

To: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl; [redacted] [redacted] [redacted]@minvws.nl
From: [redacted]
Sent: Tue 3/17/2020 1:42:27 PM
Subject: RE: Afstemming ZN inzake Corona-bericht voor VWS en NZA
Received: Tue 3/17/2020 1:42:28 PM
[QA afschalen electief en oplopen wachttijden mw.docx](#)

Nu zonder halve zin.

Van: [redacted]
Verzonden: dinsdag 17 maart 2020 14:38
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Afstemming ZN inzake Corona-bericht voor VWS en NZA

Ha [redacted]

Hierbij korte, en zo eenvoudig mogelijke Q&As.

In de versimpeling heb ik veel informatie uit de mail niet opgenomen (over de rol van de verzekeraars etc.). En bij het plan van aanpak over terugdringen wachttijden heb ik zorgaanbieders toegevoegd, omdat je zo'n plan niet zonder de aanbieders kan opstellen.

Groet,

[redacted]

Van: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 17 maart 2020 12:31
Aan: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: Afstemming ZN inzake Corona-bericht voor VWS en NZA

Kunnen jullie hier ook nog een QenA van maken? Iets over hoe om te gaan met afschalen electieve zorg en toenemende wachttijden?

Thanks, [redacted]

Van: [redacted]
Verzonden: maandag 16 maart 2020 21:12
Aan: [redacted]; [redacted]; [redacted]
CC: [redacted]; [redacted]; [redacted]; [redacted]
Onderwerp: RE: Afstemming ZN inzake Corona-bericht voor VWS en NZA

Beste [redacted]

Zoals vanmiddag beloofd, kom ik hierbij terug op de vragen die je aan de NZa hebt voorgelegd over hoe om te gaan met wachttijden en verminderde toegankelijkheid van de electieve zorg.

- In deze uitzonderlijke tijd is het logisch dat het creëren van capaciteit voor patiënten met Corona ten koste gaat van capaciteit van electieve zorg. Dit zal inderdaad gevolgen hebben voor de mate waarin treeknormen gerealiseerd kunnen worden.
- Wij kunnen ons vinden in het standpunt dat de medische prioriteitsstelling leidend is bij het maken van de afweging of zorgcapaciteit wordt ingezet t.b.v. electieve of acute zorg.
- We zullen in ons toezicht de komende tijd coulant omgaan met overschrijding van de treeknormen. Na de crisisperiode gaan we graag in overleg met ZN om te komen tot een plan en tijdslijn voor he terugdringen van opgelopen wachttijden.
- We verwachten van zorgverzekeraars dat zij goed bereikbaar zijn voor hun verzekerden om vragen over het uitstellen van behandelingen te beantwoorden en dat zij zich, indien daarbij onverhoopt urgente problematiek naar voren komt, inspannen om hiervoor een passende oplossing te zoeken. Knelpunten die zich hierbij voordoen, horen wij graag, zodat wij kunnen

ondersteunen bij het vinden van een oplossing.

- Wij spreken graag met ZN af hoe zorgverzekeraars acteren op signalen die vanuit ROAZ-verband komen over de toegankelijkheid van de acute keten, niet alleen voor patiënten met Corona, maar ook voor patiënten die om een andere reden acute zorg nodig hebben, en hoe wij (evt. samen met IGJ) kunnen ondersteunen bij knelpunten die zich voordoen.

Wij zijn van plan om in onze externe communicatie ook aandacht te geven aan de gevolgen van het Coronavirus voor de toegankelijkheid van acute en electieve zorg, met het doel de verwachtingen op dit punt bij het publiek goed te managen. Dit zullen we met jullie afstemmen.

We hebben vandaag samen met jullie, VWS en ZIN gesproken over de vergoeding van extra kosten die zorgaanbieders maken en het vraagstuk Op dat vlak hebben we hopelijk ook snel meer duidelijkheid.

Hartelijke groet,

5.1.2e



5.1.2e

5.1.2e

Nederlandse Zorgautoriteit

Postbus 3017, 3502 GA Utrecht | Newtonlaan 1-41, 3584 BX Utrecht

T: (030) 5.1.2e | M: (06) 5.1.2e | W: www.nza.nl

Volg ons op: [LinkedIn](#) | [Twitter](#)

Wij werken aan goede en betaalbare zorg.

Legitimatie

Bij ons geldt een legitimatieplicht. Bezoekers kunnen zich legitimeren met paspoort, rijbewijs, identiteitskaart of Rijkspas.

