

To: [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl;
Cc: [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl;
From: [redacted]
Sent: Mon 1/4/2021 10:07:07 AM
Subject: RE: Nota over vergoeden vaccinatie
Received: Mon 1/4/2021 10:07:08 AM

Hoi [redacted]

Ik ben ook een week afwezig geweest, maar er is voor mijn vakantie afgesproken dat er een extra meerkostenregeling voor de wijkverpleging komt (als het goed is wordt de oude regeling verlengd wordt tot april). Deze optie is toen voorgelegd in het overleg met de minister, waar ik jou [redacted] voor heb uitgenodigd.
 De reden hiervoor is dat de prestatie een contractsvereiste heeft. Dit betekent dat er op individueel niveau contractsafspraken kunnen worden gemaakt, maar dit zorgt voor enorme lasten bij partijen, want die moeten opnieuw met elkaar onderhandelen. Aangezien de vergoeding voor 8 januari moet zijn geregeld soort van, is er gekozen voor een generieke regeling, waaronder niet-gecontracteerde partijen gebruik kunnen maken van de meerkostenregelingen van ZN waarmee zij dus voor de meerkosten een overeenkomst aangaan en dus gecontracteerd zijn.

Groeten, [redacted]

Van: [redacted]@minvws.nl
Verzonden: maandag 4 januari 2021 09:55
Aan: [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl;
CC: [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl; [redacted]@minvws.nl;
Onderwerp: RE: Nota over vergoeden vaccinatie

[redacted]

Nog even een technisch/juridisch vraagje over de nota 'vergoeden vaccinaties' en wel over het Zwv-gedeelte.

In de nota wordt gesproken over de voorwaarde van het bestaan van een overeenkomst met de verzekeraar:

-
- *Juridisch is het ook mogelijk voor de Zvw. Echter, daar zijn wel voorwaarden aan verbonden:*
 - *De belangrijkste, ook voor de uitvoering, is dat er sprake is van een overeenkomst met de verzekeraar. In het voorjaar is een algemene regeling voor continuïteitsbijdrage gemaakt waaraan een meerkostenregeling kan worden gekoppeld; dit geldt dan ook voor niet-gecontracteerde zorg (er geldt een drempelwaarde van 50 euro).*
-

Dit komt overeen met de eis die in de NZa-beleidsregel 'Continuïteitsbijdrage en meerkosten' is opgenomen in artikel 4:

..... 'De prestatiebeschrijvingen kunnen alleen in rekening worden gebracht als hiervoor een schriftelijke afspraak is gemaakt tussen de zorgaanbieder en de ziektekostenverzekeraar.'

Mijn vraag: moeten dit collectieve/generieke afspraken (dus tussen ZN en de koepels van zorgaanbieders) zijn of mogen dit ook individuele afspraken (dus tussen een individuele zorgverzekeraar en zorgaanbieder) zijn?

Naar mijn idee: het laatste. Terwijl ik in nota lees dat het een generieke regeling moet zijn (bijv. voor de wijkverpleging) en dat dat niet opportuun is (geringe omvang en administratieve lasten):

Zvw:
 De prestatie meerkosten zoals de NZa die heeft vastgesteld op aanwijzing van VWS biedt de mogelijkheid dit te declareren. Daar zijn echter wel voorwaarden aan verbonden. De belangrijkste, ook voor de uitvoering, is dat er sprake is van een overeenkomst met de verzekeraar. De meerkostenregelingen in 2021 door verzekeraars opgesteld zijn er op dit moment alleen voor MSZ in de maak, en mogelijk ELV, dus voor deze inentingen zou dan een meerkostenregeling in het leven moeten worden geroepen voor andere sectoren (wijkverpleging, fysiotherapie, huisartsen, tandartsen etc.). Hier moet een generieke regeling voor gemaakt worden door ZN, die, gelijk aan meerkostenregelingen in 2020 openstaan voor gecontracteerde en ongecontracteerde zorgaanbieders.

.....
 Het is de vraag of het opportuun is voor alle sectoren nieuwe regelingen op te starten voor deze kosten, vanwege de geschatte geringe omvang hiervan in combinatie met de administratieve lasten waarmee dit gepaard gaat voor zorgaanbieders.

.....
 Op korte termijn speelt dan vooral de wijkverpleging. Als VWS hierom vraagt, bestaat er bij ZN bereidheid mee te werken en de regeling 2020 verlengd te benutten, al zal dit in achterban en op uitvoerbaarheid nog nader getoetst moeten worden.

.....

