

Catastroferegeling en continuïteitsregeling

vrijdag 17 april 2020

ZN: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

(10)(2e)

ZiNL: (10)(2e), (10)(2e)

VWS: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

(wmg), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

(10)(2e)

NZa: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

1. Prestatiebeschrijvingen, consultatie:

NZA: (10)(2e) gisteren hebben ze de consultatie doen uitgaan, toelichting, beleidsregel en brief, partijen hebben tot maandag om te reageren. Alle partijen mogen meedoen in de consultatie incl. VWS.

ZN: Omzetting door leegstand, ROAZ, lastig om uit elkaar te houden

ZN: continuïteitsbijdrage: basisinfrastructuur 2019 of 2020?

uitvoeringskant blijft lastig.

NZA: Hoe gaat het in de praktijk werken? Verschillende loketten.

ZN: Vektis bestanden, data etc.

VWS: (10)(2e): voorhang is naar de TK en EK gegaan, afgeweken van normale termijn 30 dagen. Nu mogen ze maar 5 dagen reageren. Maar TK en EK mogen hierop tegen zijn, dan alsnog 30 dagen. Nu bezig met aanwijzing te schrijven voor NZa, dinsdag naar NZa sturen.

2. Kostensoorten

VWS: (10)(2e) kosten Corona, 1 t/m 5 en 6, hebben we zicht op. Hoe splits je BV en AV op?

Van belang voor de achterkant. Voorstel 1 t/m 4 BV en 5 AV en BV. Kosten die via zorgverzekeraars lopen, geen PGB, subsidieregelingen. Hoe voorkom je dubbele vergoeding? Met welke sectoren maken afspraken over meerkosten?

kostensoort 1: alle Corona kosten (IC, uren wijkverpleging, hoe worden die geregistreerd, vindt er ophoging van het tarief plaats? ZN moet dit uitzoeken. Ziekenhuizen, normale prestatie en dat wordt gedeclareerd, wordt niet tussentijds opgehoogd.

Huisarts heeft generieke maatregel plaatsgevonden. € 10, -

Er is een lijst met basis infra (kan ZN aanleveren) en daar valt wijkverpleging niet onder.

Knip maken tussen prestaties die je kunt declareren en daarnaast mogelijk meerkosten.

ZN kan niet herkennen wanneer het een Corona patiënt is, misschien later wel? Geen

herkenbare code voor.

Dus zorgen dat administratie goed bijhouden! En anders achteraf goede splitsing maken.

kostensoort 2: b.v. duurder beschermend materiaal, extra personeel, ER is niet van

toepassing, wordt niet op individuele patiënt berekend.

Hoe omgaan met uitleen van personeel??

Overlap tussen kostensoort 1 en 2.

ophoging huisartstarief gaat over ophoging inschrijftarief.

Hoe ga je om met extra beschikbaar houden van IC bedden op verzoek van ROAZ? Niet

alleen afgelopen paar weken, komende periode waarschijnlijk afschalen, opschalen en

afschalen, nog opstartmethode. Of aan bepaalde tijdsperiode koppelen! NZa neemt deze

mee terug, (10)(2e) stuurt aangepast stuk rond en kan iedereen reageren.

ZiNL: Wat is verzekerde zorg en wat niet? Hoe samen daarin optrekken?

3. Continuïteitsbijdrage, Gupta

- verschil maken tussen vooruitbetaling en continuïteitsbijdrage

Voor de vooruitbetaling 70% en Gupta berekend continuïteitsbijdrage. De vooruitbetaling

wordt verrekend met productie en continuïteitsbijdrage. Als helemaal geen productie wordt gedraaid, komt er geld terug naar de zorgverzekeraar.

Wanneer komt rapport Gupta? NZa zou graag willen inzien. Maar is nog te vroeg om nu te delen.