

Casus corona en abortuskliniekenECS-bespreking 11 juni

Het ECS schetste 11 juni de volgende mogelijkheden:

- Een tijdelijke bepaling in de huidige regeling maken;
- Klinieken subsidie voor de extra kosten op grond van de Kaderregeling laten aanvragen, hiervoor zal een klein beleidskader moeten worden opgesteld;
- Een tegemoetkomingsregeling maken a la de TOGS van EZK;
- Contra legem (in strijd met de regeling) handelen;
- De beleidsmatige keuze maken om deze kosten niet te subsidiëren en klinieken hun eigen vermogen aan te laten spreken;
- De klinieken wijzen op andere rijksmaatregelen zoals de TOGS, Tozo en NOW regeling van EZK;
- LCH-contracten.

Het ECS adviseerde om meer informatie te verzamelen voordat er verdere beleidskeuzes gemaakt kunnen worden en er een keuze gemaakt kan worden in de berekeningswijze. In de brief naar abortusklinieken kan hen ten eerste gevraagd worden of zij gebruik hebben kunnen maken van andere (EZK) regelingen en waarom wel/niet. Daarnaast kan hen de vraag worden gesteld welke nadelige gevolgen zij hebben ondervonden van de uitbraak van het coronavirus en om welke bedragen het gaat. DUS-I benadrukt dat, als omzetverlies niet wordt gesubsidieerd, de klinieken hier ook direct over geïnformeerd kunnen worden.

De aanvullende verzamelde informatie d.d. 30 juli 2020*Kosten abortusklinieken*

Abortusklinieken zijn zelf op een mogelijke tegemoetkoming teruggekomen. Ze kunnen geen 'gedragen' kostenoverzicht geven want zaken verschillen tussen klinieken, zoals als uurtarieven per discipline, aantallen uren dat is besteed en specifieke situaties. Drie voorbeelden van die specifieke situaties zijn:

- uitbreiden behandeldagen wegens extra tijd per behandeling;
- scheiding van locaties om verspreiding tussen de kliniek in de kliniek tegen te gaan
- extra vervanging bij een COVID-19 positieve medewerker

Een algemene deler is het volgende. Wat we nadrukkelijk moesten zeggen is "De specifieke kliniek-kosten overstijgen echter de gemene deler aan kosten."

Crisisteam overleg				
# sessies	# aanwezigen	tijd in uren	Totaal in uren	Discipline
8	3	1,5	36	arts, directeur
Crisisteam voorbereiding, uitwerken protocollen en uitvoeren maatregelen				
# sessies	# aantal	tijd in uren	Totaal	Discipline
10	2	2	40	verpleging
Extra reiniging en desinfectie tussendoor 1,5 uur per behandeldag				
# weken	tijd in uren	Totaal	Discipline	
16	6	96	Schoonmaak	
Inrichting consult op andere wijze (webcam/telefonisch)				
# weken	tijd in uren	Totaal	Discipline	
16	2	32	arts	
Extra inkoop handdesinfectans, mondkapjes (schatting)				
per maand	# maanden			
€ (10)(15)	4	€ (10)(15)		

Eén kliniek die we spraken gaf aan dat de kosten bij haar op ongeveer € (10)(10) per kliniek uitkwam, maar zij had dan ook 2 medewerkers vanwege COVID moeten vervangen en had een kliniek in Eindhoven en Arnhem die helemaal geschieden moesten worden qua personeel omdat Brabant toen ook al eerder op slot ging.

