieuwingsvulling, 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.
