

PvA Zvw

Vervolgacties werkgroep financiële gevolgen corona Zvw versie 23-04-2020

Verzoek aan alle leden, geef het op tijd aan als de acties op de lijst te veel worden. Schakel zelf hulp in van medewerkers binnen de directie en schaal op naar de stuurgroep als het niet meer werkbaar is.

#	Actie	Trekker VWS	Betrokken VWS	Deadline	Betrokken (extern)	bijzonderheden
Onderdeel 1 Algemeen						
1.1	Input kamerbrief COVID-19 onderdeel financiën in de zorg (actualiseren + nieuwe onderdelen)	5.1.2e	5.1.2e werkgroep Zvw	Doorlopend (iedere week)	-	-
1.2	Input factsheet + Q&A coronadebat	5.1.2e	5.1.2e werkgroep Zvw	Doorlopend (iedere week)	-	-
1.3	Burgervragen beantwoorden/input geven	5.1.2e	5.1.2e DCC	Doorlopend	-	-
1.4	Aanspreekpunt DCo persvragen	5.1.2e	Werkgroep Zvw	Doorlopend	-	-
1.5	Contact ACM over samenwerking verzekeraars	PZo, 5.1.2e 5.1.2e	Werkgroep Zvw	Doorlopend	ZN, ACM	Wanneer het gaat over pooling is een meer logisch contactpersoon
1.6	Uitwerken kostensoorten corona	5.1.2e	Werkgroep Zvw	1 mei?	NZa, ZN en ZIN	Idee is dat hier een klap op gegeven wordt door de vierhoek en daarnaast dient het input voor inzicht kosten corona en catastroferegeling
1.7	Input leveren op beleidsregel NZa	5.1.2e	Werkgroep Zvw	1 mei	NZa, ZN en ZIN	Beleidsregels worden volgens planning 28 april vastgesteld door RvB NZa Vraag aan 5.1.2e is dit nu klaar of krijgen we nog een concept eindversie te zien?
1.8	Input leveren of contactpersoon voor vragen voor wg "Inzicht en overzicht coronakosten + overzicht tafels/gremia"	5.1.2e i.o.m. premiecluster FEZ/BZ + MEVA	5.1.2e	?	ZIN, ZN en NZa, FIN	
1.9	Contact IRF	5.1.2e	5.1.2e	doorlopend	FIN	-
1.10	Beantwoorden + coördineren beantwoorden vragen	5.1.2e	Werkgroep Zvw + beleidsdirecties	18 mei	ZN	-
Onderdeel 2 Vergoeden (extra) kosten corona (reguliere bekostiging + 'meerkosten corona'-prestatie)						

2.1	Aanwijzing VWS aan NZa	5.1.2e	Werkgroep Zvw	23 april	NZa, ZN en ZIN	Afgerond kan van de lijst
2.2	Uitzoeken: hoe kunnen we uitleen personeel binnen Zvw en over de domeinen heen zoveel mogelijk stimuleren maar tegelijkertijd dubbele betaling voorkomen	5.1.2e	5.1.2e + FEZ / 5.1.2e 5.1.2e Demo / 5.1.2e	1 mei	ZN en NZa	Hier moeten we tzt een standpunt over innemen, hangt ook samen met veel andere standpunten, zie onderaan.
Onderdeel 3 Compenseren omzetverlies (continuïteitsbijdrage)						
3.1	Aanwijzing VWS aan NZa	5.1.2e	Werkgroep Zvw	23 april	NZa, ZN en ZIN	Afgerond kan van de lijst
3.2	Uitzoeken hoe verzekeraars inhaalzorg en omzet tijdens coronaperiode gaan verrekenen.	5.1.2e	Werkgroep Zvw	1 mei	ZN en NZa	Mogelijk moeten wij hierover ook een standpunt innemen. Voorschot: wel verrekenen inhaalzorg, niet verrekenen omzet tijdens coronaperiode
Onderdeel 4 Volgen van subwerkgroep Catastroferegeling (leden: 5.1.2e)						
4.1	Aanpassen en verduidelijken regeling	5.1.2e	subwerkgroep	?	ZIN, ZN	
4.2	Opstellen en afstemmen beleidsregels ZIN	5.1.2e	subwerkgroep	?	ZIN	
4.3	Onderhandeling grafiek catastrofe regeling (staartrisiko + midden risico zvz)	Stuurgroep, om te beslissen wanneer dit moet gaan gebeuren.	Werkgroep Zvw + subwerkgroep	?	ZN	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
4.4	Onderhandeling aanvraag catastroferegeling alleen Indien/voorzover overschrijding MPB 2020	Stuurgroep, om te beslissen wanneer dit moet gaan gebeuren.	Werkgroep Zvw + subwerkgroep	?	ZN	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
4.5	Poolen kosten corona zorgverzekeraars onderling	5.1.2e	Subwerkgroep + PZo, 5.1.2e	?	ACM en FIN	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
Onderdeel 5 Volgen van subwerkgroep Administratieve uitwerking (olv ZIN: leden nog niet bekend)						
5.1	Administratieve lasten beperken/ Versoepelen verantwoording	Subwerkgroep	PZo/Cluster rechtmatige zorg + FEZ + CZ + Z	?	ZIN, NZa en ZN	
5.2	Toerekenen/toedelen aan kosten aan afzonderlijke Zvw-sectoren	Subwerkgroep	FEZ/MEVA + Z + CZ 5.1.2e	?	ZIN, NZa en ZN	
5.3	Anti-misbruikmaatregelen - Rechtmatigheidscontrole coronakosten en continuïteitsbijdrage	Subwerkgroep	PZo/Cluster rechtmatige zorg en Z en FEZ	?	ZIN, NZa en ZN	

