

Terugkoppeling van BO van vanavond:

1. Zvz wilden heel graag horen of minister VWS steun zou gaan verlenen aan hun aangepaste regeling. 5.1.2e heeft via 5.1.2e gevraagd wat de aanbidders er van vinden. Die zullen het nooit genoeg vinden. Zvz spreken wel met aanbidders, maar hebben niet een consultatieronde bij aanbidders gedaan, zeker niet bij alle kleine aanbidders < 10 mln waar de CB op ziet. (Voor instelling > 10 mln maatwerk.) 5.1.2e heeft gezien mandaat van van Rijn (die dus niet heel uitgesproken was) geen ja of nee gezegd tegen het geheel aan maatregelen, wel dat hij elementen zeker mooi vindt.
2. Zvz willen binnen macrobudget blijven, tenzij VWS zegt dat meer ook mag en dat VWS dan ook financiering geeft. Omdat Zvz binnen macrobudget blijven, is de riantheid van de CB tijdens de crisis onlosmakelijk en negatief verbonden met de riantheid van de vergoeding voor inhaalzorg. Het moet uit de lengte of de breedte komen. Erst zegt: lijn VWS is dat ex-ante binnen kader moet blijven, ex-post kan het anders uitpakken.
3. Zvz zijn bang dat hen nu gevraagd riant te zijn op de CB tijdens de crisis, en dan straks, als iedereen die riantheid vergeten is, ze strak ook riant op de vergoeding voor inhaalzorg moeten zijn. Zvz kunnen en willen niet twee keer de volle mep betalen voor zorg die eerst niet en later wel geleverd wordt.
4. Vz ZK vindt dat derving ER een ander soort financieel probleem (want komt voort uit feit dat Zvz gevraagd worden iets oneigenlijks te doen, namelijk vergoeden voor niet-geleverde zorg) is dan zorgkosten, en daarom een aparte positie in het gesprek over de totale financiële plaat moet krijgen. 5.1.2e noemt dat VWS PBM betaalt, maar dat valt niet goed bij VzK die ER een apart geval vindt. De andere Zvz zijn tevreden met 5.1.2e akkoord dat ook gedeerd ER (en het risico omtrent de omvang daarvan, dat is het grootste probleem voor de Zvz) als een van de punten van de financiële plaat op tafel komt.
5. Bevestiging van hardheidsclausules zowel op CB (geen faillissement) als op vergoeding inhaalzorg (want zorgplicht staat).
6. Wat gepraat of de 30% ook niet 40 of 50 kan zijn. Zvz: gaat nooit op applaus aanbieder rekenen.
7. 5.1.2e vraagt tbv minister om drie rekenvoorbeelden voor een zorgaanbieder die weinig middelen of veel inhaalzorg gaat leveren. Om zichtbaar fin effecten vanuit perspectief zorgaanbieder te krijgen. Om minister te laten zien dat de effecten voor zorgaanbieder te overzien en verdedigbaar zijn. Wordt morgen in loop ochtend geleverd.
8. 5.1.2e herinnert aan default afspraak van maart: Zvz zijn risicodragend op continuïteit en inhaal; voor coronakosten is er risicodeling of catastroferegeling.
9. Twee verzekeraars doen nog niet mee. ZN vraagt wat VWS kan en wil doen. 5.1.2e noemt dat VWS zich kan uitspreken de wens dat alle Zvz mee doen. 5.1.2e vraagt wat NZa kan doen, Zvz doen dit vanuit zorgplicht, kunnen twee zich dan aan deze kennelijk voor de zorgplicht noodzakelijke actie onttrekken; die vraag neemt NZa terug.
10. Proces:
 - a. Vrijdag 11.30 uur sommetje ontvangen en beoordelen 5.1.2b
 - b. Q&A voor 12^u maken om 5.1.2e mee te nemen hoe hij in Kamer kan staan 5.1.2b
 - c. Rond middag gesprek 5.1.2e
 - d. 5.1.2e spreekt ZN
 - e. Einde middag gaat ZN uit
11. Vervolgproces: afspraak dat traject inzicht overzicht kosten in tijd gelijk oploopt met gesprek over RV model 2020 en 2021. Er zou een tijdsplan voor inzicht en overzicht zijn, ook voor begroting en premie, klopt dat 5.1.2e Voor RV is er 27 mei BO. De financiële plaat heeft 8 punten (zie slide ZN-presentatie).