Van: 5.1.2e [5.1.2e @zn.nl]

Verzonden: vrijdag 13 maart 2020 21:49

Aan: 5.1.2e ; 5.1.2e ; 5.1.2e

CC: 5.1.2e ; 5.1.2e ; 5.1.2e

Onderwerp: Afstemming ZN inzake Corona-bericht voor VWS en NZA

Beste 5.1.2e

Cf afspraak nog even terugkoppeling na onze bestuurscall van vrijdagavond 13 maart over Corona, ik heb gelet op de aard van de terugkoppeling gekozen voor 1 mail aan zowel VWS als de NZA.

We zijn als zorgverzekeraars goed betrokken op het ROAZ overleg in de verschillende regio's, veelal met 2 zorgverzekeraars, in goede onderlinge afstemming. Mede daardoor zijn wij als zorgverzekeraars nu ook goed aangesloten op de ontwikkelingen in de regio's.

Daarnaast hebben wij besloten tot het inrichten van een interne afstemmingsstructuur, met een tweetal zorgverzekeraars-brede werkgroepen, waarin alle zorgverzekeraars deelnemen, en waarin ZN ambtelijk ondersteunt. Een werkgroep gericht op de ROAZ structuur en alle aandachtspunten in de ZVW zorgverlening, en een werkgroep gericht op de WLZ, waarin alle zorgkantoor gerelateerde zaken worden afgestemd. Via periodieke afstemming (dagelijks zo nodig) worden alle relevante zaken gedeeld en uitgewisseld. Het ZN bestuur functioneert als bestuurlijk crisisteam boven deze beide werkgroepen, en buigt zich over alle zaken waarover binnen zorgverzekeraars zelf, of binnen de werkgroepen, geen besluiten kunnen worden genomen. Daarbij wordt het

bestuur van ZN ondersteunt vanuit de ZN bestuursstaf. Ook besluit het bestuur over zaken waarover op brancheniveau afstemming nodig is met VWS, NZA of andere landelijke partijen, alsook over de branchebrede communicatie.

We realiseren ons dat deze periode voor ziekenhuizen maar overigens ook voor alle andere zorgaanbieders, grote uitdagingen kent. Onze insteek zal zijn aanbieders zo veel als mogelijk het comfort te bieden zich zo goed als mogelijk te richten op het meewerken aan het beperken van de Coronacrisis en zo veel als mogelijk bij te dragen, direct of indirect, aan het beschikbaar stellen van capaciteit voor getroffen burgers. Dat betekent ook dat wij ons realiseren dat ongebruikelijke situaties kunnen ontstaan, die niet voorzien zijn in onze inkoopcontracten, noch in voor ons geldende wet en regelgeving. Wij zullen moeten zorgen voor bekostiging van geplande of ongewilde leegstand, onevenwichtige bezetting van capaciteiten, kosten waarover geen DBC, ZVW of WLZ dekking staat etc. Wij werken op dit moment scenario's uit hoe hier mee om te gaan, die gericht zijn op:

- Uniforme werkwijzen binnen zorgverzekeraars ta omgaan met dit soort vraagstukken, in ieder geval ta die vraagstukken die in ROAZ verband worden besproken en van een oplossingsrichting worden voorzien;
- Duidelijkheid en zekerheid voor zorgaanbieders, zodat zij er vanuit overtuigd kunnen zijn dat hun inzet in het kader van de Coronacrisis, voldoende financieel gedekt zal worden door zorgverzekeraars;
- Snel handelen door de marktleider(s) in geval van dreigende financiële problemen bij een aanbieder, gericht op het waarborgen van de continuïteit van de aanbieder en zijn zorgaanbod.

Wij hebben als zorgverzekeraars ook reeds een aantal vragen gekregen, als voorbeeld: het verzoek de kosten van Persoonlijke Beschermings Materialen, zoals geleverd door GGD-GHOR aan cure en care partijen, rechtstreeks op factuur bij de zorgverzekeraars neer te kunnen leggen. Vooralsnog hebben wij besloten dat wij ons verantwoordelijk voelen voor beschikbaar stellen van liquiditeit aan partijen om de noodzakelijke kosten te maken, ongeacht of wij terecht de kostendrager zouden moeten zijn. Ook zijn wij bereid om administratief betaling van dit soort zaken bij te houden. Wij gaan er daarbij vanuit dat het nu vooral van belang is dat alles wat nodig is om deze crisis te bestrijden voorrang krijgt boven het uitzoeken wie nu eigenlijk deze nota's zou moeten betalen.