Onderdeel 6 "VOLGEN": qua proces (doorzetten besluiten naar stuurgroep en/of input vanuit werkgroep Zvw) en/of i.r.t. inzicht in coronakosten						
6.1	Zvw-PGB	Z/ 5.1.2e + p-PGB 5.1.2e 5.1.2e	5.1.2e - FEZ 5.1.2e 5.1.2e + CZ/ 5.1.2e 5.1.2e	?	NZa, ZIN, SVB	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
6.2	Eigen risico	Z/ 5.1.2e	5.1.2e FEZ/ 5.1.2e 5.1.2e	?	NZa, ZIN, ZN	
6.3	Productieafspraken 2020 en 2021 voor zover het gaat om het effect begroting en MPB.	5.1.2e i.o.m. premiecluster FEZ/BZ + MEVA	5.1.2e	?	ZN, FIN?	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting. Hangt nauw samen met opstarten reguliere zorg, zie hieronder.
6.4	Opstarten reguliere zorg	CZ/ 5.1.2e en Z/ 5.1.2e	Werkgroep Zvw	?	NZa, FIN?	Van belang voor inzicht in corona kosten + van belang te volgen hoe we ervoor zorgen dat de zorg alleen geleverd wordt als deze nog noodzakelijk is (doelmatig)
6.5	Zorgen inzet personeel + bonus (motie kamer)	5.1.2e	5.1.2e 5.1.2e + FEZ 5.1.2e 5.1.2e	?		Van belang voor inzicht in corona kosten
6.6	Gevolgen voor premie /koopkracht → gevolgen catastrofe-regeling + gevolgen solvabiliteit + mogelijk in te stellen rijksbijdrage	5.1.2e	FEZ/Z/ + subwerkgroep catastrofe-regeling	?	FIN	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
6.7	Gevolgen aansprakelijkheid zorgaanbieders/zorgverleners	PZo/naam?	Werkgroep Zvw	?	?	
6.8	Fonds motie Asscher / Stichting Zorg na Werk In Coronazorg (ZWIC)	5.1.2e	MEVA + FEZ/ 5.1.2e 5.1.2e	?	?	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
6.9	Bekostiging meerkosten PBM - via subsidie	5.1.2e	Werkgroep Zvw	?	FIN	Van belang voor inzicht in corona kosten en effecten op rijksbegroting
6.10	Volgen voortgang uitkeren voorschot continuïteitsbijdrage + bevoorschotting basisinfra voor extra kosten	5.1.2e	Werkgroep Zvw	Eind april	ZN (5.1.2e en 5.1.2e) 5.1.2e)	Alleen om te volgen, maar wel belangrijk om dat te doen ivm Kamervragen enz.
6.11	Registratievereisten in beleidsregel en voorwaarden verzekeraars over meerkosten en continuïteitsbijdrage + onderscheid BV en AV	5.1.2e	Werkgroep Zvw	1 mei?	NZa, ZN en ZIN	Beleidsregels worden volgens planning 28 april vastgesteld door RvB NZa, uitwerking verzekeraars volgt nog.
6.12	Financiering kwetsbare patiënten (coronacentra)	LZ/ 5.1.2e 5.1.2e vanuit werkgroep 5.1.2e	Werkgroep Zvw	1 mei?	NZa, ZN en ZIN	Van belang voor inzicht in corona kosten
6.13	Mogelijke wijziging WGP en preferentiebeleid	GMT/ 5.1.2e	Z/ 5.1.2e	?	ZN	Van belang voor inzicht in corona kosten