Van: 5.1.2e)

Verzonden: donderdag 30 april 2020 16:08

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e .
(5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>;
5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e .
(5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e)
< 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
(5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl> 5.1.5 5.1.2e @minvws.nl>;
5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>
< 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Terugkoppeling stavaza CB-regeling

Beste allemaal,
Net binnen vanuit ZN de slides met hun voorstel in hun bewoordingen.
5.1.2e

Van: 5.1.2e)

Verzonden: donderdag 30 april 2020 15:37

Aan: 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e .
(5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>;

5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.5 <5.1.2e@minvws.nl>;
 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
 CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: Terugkoppeling stavaza CB-regeling

Beste allemaal,

Om jullie mee te nemen hieronder de mail waarin 5.1.2e aan minister van Rijn om reactie vraagt op het nieuwe voorstel van ZN, zoals wij dat hebben begrepen in de call van 5.1.2e met 5.1.2e van 13 tot 14 vanmiddag. Je ziet er tevens het proces. Groet, 5.1.2e

5.1.2e

De zorgverzekeraars hebben hun voorstel voor een continuïteitsbijdrage(CB)-regeling aangepast. Het gaat om de CB voor zorgaanbieders met een omzet < 10 mln. Voor zorgaanbieders met een omzet > 10 mln. maken zsv instellingsspecifieke afspraken, die ruimer zijn. Dit voorstel betreft dus (zeg maar) het MKB van de zorg (mondzorg, fysio, kleinere GGZ,...).

Zsv zoeken comfort t.a.v. VWS reactie op dit nieuwe voorstel. Vraag aan jou is of jij het aangepaste voorstel in de Kamer een redelijk pakket (evenwicht tussen belang continuïteit/inhaalzorg en premie-perspectief).

Basisidee blijft dat de zorgverzekeraar een zorgaanbieder door de crisis helpt, en dat een zorgaanbieder een stap extra zet om inhaalzorg na de crisis te leveren. Dat is het evenwicht in de CB.

Verschil tussen het vorige voorstel en het nieuwe voorstel:

- In plaats van de expliciete korting van 10% op een naar boven afgeronde grondslag van doorlopende kosten, kiezen de zsv nu voor een continuïteitsbijdrage die 92,5% van de doorlopende kosten is. De doorlopende kosten zijn inclusief personeelskosten en inclusief praktijkinkomen. Zsv vergoeden dus op 7,5% na alle doorlopende kosten van omzet die zorgaanbieders.
- Inhaalzorg wordt verrekend met de continuïteitsbijdrage, maar in plaats van de 10% die de zorgaanbieder in het vorige voorstel mocht houden, is dat in het nieuwe voorstel 30%.
- Rekenvoorbeeld 1. Stel zorgaanbieder heeft alleen doorlopende kosten. Stel zorgaanbieder mist nu 100 euro omzet. Dan is de CB 92,50 euro. Stel zorgaanbieder heeft geen inhaalomzet of kiest er voor om geen inhaalomzet te maken. Er valt niets te verrekenen. Per saldo krijgt de zorgaanbieder 92,50 euro. Door de crisis mist hij over het hele jaar gezien 7,50 euro omzet. Mocht hij hierdoor in de financiële problemen komen, dan kan hij in gesprek met de zorgverzekeraar: hardheidclausule.
- Rekenvoorbeeld 2. Stel zorgaanbieder heeft alleen doorlopende kosten. Stel zorgaanbieder mist nu 100 euro omzet. Dan is de CB 92,50 euro. Stel zorgaanbieder heeft 100 euro aan inhaalomzet (dus aanvullende op de normale omzet na coronatijd). Per saldo krijgt de zorgaanbieder $92,50 - (1-30\%) \times 100 = 92,50 - 70 = 22,50$ euro uit de CB-regeling. Door crisis en inhaal is per saldo zijn jaaromzet 22,50 euro hoger.
- Rekenvoorbeeld 3. Zodra een zorgaanbieder inhaalzorg heeft verrekend met de eerder ontvangen CB, krijgt hij voor nog meer inhaal zorg het gebruikelijke tarief.
- Zorgplicht: indien zorgaanbieders niet of onvoldoende bereid of in staat zijn om inhaalzorg te produceren, dan moet de zorgverzekeraar in gesprek: bijcontracteren, wellicht extra geld.
- Variabele kosten (patientgebonden materiaalkosten) worden niet gecompenseerd bij omzetverlies, want dan worden die kosten niet gemaakt. Ze worden wel volledig vergoed bij inhaalzorg, want dan worden ze wel gemaakt.
- Zorgsectoren worden niet ingedeeld in klassen van 100-95-90-85-80-75-70-65% ten behoeve van de CB, maar preciezer op basis van het aandeel van de doorlopende kosten in de omzet zoals dat uit Gupta-onderzoek blijkt. Daardoor kunnen zsv de CB op 92,5% zetten, in plaats van de 100-10=90% van het vorige voorstel.

