



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 10 december  
2020

*tevens ochtendbeur  
morgen*

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Ontworpen door**

5.1.2e

T 070- 5.1.2e  
M +31(0)6- 5.1.2e  
5.1.2e@minvws.nl

nota

(ter beslissing)

Bestuurlijke afspraken ziekenhuizen 2021

Paraaf directeur

Paraaf DGCZ

**Datum**

9 december 2020

**Kenmerk**

1797963-215840-CZ

**Bijlage(n)**

2

### 1 Aanleiding voor deze nota

De NVZ, NFU en ZN staan op het punt deze week bestuurlijke afspraken te maken over de contractering 2021. Het gaat daarbij o.a. om hoe inkomstenderving, meerkosten en inhaalzorg wordt vergoed. Naast deze afspraken met zorgverzekeraars hebben partijen (VWS, NVZ, NFU en ZN) afgesproken om bestuurlijke afspraken te maken over enkele financiële aspecten die buiten de reikwijdte van zorgverzekeraars liggen. Dit betreft:

- Compensatie van overige inkomstenderving (derving van inkomsten uit overheidsgelden, zoals bepaalde subsidies).
- Uitspraak vanuit VWS dat als inhaalzorg in 2021 leidt tot een overschrijding van het macrokader, dit niet tot (kortings)maatregelen leidt.

Met deze nota leggen we u de bestuurlijke afspraken ter goedkeuring voor.

### 2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- Ik adviseer u akkoord te gaan met bijgevoegde afspraken (bijlage 1 en 2)
- De planning is om op vrijdag 11 december de bestuurlijke afspraken in zijn geheel af te ronden. Op die dag vindt er een bestuurlijk overleg plaats tussen NVZ, NFU en ZN. **Om die reden vragen we u donderdag 10 december akkoord te gaan met bijgevoegde afspraken.**

### 3 Samenvatting en conclusies

Bijgevoegde concept afspraken betreffen voor een belangrijk deel het verlengen van de afspraken in 2020. Op hoofdlijnen zijn dit de afspraken:

- Inspanningsverplichting van VWS om de inkomstenderving bij enkele overheidsgelden te compenseren. Concreet gaat het om inkomsten vanwege zorg aan o.a. onverzekerden, militairen en asielzoekers. Op basis van voorlopige cijfers in 2020 lijkt de inkomstenderving bij deze



geldstromen overigens mee te vallen (circa 5.1.2b totaal voor alle ziekenhuizen).

- Voor de subsidie Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuizen (KPZ) zijn de afspraken als separate bijlage vastgelegd. Hierbij is relevant dat de afspraak in 2020 anders was vormgegeven: in 2020 werden de ziekenhuizen 'overvallen' door COVID, en konden zij daardoor hun opleidingsplannen niet meer uitvoeren en/of verantwoorden. De afspraken in 2020 waren om die reden meer verregaand; destijds is –grof gezegd– vastgelegd dat ziekenhuizen op dit punt garantie kregen dat de subsidie niet werd teruggevorderd, mits er aan enkele voorwaarden werd voldaan. In 2021 is er een andere situatie, aangezien ziekenhuizen in hun opleidingsplannen rekening kunnen houden met de huidige situatie en er bovendien in de KiPZ-regeling voldoende flexibiliteit zit om opleidingsplannen gaande het jaar aan te passen. Voorafgaande aan het jaar verregaande garanties bieden is om o.a. die redenen niet nodig en zou bovendien tot forse onrechtmatigheidsproblemen kunnen leiden. In bijlage 2 is derhalve een meer 'procesafspraken' gemaakt dat lopende het jaar wordt bezien of ziekenhuizen op dit punt tegen problemen aanlopen en dat op moment – zo nodig– aanvullende afspraken zullen worden gemaakt.
- In de afspraken zit net als in de afspraken 2020 een hardheidsclausule dat als ziekenhuizen als de overige inkomstenderving –ondanks de afspraken– in de rode cijfers belanden, de partijen (instelling, zorgverzekeraars, VWS en andere financiers) dan met elkaar in gesprek gaan. Deze partijen spannen zich tot het uiterste in om tot een oplossing te komen.
- In de afspraken is vastgelegd dat als in 2021 onverhoopt een overschrijding van het macrokader 2021 ontstaat, VWS in de besluitvorming rond het macrobeheersinstrument (mbi) rekening houdt met inhaalzorg. Kortom, voor hogere uitgaven die verband houden met inhaalzorg in 2021 zullen ziekenhuizen niet worden aangekeken. Deze afspraak is nieuw t.o.v. de afspraken in 2020. Achtergrond van deze afspraak is dat de NVZ, onder andere in de recente brandbrief aan de TK, stelde dat een hoger macrokader nodig is om inhaalzorg te kunnen verlenen. Echter, omdat het nog te onzeker is of en zo ja in hoeverre inhaalzorg verleend kan worden in 2021 (gezien aanwezigheid COVID en 1,5 meter samenleving), vindt VWS het niet nodig het kader daarvoor vooraf op te hogen. De afspraak op dit punt moet dus worden gezien als comfort richting de ziekenhuizen dat als de situatie zich voordoet dat extra uitgaven nodig zijn i.v.m. inhaalzorg, zij zich dan geen zorgen hoeven te maken over een eventuele macrokorting achteraf.

