

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team COntworpen door
(10)(2e)

(Senior) Beleidsmedewerker

M +31(0)6 (10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nlDatum
19 augustus 2020Kenmerk
209462-1737337-CZ

Zaaknummer

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft	Kennismaking NVZ
Vergaderdatum en -tijd	3 september 2020 14:30-15:00
Vergaderplaats	VWS

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

1 Aanleiding en doel overleg

Op 3 september heeft u een kennismakingsgesprek met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), de branchevereniging voor algemene ziekenhuizen en categorale instellingen in Nederland.

2 Deelnemers overleg

Vanuit NVZ: voorzitter Ad Melkert en directeur Sander Gerritsen
Vanuit VWS: (10)(2e) en (10)(2e) (directie CZ)

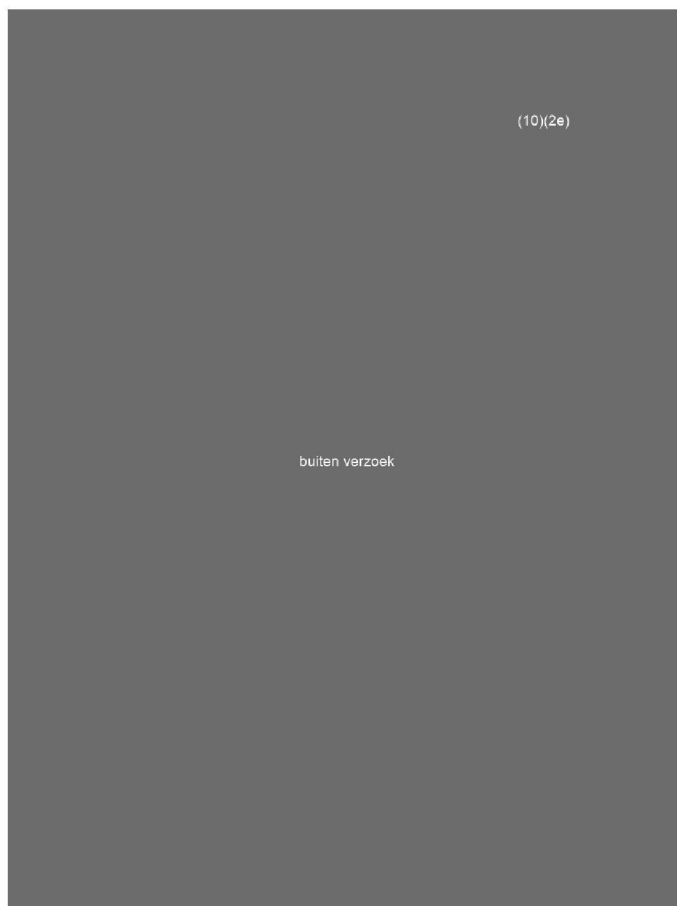
3 Te bespreken punten

- Kennismaken

4 Advies en toelichting

Over NVZ/bestuur NVZ

NVZ behartigt de belangen van hun leden op zorginhoudelijk, economisch en sociaal vlak. Daarnaast ondersteunen ze hun leden met hun kennisontwikkeling, bijvoorbeeld via trainingen en digitaal via verschillende tools en NVZ Kennisnet. Het bestuur van de NVZ bestaat uit een voorzitter en 10 leden. Ad Melkert vervult de rol van voorzitter sinds 1 december 2018.



(10)(2e)

buiten verzoek

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
209462 1737337 CZ

Coronacrisis

De coronacrisis heeft uiteraard grote impact gehad op de ziekenhuizen en daarmee op de NVZ. Afgelopen periode is veelvuldig met NVZ gesproken over de financiële gevolgen van de coronacrisis en begin juli is VWS met NVZ, NFU en ZN tot afspraken gekomen. Aanvullend daarop heeft VWS afspraken gemaakt met de 3 partijen over de subsidieregeling KIPZ en misgelopen overige inkomsten.

NVZ vraagt zich af of een eventuele overschrijding van het macrokader niet voor problemen kan zorgen. Voor de NVZ is dit een zeer belangrijk punt, niet alleen voor 2020 maar ook in relatie tot 2021 en verder.

Advies: PM Dit wordt uitgezocht en krijgt u voor 3 september nog terugkoppeling van.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
209462.1737337 CZ

Opschalen reguliere zorg

De reguliere zorg is sinds een terugval na de uitbraak van COVID-19 goed hersteld. Verwijzingen van de huisarts naar het ziekenhuis zijn op het oude niveau en het aantal patiënten in behandeling in een ziekenhuis is naar schatting 90% van wat we zouden verwachten op basis van vorig jaar. Vanuit het traject opschalen van de reguliere zorg constateert de NZa dat op dit moment ziekenhuizen nog controle ervaren bij het nu toenemende aantal besmettingen. Daarbij ziet de NZa wel verschil binnen ROAZ-regio's, degenen die het in de eerste piek rustiger hadden, uiten nu meer vertrouwen. Eind augustus volgen nieuwe rapportages voor de MSZ (inclusief oncologie en vaatgerelateerde problematiek).