Appreciatie van het verschil tussen het vorige en het nieuwe voorstel:

- Communicatie in termen van korting en bonus is van de baan. De prikkeffect blijven: het is aantrekkelijker om tijdens de crisis door te gaan met zorg leveren dan te stoppen; er is enige prikkel tot het leveren van inhaalzorg (want geen volledige verrekening, omdat je 30% (was: 10%) mag houden).
- Zsv schatten in dat bij deze percentages van 7,5% en 30% over het jaar heen zorgaanbieders op de normale omzet uitkomen en zorgverzekeraars dezelfde jaardeclaratievergoeding uitkeren. Onderliggend aan deze conclusie is dat zorgverzekeraars inschatten dat de inhaalzorg 25% van de vraagtuitval zal zijn (7,5% is 25% van 30%).
- Bij wachtlijsten etc geldt het gebruikelijke proces van bijcontracteren.
- Zsv vinden dat zij hiermee een goede balans hebben gevonden tussen het belang van het instandhouden van zorgcapaciteit, een prikkel om door te produceren tijdens de crisis, de verhouding met de rijksregelingen (waar niet alle kostensoorten gecompenseerd worden en waar wel dan niet voor 100%), en de premiebetaler die een risico loopt als de inhaalzorg groter wordt dan in het scenario wordt verwacht.

Beste allemaal,

In een poging jullie mee te nemen in wat er vandaag gebeurd is cq wat ik vandaag heb meegemaakt:

1. Terugkoppeling BO ZN/VWS in aanwezigheid van NZa en ZiNL om 14 uur

Veel deelnemers, nogal heen en weer schietend gesprek.

Kern is dat zvv vasthouden aan 10% afslag op ruimhartig vastgesteld percentage doorlopende kosten, samen met 10% inhaalproductiebonus al prikkel om inhaalzorg ook te leveren. ZN benadrukt dat dit generieke regime voor zorgaanbieders met minder dan 10 mln omzet per jaar geldt, voor de 555 grote instellingen van Nederland specifieke afspraken, op basis van specifieke data van die instellingen, die per saldo op neer zouden komen dat deze grote instellingen over het jaar als geheel dezelfde omzet kunnen halen als wanneer er geen crisis zou zijn geweest. ZN vindt korting ook belangrijk om richting premiebetaler te verdedigen dat zorgaanbieder wel CB krijgt en premiebetaler geen premiekorting. ZN vertelt te kiezen voor het ruimhartig naar bovenaf ronden van percentages doorlopende kosten en dan een generieke korting van 10%, in plaats van niet ruimhartig en geen generieke korting, omdat in het laatste geval alle branches op de stoep staan om te vertellen dat Gupta voor hun sector een te lage schatting heeft gemaakt.

NZa waardeert dat met 10% korting zorgaanbieders die ondanks de crisis toch produceren, beter beloond worden dan concullega's die tijdens de crisis de mogelijkheden om toch zorg te leveren, niet benutten.

5.1.2e spreekt uit idee van afslag/inhaalproductieprikkel van 10% prima te vinden, maar communicatief en bestuurlijk moeilijk uitlegbaar. Hoe kan je continuïteit borgen als je een korting doet op doorlopende kosten?

5.1.2e vraagt of je niet op andere manieren prikkels door doorgaan met zorg en prikkels tot inhaalzorg kan doen. Bijv. benchmarken en praktijkvariatie. Antwoord ZN: hebben we over nagedacht, onuitvoerbaar ingewikkeld.

Naarmate 5.1.2e meer vasthoudt aan bezwaar uitlegbaarheid 10% korting, zegt ZN op stevigere toon compensatie te willen voor mislopen ER inkomsten op niet-ingevoerde zorg.