He is relevant om te benadrukken dat in de gesprekken tussen VWS en partijen het 'wensenlijstje' van de NVZ en NFU groter was, maar dat wij met bepaalde wensen niet hebben ingestemd. De volgende wensen zijn niet ingewilligd:

- De NVZ en NFU vragen om de HLA reeks aan te passen, in concreto het terugdraaien van de verdere groeimaticing in 2021 van 0,6% naar 0,3%. Dit zou in hun voorstel ook betekenen dat de groeifafspraken in zijn geheel een jaar werden opgeschoven: dus 0,3% in 2022 en 0% in 2023. VWS is hier niet mee akkoord gegaan.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Kenmerk**  
1797963-215840-CZ



- In verlengde van deze wens willen NVZ en NFU meer geld voor dure geneesmiddelen (onderdeel van HLA reeks) en/of deze onderbrengen in een separaat budgettair kader.
- VWS is verder niet meegegaan in de wens van de NVZ en NFU om de gemiste opbrengsten van parkeergelden en horeca mee te nemen in de afspraken.
- De NVZ en NFU willen hardere garanties dat ziekenhuizen de KIPZ subsidie volledig krijgen in 2021 en willen de afspraken die we in 2020 voor KIPZ hebben gemaakt 1 op 1 doortrekken naar 2021. Hier is VWS niet in meegegaan (zie 2<sup>de</sup> bullet in de samenvatting van deze nota).
- De NVZ en NFU willen dat het kader vooraf wordt opgehoogd voor inhaalzorg. Hier is VWS niet in meegegaan. Als alternatief is comfort geboden t.a.v. niet inzetten mbi achteraf.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Kenmerk**  
1797963-215840-CZ

#### **4 Draagvlak politiek**

Verwachting is dat de afspraken op politieke steun kunnen rekenen omdat hiermee zekerheid wordt geboden aan ziekenhuizen en deze zorgaanbieders zich daarmee kunnen focussen op leveren van COVID zorg.

#### **5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie**

Bijgevoegde afspraken zijn afgestemd met de NVZ, NFU en ZN. Bijgevoegde afspraken worden door de NVZ, NFU en ZN met positief aan hun bestuurders voorgelegd.

#### **6 Financiële en personele gevolgen**

De afspraken over het compenseren van inkomstenderving leiden in beginsel niet tot meerkosten aangezien deze middelen al beschikbaar zijn en de afspraken enkel regelen dat die beschikbare middelen alsnog naar de ziekenhuizen gaan.