Van bovengenoemde kosten kan je nog iets vinden bijvoorbeeld:

- crisisteam: dit is op zich ook wel werk voor de directie dat onder hun functiebeschrijving valt, en heeft het personeel hier echt (betaalde) overuren voor gemaakt.
- Of qua ziekteverzuim in dat specifieke geval. De werkgever kiest zelf voor of hij zich verzekert voor loondoorbetaling bij ziekte. *(Al geldt ook bij een verzuimverzekering bijna altijd een eigen risico termijn, waardoor bijvoorbeeld de eerste maand voor risico van de werkgever komt, ook is soms niet het hele bedrag verzekerd. Ook geven werkgevers vaak aan dat zij bij langdurige ziekte vervanging moeten zoeken en deze mensen moeten inwerken, waardoor ook als het verzekerd is, ze altijd extra kosten maken.)*

EZK regelingen (TOGS, TVL)

Gebruik maken van de EZK regelingen (TOGS, TVL) is niet mogelijk en zit ook niet in de lijn der verwachting want:

- De subsidie is bedoeld voor ondernemingen in het midden- en kleinbedrijf omdat deze groep doorgaans het hardst getroffen wordt door omzetverlies, hoge vaste kosten en weinig financiële buffers heeft, en minder goed in staat is op andere wijze de liquiditeitspositie te verbeteren > onze klinieken hebben beperkt omzetverlies en in het algemeen best wat buffers en zijn wel in staat
- De TVL/TOGS regeling gaat over omzetverlies (ten minste 30% en € 4.000) > dat omzetverlies halen de meeste abortusklinieken niet;
- Het is een tegemoetkoming in de vaste lasten > Bij de abortusklinieken gaat het juist om extra (variabele) kosten die ze moeten maken
- De SBI-codes waaronder ook de abortusklinieken vallen zijn bewust niet meegenomen, de codes gaan met name over ziekenhuiszorg die om principe gewoon doorgang moest vinden. Het idee is dat deze groepen gecompenseerd worden door de continuïteitsbijdrage en vergoeding van de meerkosten die via beleidsregels NZa en afspraken tissen ZN en de branches mogelijk gemaakt gaan worden.

Beleidsregels NZa

De NZa heeft beleidsregels gemaakt voor [de Wzl zorg](#) en voor [de Zvw zorg](#), zodat de verzekeraars een opslag kunnen hebben op de prestaties voor de verschillende verrichtingen. Het gaat om een toeslag:

- Continuïteitsbijdrage: met deze toeslag kan een vergoeding worden gegeven voor onderdekking van doorlopende kosten waardoor de continuïteit van de zorg kan worden geborgd.
- Meerkosten: dit betreft kosten die verband houden met het SARS-CoV-2 virus voor het kunnen leveren van directe zorg aan patiënten, ongeacht of de patiënt (vermoedelijk) besmet is met het SARS-CoV-2 virus, indien tarief niet toereikend is. De zorgaanbieder kan alleen extra kosten in rekening brengen waarvan hij kan aantonen dat extra kosten als hiervoor bedoeld zijn gemaakt in verband met het SARS-CoV-2 virus.

Voor de abortusklinieken zou het dan dus vooral om die meerkosten gaan. In de Zvw beleidsregel staat het allemaal heel open. In de Wzl regels staan wel enkele uitsluitingen van extra kosten genoemd waaronder het meest van toepassing: (uitgesloten zijn) *alle kosten die vergoed kunnen worden als gevolg van een door de zorgaanbieder afgesloten verzekering. Bijvoorbeeld de kosten van ziekteverzuim waarvoor de zorgaanbieder een (loondoorbetalings)vergoeding ontvangt als gevolg van een afgesloten ziekteverzuimverzekering;*

Afspraken tussen zorgverzekeraars (ZN) en brancheverenigingen

Verdere invulling van de beleidsregels van de NZa wordt uitgewerkt in overleggen tussen de zorgverzekeraars en de brancheverenigingen. Dat gaat dus per sector verschillen. [Op de site van ZN](#) is te zien dat ze er voor de continuïteitsbijdrage al wel uit zijn in meerdere sectoren, maar over de meerkosten staat nog weinig. Volgens de website van ZN volgt in september daarover meer informatie.