Op dit moment hebben wij de volgende zaken die wij als vraag willen neerleggen bij NZA en VWS:

Ta de NZA

- Op dit moment worden keuzes gemaakt in de zorgverlening tgv het creëren van capaciteit voor Corona patiënten, ten koste van electieve patiënten/electieve capaciteit. In dat verband hebben de treeknormen waaraan wij ons normaliter committeren aanzienlijk minder betekenis gekregen. Graag vernemen wij hoe de NZA hier gedurende de crisisperiode mee om zal gaan vanuit haar rol als toezichthouder.
- Zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben zorgplicht. Wij hebben ons op het standpunt gesteld dat medische prioriteitsstelling zoals thans plaatsvindt via de ROAZ regio's leidend is en dat onze zorgplicht op dit moment primair gericht is op faciliteren van hetgeen binnen de ROAZ wordt geprioriteerd. Uiteraard blijven wij beschikbaar voor vragen van alle verzekerden die een zorgvraag hebben en behandeling nodig hebben en die daarin onze hulp en ondersteuning nodig hebben, maar indien er geen sprake is van medische urgentie willen wij electieve capaciteit bij voorkeur vrijhouden om de beschikbaarheid van zorg voor Corona patiënten zo groot mogelijk te houden. Graag vernemen wij van u of u dit afwegingskader als toezichthouder deelt.

Ta NZA en VWS

- Wij zullen op ongebruikelijke wijze afspraken moeten maken met aanbieders om hen in de gelegenheid te stellen een zo optimaal mogelijke bijdrage te leveren aan de bestrijding van de Coronacrisis. Dit gaat onherroepelijk leiden tot situaties van onrechtmatigheid, omdat rechtmatige betaaltitels ontbreken, of NZA max tarieven ontoereikend zijn, of omdat de kosten niet terug te voeren zijn op specifieke patiënten. Direct daarvan afgeleid kunnen consequenties ontstaan in de risicoverevening. Wij gaan er vanuit dat wij eega administratief wel voldoende kunnen verantwoorden maar zijn er in deze fase wel primair op gericht te zorgen dat aanbieders hun werk kunnen blijven doen en daarvoor voldoende liquiditeit ontvangen, en de snelheid waarmee wij dat inregelen gaat deels ten koste van de degelijkheid en kwaliteit van de daarvan gevoerde administratie. Wij gaan ervanuit dat de NZA en VWS ons hierin tegemoet zullen komen door een waiver te verstrekken voor eventuele administratieve tekortkomingen of feitelijke onrechtmatigheden, en daarnaast dat VWS zich verantwoordelijk verklaart waar nodig in de risicoverevening de noodzakelijke extracomptabele correcties toe te passen om de ongewenste effecten die hierdoor ontstaan te mitigeren. Wij werken op dit moment overigens ook uit op welke wijze wij een beroep kunnen doen op art 33 ZVW (catastrofe risico), dit raakt uiteraard hieraan, maar dat staat op zich los van onze vraag

zoals in deze alinea gesteld.

Ta VWS

- Zorgverzekeraars stellen zich op het standpunt dat zij per omgaande moeten zorgen voor de benodigde liquiditeit zodat zorgaanbieders al datgene kunnen doen wat wenselijk is in beschikbaar stellen/maken van capaciteit voor zorgverlening aan Corona patiënten, direct of indirect. Dat gaat dus ook om uitgaven waarvan op voorhand nog onzeker is of die wel voor rekening van de aanbieder of de zorgverzekeraar behoren te komen. Het kan ook gaan om kosten die de zorgverzekeraar maakt in het kader van art 33 ZVW, of om kosten die strikt genomen voor rekening van gemeenten, GGD, of een rijksdienst behoren te komen. Wij gaan ervanuit dat andere publieke (overheids) diensten t.z.t. hun verantwoordelijkheid zullen nemen deze kosten alsnog van ons over te nemen, en vragen daarvoor van VWS de garantie dat voor zover VWS zelf verantwoordelijk is voor deze kosten, deze aan ons vergoed zullen worden, en voor zover het kosten betreft die door andere publiek gefinancierde organen gedragen behoren te worden, VWS samen met ons zal optrekken in het vergoed krijgen van deze kosten.

Tot zover. Wellicht goed om over deze mail, en andere zaken, maandag even contact te hebben. Dat zal dus telefonisch/skype worden denk ik!

Wijsheid en sterkte ook voor jullie en jullie teams. Als ik met onze mensen in het veld praat, maar ook gewoon met mijn

5.1.1d

5.1.1d

dan is volstrekt duidelijk dat dit een voor NL begrippen onwaarschijnlijk zware periode is. Laten wij met elkaar proberen dat administratie, bureaucratie en onzekerheid onze medewerkers in de frontlinie niet hinderen bij het doen van hun werk.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



Zorgverzekeraars Nederland
Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST
06- 5.1.2e 030- 5.1.2e
5.1.2e @zn.nl | www.zn.nl

Secretariaat: 5.1.2e
5.1.2e @zn.nl | tel: 030- 5.1.2e

<http://www.zn.nl/>



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct

aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.