Het lastige hierbij is mogelijk om commitment van andere departementen te krijgen om bij onverhoopte inkomstenderving het budget bij die departementen alsnog beschikbaar te stellen aan ziekenhuizen. Andere departementen redeneren daarbij wellicht dat zij zelf ook knelpunten hebben en zij meevallers vanuit die optiek goed kunnen gebruiken. We houden daarom vanuit VWS rekening met de situatie dat we hiervoor zelf dekking moeten regelen in de voorjaarsbesluitvorming.

Artikel 8 van bijgevoegde afspraken leidt ertoe dat VWS geen (kortings)maatregelen neemt als onverhoopt een overschrijding ontstaat als gevolg van inhaalzorg. De uitgaven kunnen daarmee boven het vastgestelde macrokader komen zoals opgenomen in de begroting 2021. Het risico op dit punt wordt als acceptabel geacht gezien de noodzaak en wenselijkheid om (indien mogelijk) inhaalzorg te verlenen in 2021. Het gaat hier om een o.i. passende tegemoetkoming aan NVZ en NFU die de HLA-afspraken en ruimte voor volumegroei in 2021 ter discussie willen stellen (voor ons onbespreekbaar).

#### **7 Juridische aspecten haalbaarheid**

De afspraken zijn haalbaar.



- 8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**  
De afspraken zijn afgestemd met FEZ en MEVA. Bijgevoegde afspraken worden parallel voorgelegd aan de minister van Financiën (met positief advies).
- 9 Gevolgen administratieve lasten**  
N.v.t.
- 10 Toezeggingen**  
N.v.t.
- 11 Fraudetoets**  
N.v.t.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Team C

**Kenmerk**  
1797963-215840-CZ

**Bijlage. Afspraken subsidieregeling KIPZ**

Door de uitbraak van corona in 2020 ontstond het risico dat geplande opleidingsactiviteiten niet langer in dezelfde vorm of helemaal niet konden plaatsvinden. Voor 2020 zijn daarom bestuurlijke afspraken gemaakt tussen NVZ, NFU en VWS hoe om te gaan met een eventuele onderrealisatie. Ook in 2021 zullen ziekenhuizen de effecten van corona merken bij de uitvoering van hun opleidingsbeleid met het risico dat daarmee gemoeide doorlopende kosten niet worden vergoed. Voor meer flexibiliteit in de besteding van KIPZ-middelen wordt afgesproken dat:

1. Ziekenhuizen zo goed als mogelijk hun opleidingsactiviteiten uitvoeren passend binnen hun ambities van het **strategisch opleidingsplan** en het jaarplan 2021.
2. Ziekenhuizen ook in 2021 de mogelijkheid hebben om **alternatieve opleidingsactiviteiten** uit te voeren die passen binnen de regeling. Deze opleidingsactiviteiten dienen verantwoord te worden in hun activiteitenverslag.
3. VWS ook voor 2021 en 2022 een **lichter verantwoordingsregime** zal hanteren. Dat betekent concreet dat ook voor 2021 en 2022 ipv een controleverklaring een zgn. beoordelingsverklaring van de accountant noodzakelijk is. Ziekenhuizen kunnen daarnaast rapporteren op deelname aan activiteit, in plaats van op daadwerkelijk gemaakte uren.
4. Voor de zomer van 2021 zullen VWS, NVZ, NFU en ZKN een overleg voeren over de besteding van de KIPZ-gelden door de ziekenhuizen in 2020 en 2021. De koepelorganisaties worden gevraagd om deze informatie op te halen bij hun achterban. Mocht uit deze informatie blijken dat door COVID-19 opleidingsactiviteiten niet kunnen plaatsvinden en/of door COVID de verantwoording lastig is en dat daardoor onderrealisatie verwacht wordt, zullen **in het verlengde van de afspraken in 2020, en** waar nodig, **aanvullende afspraken** over 2021 worden gemaakt.