In overleg met de contactpersoon bij de NZa dachten we dat de kosten van de abortusklinieken zouden kunnen overeenkomen met paramedici (en niet ziekenhuizen). In het kostenonderzoek is voor een deel van de berekening ooit uitgegaan van revalidatieklinieken. Ik vind over die sectoren nog niks terug. Wel dat [aanbieders in de mondzorg € 4,26 per patiënt](#) krijgen voor de meerkosten.

De prestatie is van kracht vanaf 1 augustus tot 1 november. Het is de bedoeling dat praktijken deze periode gebruiken om hun werkwijzen zo in te richten dat deze toeslag na deze periode niet langer noodzakelijk is. *"Het gaat dan om kosten die samenhangen met de zorg aan individuele patiënten, zoals het beoordelen van de gezondheidssituatie voorafgaand aan de behandeling en toenemende uitgaven aan persoonlijke beschermingsmiddelen. Ook moeten mondzorgaanbieders bij sommige behandelingen uit voorzorg meer handelingen doen, waardoor ze meer tijd kwijt zijn per patiënt."*

Voor een abortuskliniek met 2.000 behandelingen, zou het dan om 1/3 (prestatie is voor 4 maanden) gaan en dat zou neerkomen op € 2.840.

En nu?

Hoeveel

Ongeacht via welk middel we iets vergoeden is eerst nog steeds de vraag wat / hoeveel we gaan vergoeden. Daar zien we de volgende opties:

- Een met weinig onderbouwing te bepalen forfaitair bedrag, bv in lijn met de TOGS regeling (alhoewel die een ander doel had)¹;
- Een klein onderzoek uit laten zetten en een bedrag daarop baseren;
- Toch bedrag per tarief en dan afwachten wat er uit de ZN – branche onderhandelingen volgt. En dan liefst die van de revalidatie klinieken omdat eerder is onderzocht onderbouwd dat dat net iets te veel maar wel redelijk passend is.²

Hoe

Hieronder de genoemde opties en wat er is afgevallen:

- Een tijdelijke bepaling in de huidige regeling maken;
- Klinieken subsidie voor de extra kosten op grond van de Kaderregeling laten aanvragen, hiervoor zal een klein beleidskader moeten worden opgesteld;
- Een tegemoetkomingsregeling maken a la de TOGS van EZK;
- Contra legem (in strijd met de regeling) handelen;
- De beleidsmatige keuze maken om deze kosten niet te subsidiëren en klinieken hun eigen vermogen aan te laten spreken;
- De klinieken wijzen op andere rijksmaatregelen zoals de TOGS, Tozo en NOW regeling van EZK;
- LCH-contracten--> dit lijkt maar een klein deel van de kosten te zijn

¹ Omdat de situatie zo verschillend is, ook tussen klinieken, is bijvoorbeeld een forfaitairbedrag van €4.000 (in lijn met alle andere kortdurende regelingen) erg sympathiek. De kliniek die we spraken leek er ook mee te kunnen leven toen we aangaven ook te kijken of we een parallel kunnen trekken met de TOGS-regeling.

² Indien een opsalg per tarief, moet dat dan ook bij de niet-WzI verzekerde? En zo ja, dan zou de NZa dus ook die beleidsregel aanpassen

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl; (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/29/2020 7:27:12 AM
Subject: RE: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK"
Received: Wed 7/29/2020 7:27:13 AM

Er staan geen Nederland-specifieke data in het rapport. Geen verdere actie nodig lijkt me.

Groet,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 28 juli 2020 17:32
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK"

Hoi (10)(2e)

Heb jij dit ECDC document ook gehad? Ik weet niet wie de NLse cijfers heeft aangeleverd, maar voor zover ik weet had jij dit overzicht bij EPI. Kan jij dit document controleren of heeft LCI gegevens aangeleverd en doen zij de controle?