5.1.2e we willen best kijken naar ER, maar geen beloften. 5.1.2e wijst naar reserves zvv, want risico op ER is risico zvv.

Op het onderdeel "CB verrekenen met inhaalzorg met toezegging dat indien fin. Spanning bij zorgaanbieder over bijcontracteren op prijs en/of volume" vinden 5.1.2e en ZN elkaar. Zie punt 1 in mail aan Van Rijn hieronder

5.1.2e zegt toe de VWS lijn nog eens op de mail te formuleren.

2. Bovenstaande was voorbesproken met Minister en nabesproken met Minister.

3. Dat leidde tot de volgende tekst die 5.1.2e gebruikt heeft om ZN te informeren over de VWS-lijn en de minister mee te geven voor zijn gesprek met vz ZN, om hem te hebben gesproken alvorens de ZN-bestuursvergadering om 1700 begon. De exacte mail van 5.1.2e aan ZN heb ik niet, wel die aan 5.1.2e

5.1.2e hierbij de VWS insteek:

1. VWS steunt het uitgangspunt dat de continuïteitsbijdrage verrekend wordt met de inhaalzorg (vanuit gedachte dat we feitelijk een omzet/aanneemafpraak maken), onder de voorwaarde dat de zorgverzekeraars toezeggen dat zij met zorgaanbieders in goed gesprek zullen gaan wanneer zou blijken dat de aanbieder financieel niet of onvoldoende in staat is om de kosten en/of het volume van de inhaalzorg die zich bij deze aanbieder voordoet, te accommoderen binnen de verrekeningsafpraak van de CB. Dus onder de voorwaarde dat zorgverzekeraars bevestigen dat zij de aangewezen partij zijn om de inkoop van inhaalzorg te managen, zoals zij ook in normale omstandigheden de verantwoordelijke partij zijn voor de zorginkoop. VWS begrijpt uit alle gesprekken dat zorgverzekeraars deze toezegging doen, c.q. al hebben gedaan met de afspraak dat het managen van de inhaalzorg tot de verantwoordelijkheid en risico van de zorgverzekeraars behoort. Hierbij ook relevant dat inhaalzorg de lijnen zal volgen van NZa-traject voor opschaling.
2. VWS is geen voorstander van een expliciete korting van 10% op de CB die als bonusprikkel bij het leveren van inhaalzorg weer uitbetaald wordt. VWS vindt deze malus/bonus moeilijk uitlegbaar. VWS verzoekt zorgverzekeraars om naar een variant te kijken zonder expliciete korting/bonus, en geeft de suggestie mee om in plaats daarvan nog eens goed naar de door Gupta verzamelde empirie / Gupta-berekeningen te kijken.
3. VWS is bereid om de casus van de opbrengsten uit het eigen risico in relatie tot de forfaitaire afdracht ervan te bespreken. VWS kan hier verder op dit moment geen inhoudelijke toezeggingen op doen.
4. Tussen 16 en 17 heeft 5.1.2e de IRF meegenomen wat we doen.
5. Ik heb geen nieuwe informatie sinds de ZN bestuursvergadering om 17 uur begonnen is.

Tot zover 5.1.2e

Van: 5.1.2e)

Verzonden: dinsdag 28 april 2020 08:57

Aan: 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>;

<5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>
 CC: 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: Memo aan Van Rijn dilemma's CB en alle stukken ZN/Gupta rond CB

Beste allen,

Bijgaand het memo dat 5.1.2e gisteravond naar 5.1.2b heeft gemaïld voor guidance op de dilemma's rond de continuïteitsbijdrage.

En de mail met de verzamelde stukken en antwoorden van ZN over hoe zij de CB voor zich zien en het werk van Gupta daarbij.

BC 5.1.2e ZN is vandaag om 10 of om 14 uur. Vanavond bestuursvergadering ZN

Nieuw financieel punt dat opdoemt is ER: indien de inhaalzorg minder is dat de continuïteitsbijdrage, missen de zvv inkomsten uit ER. Hoe moeten we daar mee omgaan?

Groet, 5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

.....
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen

Bezoekadres: Parnassusplein 5 | Den Haag | 5.1.2e

Postadres: Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

T 070- 5.1.2e

M 06 5.1.2e

E 5.1.2e @minvws.nl

5.1.2e

E 5.1.2e @minvws.nl

.....