**PM DATUM****Afspraken VWS-NVZ-NFU-ZN over de financiële gevolgen van de COVID crisis in 2021**

1. Deze afspraken gelden voor instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren.
2. Partijen constateren dat instellingen van medisch specialistische zorg als gevolg van het leveren van COVID zorg te maken hebben met inkomstenderving en meerkosten. Daarnaast is in het beschikbare makro kader 2021 geen rekening gehouden met extra uitgaven in verband met inhaalzorg als gevolg van COVID.
3. Hierbij is relevant dat bij instellingen van medisch specialistische zorg sprake is van een unieke situatie die wordt veroorzaakt door de volgende elementen:
  - a) Instellingen van medisch specialistische zorg zijn primair verantwoordelijk voor de behandeling van COVID-patiënten tijdens de COVID-crisis.
  - b) De inkomstenderving wordt daarmee mede veroorzaakt door het feit dat deze instellingen genoodzaakt zijn een deel van andere activiteiten niet (volledig) uit te voeren om COVID zorg te kunnen verlenen.
  - c) Ten behoeve van de opvang van COVID patiënten worden in instellingen van medisch specialistische zorg voorbereidingen getroffen om die COVID zorg op te vangen. Het is daarom van belang dat de financiële situatie van deze instellingen op orde is en er zekerheid is omtrent adequate bekostiging van deze zorg en de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen.
  - d) Instellingen van medisch specialistische zorg leveren in 2021 inhaalzorg als gevolg van COVID. In welke mate dat mogelijk is, is niet bekend. Met de uitgaven van inhaalzorg is, gezien de onzekerheid over wat mogelijk is in 2021, niet expliciet rekening gehouden in het vastgestelde makro kader 2021.
4. De inkomstenderving als gevolg van COVID heeft voor het grootste deel betrekking op zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Over deze inkomstenderving en over meerkosten worden specifieke afspraken gemaakt tussen instellingen van medisch specialistische zorg (die vallen binnen de scope van de regeling) en zorgverzekeraars. Daarbij is voor de zorginstelling die vallen binnen de scope van de regeling ook een hardheidsclausule geformuleerd die voorziet in het zo nodig aanvullend compenseren door zorgverzekeraars als een negatief bedrijfsresultaat een direct gevolg is van een achterblijvende compensatie van COVID-effecten op inkomsten vanuit Zvw en Aanvullende verzekering (Av).
5. Daarnaast kunnen instellingen van medisch specialistische zorg in 2021 te maken hebben met inkomstenderving uit andere inkomstenbronnen. Het gaat daarbij om inkomstenderving die aantoonbaar gerelateerd is aan de COVID-crisis of terugval in vraag als gevolg van het leveren van COVID zorg en die niet onder de Zvw of Av valt.
  - a) Voor de inkomstenderving als gevolg van COVID die betrekking heeft op het leveren van zorg aan patiënten, waarvan de reguliere financiering niet via zorgverzekeraars loopt maar via overheden en of door overheden aangewezen organisaties, heeft VWS een inspanningsverplichting om samen met de NVZ en de NFU met die financiers tot een afspraak te komen over compensatie van die inkomstenderving. Concreet betreft dit de inkomstenderving in 2021 van zorg aan militairen, onverzekerbare vreemdelingen, medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden, asielzoekers, gedetineerden alsmede activiteiten geleverd door revalidatie instellingen in opdracht van het UWV ten behoeve van arbeidsintegratie.
  - b) Voor de subsidieregeling KPZ hebben VWS, NVZ en NFU separate afspraken gemaakt. Deze afspraken zijn separaat vastgelegd (bijlage).
  - c) Voor de subsidiegelden met betrekking tot bevolkingsonderzoeken loopt de bevoorschotting 2021 door. Bij de vaststelling van deze subsidies is een hardheidsclausule van toepassing die VWS mogelijkheid geeft om in bijzondere situaties af te wijken van de reguliere handelswijze.
  - d) VWS heeft een inspanningsverplichting om samen met de NVZ en NFU met het CAK tot een afspraak te komen over compensatie van inkomstenderving binnen de middelen die het CAK voor vergoeding van zorg aan buitenlandse patiënten in ziekenhuizen beschikbaar heeft (analoog aan de afspraak onder 5a). Indien dit niet mogelijk blijkt wordt dit meegenomen onder 7. De omvang van de kosten zal door NVZ en NFU in kaart worden gebracht.
6. De potentiële resterende inkomstenderving als gevolg van COVID kan bij elkaar opgeteld voor een individuele instelling ertoe leiden dat de financiële positie van die instelling als direct gevolg van de COVID-crisis zodanig onder druk komt te staan, dat over 2021 een negatief bedrijfsresultaat ontstaat.
7. Tegen deze achtergrond maken partijen de volgende afspraken:

- a) In de situatie dat een instelling van medisch specialistische zorg in 2021 een negatief bedrijfsresultaat realiseert dat het directe gevolg is van overige inkomstenderving (niet-Zvw of Av) en veroorzaakt door vraaguitval als gevolg van het leveren van COVID zorg, treden de instelling, zorgverzekeraars en andere gebruikelijke financiers en VWS en andere relevante partijen (zoals banken) met elkaar in overleg.
- b) Doel van dit overleg is voor de betreffende instelling met alle betrokken partijen tot overeenstemming te komen hoe om te gaan met het negatieve bedrijfsresultaat 2021, ontstaan door de omstandigheden genoemd onder 7a.
- c) Genoemde partijen spannen zich tot het uiterste in om een oplossing te creëren.
- d) Daarbij kan voor zover nodig worden gedacht aan:
  - o Overleg met financiers om lastenverzwaring uit hoofde van financiering voor de instelling te voorkomen
  - o Garantstelling bij financiering
  - o Een financiële bijdrage
  - o Andere maatregelen
- e) De betreffende instelling maakt hiertoe de financiële situatie inzichtelijk en maakt daarbij objectief aantoonbaar dat het niet oplossen van het resterende knelpunt zou leiden tot een negatief bedrijfsresultaat in 2021 en wat de consequenties hiervan zijn.
- f) Indien één van de betrokken partijen dit wenst zal een door partijen gezamenlijk aangewezen externe deskundige de financiële situatie van de instelling beoordelen. De externe deskundige neemt in deze beoordeling expliciet mee of die situatie wordt veroorzaakt door overige inkomstenderving (niet-Zvw) als gevolg van geleverde COVID zorg.

8. Als gevolg van COVID gaan instellingen van medisch specialistische zorg in 2021 zo mogelijk de nodige inhaalzorg verlenen. Ziekenhuizen maken hierover lokaal afspraken met de zorgverzekeraars. De omvang hiervan is nog niet bekend. Bij inhaalzorg gaat het om reguliere (niet-COVID) zorg op basis van medische indicatie die ten tijde van de COVID crisis niet is geleverd, omdat instellingen daar als gevolg van de COVID crisis niet toe in staat waren. Partijen constateren dat in het vastgestelde macrokader MSZ 2021 (vooraf) geen rekening is gehouden met de uitgaven die samenhangen met deze inhaalzorg. Aangezien dit potentieel kan leiden tot het overschrijden van het macrokader MSZ 2021, spreken partijen hierover het volgende af:

- a) Zoals in het hoofdlijnenakkoord 2019-2022 is afgesproken treden partijen in overleg indien onverhoopt het afgesproken macrokader wordt overschreden, waarbij gekeken zal worden naar de aard en oorzaak van de overschrijding. Er zal dus bekeken worden waardoor de overschrijding is veroorzaakt, voordat wordt besloten tot het redresseren van de overschrijding via kader- of tariefkortingen of via het macrobeheersinstrument. Overigens is het macrobeheersinstrument niet van toepassing op de uitgaven op grond van de als gevolg van COVID-19 gecreëerde prestaties "meerkosten corona" en "continuïteitsbijdrage".
- b) Om inhaalzorg niet te belemmeren is het onwenselijk dat ziekenhuizen een eventuele overschrijding van het macrokader zouden moeten terugbetalen als en voor zover deze wordt veroorzaakt door inhaalzorg in 2021. Inhaalzorg is daarmee een omstandigheid waarmee rekening wordt gehouden bij het besluit om een eventuele overschrijding van het macrokader te redresseren.