Groet

(10)(2e)

From: PHE Support.Response <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>
Sent: maandag 27 juli 2020 11:40
To: PHE Support.Response <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>
Cc: PHE Technical Group <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>; (10)(2e) <(10)(2e)@ecdc.europa.eu>
Subject: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK"

To: Operational Contact Points for Influenza and COVID-19

Cc: National Focal Points for Influenza; National Focal Points for Surveillance; National Focal Points for Preparedness and Response; National Coordinators

Dear Colleagues,

Today, ECDC will circulate the following three documents requesting country validation and/or input:

1. COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK
2. The role of childcare and educational settings in COVID-19 transmission
3. Testing for COVID-19 in school settings

This email relates to the first document, "COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK". We would like to thank the countries who responded to our recent request for data on outbreaks related to occupational settings by sending us valuable information from your surveillance and outbreak investigations. Using the data provided by countries, together with data from the literature and epidemic intelligence/media sources, ECDC has developed the attached technical report on "COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK". The aim of this report is to outline risk factors and patterns for COVID-19 in occupational settings.

We would like to ask you to review the data presented for your country in the report attached and highlight if you feel that something is misrepresented. Please provide any comments in track changes by Wednesday 29 July 2020 COB.

We ask your understanding for the tight deadline. Our intention is to deliver this document in an unedited version to the European Commission on 31 July, 2020. The edited document will be published during the week thereafter.

We fully understand the pressure under which you are currently working. We highly appreciate your readiness and willingness to share information with the network and other MS, and contribute to ECDC outputs.

With kind regards,

ECDC PHE Technical Group



European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

Gustav III:s boulevard 40, 169 73 Solna, Sweden

Phone +46 (0)8 581 (10)26 / Fax +46 (0)8 581 (10)26

www.ecdc.europa.eu

Follow ECDC on:



Confidentiality Notice

If you are not the intended recipient of this message, you are hereby kindly requested, to, consecutively, refrain from disclosing its content to any third party, delete it, and inform its sender of the erroneous transmittal.

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Tue 7/28/2020 1:19:16 PM
Subject: RE: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission" and "Testing for COVID-19 in school settings"
Received: Tue 7/28/2020 1:19:16 PM

Nee, ik heb het eerlijk gezegd niet helemaal doorgelezen maar specifiek gezocht op het woord 'Netherlands'. Jij hebt alle punten er al uitgehaald!

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 28 juli 2020 15:16
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission" and "Testing for COVID-19 in school settings"

Ik zal het doorgeven. Had je nog andere punten verder gezien?

Groeten (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 28 juli 2020 14:46
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: RE: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission" and "Testing for COVID-19 in school settings"

Bedankt (10)(2e) raar hoe ze aan dat mondkapjes voorschrift komen! Wij hebben nooit zo'n voorschrift gehad voor scholen.

Die refs kloppen inderdaad ook niet.

Die 2096 hebben ze van de website gehaald en gaat over de eerste voorlopige PIENTER resultaten. De cijfers kloppen wel, alleen was het geen 'household study' maar een 'nationwide random population sample'.

Kun jij deze punten doorgeven aan ECDC?

Bedankt,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 28 juli 2020 08:56
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: For validation and information: ECDC Technical report "COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission" and "Testing for COVID-19 in school settings"

Hoi (10)(2e)

Ik had het document van transmissie in kinderen even snel doorgelopen en zag toch wat dingetjes die niet klopten. Misschien dat jullie hier nog beter naar gaan kijken, dus hierbij al even mijn puntjes:

- **A number of countries have introduced the requirement to wear face masks in schools, varying in the recommended age groups. Most commonly the requirement to wear a face mask starts in the >12-year age groups and/or are a requirement for the teachers and other staff (Belgium, Czechia, and the Netherlands). A number of countries have not had any requirements for the use of facemasks, mirroring the general non-requirement of facemasks in the community (Norway, Sweden).** → Bij ons geldt toch geen beleid dat leraren op middelbare scholen een mondmasker moeten dragen?
- **Referentie bij NL data klopt niet. Er staat nu 70, maar moet 66 zijn.**
- In tabel 1 staat dat er 2.096 individuen zijn gesampled voor de household study → dat zijn er toch veel minder?

Volgende 2 pagina's verwijderd wegens dubbel