Advies: U kunt vragen hoe het nu gaat bij de ziekenhuizen? Hoe bereiden ze zich voor op een mogelijke tweede golf? Zijn ze daar ook klaar voor?

Opschalen IC-capaciteit

- De NVZ heeft geen actieve rol gehad bij het schrijven van het IC opschalingsplan, wel zijn ze voortdurend op de hoogte gehouden door de kerngroep van het LNAZ en in overleggen met DGCZ en verschillende betrokken partijen.
- De grootste knelpunten liggen bij het personeel, de NVZ lijkt zich echter meer zorgen te maken over de financiering. Daar blijven ze met grote regelmaat op terugkomen in overleggen en in brieven. De laatste brief aan u, als reactie op de brief van DGCZ aan de ROAZen over de verdeling van de IC-capaciteit in NL, is ter info toegevoegd.
- Wij hebben aan de NVZ aangegeven verbaasd te zijn over deze brief omdat de brief aan de ROAZen uitgebreid is afgestemd met Ad Melkert.
- We hebben aangegeven dat brieven schrijven niet echt helpt en de beantwoording ervan ons heel veel werk oplevert terwijl er veel werk te doen is. We gaan uiteraard graag met ze in gesprek over de inhoudelijke punten.
- Wat betreft de financiering van de IC-opschaling blijven we aangeven dat de kosten die de ziekenhuizen maken voor de opschaling van 1150 naar 1700 bedden ook vergoed gaan worden (binnen bepaalde randvoorwaarden). Over de manier waarop het geld bij de ziekenhuizen komt zal op korte termijn gecommuniceerd gaan worden (opdracht, subsidie, open house, beschikbaarheidsbijdrage).
- NVZ vindt het lastig dat de kosten tot 1150 IC-bedden met de zorgverzekeraar geregeld moet worden (die betaald nu maar 80% omdat 1150 niet volledig gebruikt werd). Dat is een punt waar wij wel aan vast willen houden. De 1150 bedden zouden er standaard moeten zijn dus die vallen ook onder de standaard onderhandeling met de zorgverzekeraar, hier is VWS geen partij in.

Bonus voor zorgprofessionals

Momenteel werkt directie MEVA aan het opstellen van de bonusregeling en het inrichten van de uitvoering. Het streven is om het loket voor het indienen van de aanvragen te openen op 1 oktober. Inmiddels hebben er twee klankbordsessies plaatsgevonden met de werkgeversorganisaties. De NVZ

was hierbij ook aanwezig. De belangrijkste punten uit deze sessies (met als vertrek de ledenraadpleging) zijn:

- De branches zorg & welzijn, waaronder de NVZ, ziet het als een gezamenlijk belang om de waardering en dankbaarheid van de samenwerking aan onze zorgmedewerkers over te brengen. Zij hebben daarom aangegeven bij te willen dragen aan de uitvoering van de bonusregeling. Daarbij moet wel voorop staan dat het een regeling is vanuit VWS.
- De brancheorganisaties vinden het wel belangrijk dat de bonus ruimhartig wordt toegekend door VWS. Werkgevers voelen namelijk een tweestrijd: enerzijds waarderen ze het gebaar vanuit VWS, anderzijds vinden zij het maken van onderscheid tussen (groepen) werknemers onwenselijk. Zij zien het risico dat werknemers die buiten de regeling vallen zich juist niet gewaardeerd en erkend gaan voelen.
- Daarnaast zijn zij graag betrokken bij de verdere uitwerking van de uitvoering. Werkgeversorganisaties hebben benadrukt dat zij zo min mogelijk administratieve lasten voor zorgaanbieders willen hebben.

Advies/mogelijke reactie: VWS waardeert dat werkgevers willen meedenken met de bonusregeling. Het uitgangspunt van het begin af aan is geweest dat de regeling ruim wordt toegepast met zo min mogelijk administratieve lasten. Toch is het uiteindelijk de zorgaanbieder zelf die het beste kan inschatten wie tijdens de uitbraak van COVID-19 een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd. In de regeling proberen wij zorgaanbieders zo veel mogelijk de ruimte te bieden om te bepalen welke professionals in aanmerking komen voor een bonus. Om de zorgaanbieders te ondersteunen, wordt vanuit het ministerie een handreiking opgesteld. De werkgeversorganisaties zijn gevraagd om mee te lezen op deze handreiking. Er is een hard criterium gesteld in de regeling en dat is dat voor professionals die boven de twee keer modaal verdienen, geen bonus kan worden aangevraagd.

Daarnaast is het begrijpelijk dat zorgaanbieders vragen hebben over de regeling en de inrichting van de uitvoering. De regeling wordt zo vormgegeven dat het leidt tot zo min mogelijk administratieve lasten. Naar verwachting wordt de regeling medio september gepubliceerd, waarmee het voor zorgaanbieders duidelijk wordt wat zij moeten doen voor het indienen van een aanvraag.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team C

Kenmerk
209462.1737337 CZ

(10)(2a)

(Senior) Beleidsmedewerker