6.14	Inventariseren brieven bracheorganisaties (zowel aan VWS als cc VWS) + beoordelen of antwoord gewenst is	Stuurgroep	5.1.2e (inventarisatie). 5.1.2e : beoordeling wel/geen antwoord	?	ZN, NZa, ZINL	
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	-----------------------------------------------------------------------------------	---	---------------	--

Vragen aan stuurgroep:

Is duidelijk hoe de subwerkgroep admin/verantwoording (onderdeel 5) eruit gaat zien en wie daar van VWS in gaan zitten?

Begrippen

Basisinfra =

I.r.t. tot ZN brief 17 maart:

- Algemene ziekenhuizen
- Universitair Medisch Centra
- Ambulancediensten
- de 28 ggz-aanbieders verantwoordelijkheid voor de acute psychiatrie in de regionale crisisdiensten
- HDS
- Huisartsen
- Farmaceutische spoedzorg
- ELV coördinatiefunctie
- Acute verloskunde

CB = continuïteitsbijdrage

Randvoorwaarden/uitgangspunten die wij meegeven voor o.a. uitwerken beleidsregel en voorwaarden continuïteitsbijdrage en (meer)kosten corona verzekeraars (komt uit stuk kostensoorten, graag aanpassingen hierin doorvoeren, of wanneer dat vastgesteld is hier weg laten)

- Er wordt duidelijk onderscheid gemaakt tussen kosten ivm corona en kosten voor continuïteit van zorg.
- Kosten ivm corona kunnen ingebracht worden in de catastrofereregeling.
- Kosten ivm corona vallen uiteen in de reguliere prestaties die voor coronapatiënten in rekening worden gebracht en de nieuwe prestatie, genaamd "meerkosten".
- Kosten van continuïteit kunnen niet ingebracht worden in de catastrofereregeling.
- Voor de kosten van continuïteit is er een nieuwe prestatie genaamd "continuïteitsbijdrage".
- Dubbele bekostiging wordt voorkomen. Dubbele bekostiging wordt voorkomen zowel binnen de kosten ivm corona, als tussen de kosten ivm corona en kosten voor continuïteit, als tussen de domeinen en samenloop rijksregelingen.
 - Binnen "kosten ivm corona": onder andere geen "meerkosten" in rekening brengen en vergoeden als er al een reguliere (al dan niet aangepaste) prestatie tegenover staat. Alleen wanneer deze niet kostendekkend is kunnen er "meerkosten" in rekening worden gebracht.
 - Tussen de continuïteitsbijdrage en kosten corona: 1) onder andere geen "meerkosten" vergoeden voor een afgezegde operatie als de "continuïteitsbijdrage" wordt vergoed voor dezelfde zorg (alleen in specifieke situaties kan omzetverlies vergoed worden als "meerkosten"). 2) onder andere het vinden van een modus om de dubbele bekostiging van een personeel en apparatuur tegen te gaan dat van een afdeling gaat waar leegstand is (vergoed via "continuïteitsbijdrage" of "meerkosten") naar een IC afdeling gaat waar wel kosten voor gedeclareerd worden via reguliere prestatie of "meerkosten".

- Tussen de domeinen en samenloop rijksregelingen: zorgen dat de totale inkomsten voor continuïteit van zorg niet hoger worden door samenloop van bijdragen uit Zvw, Wlz, sociaal domein en Rijksregelingen
- Alle zorgaanbieders die coronazorg leveren komt in aanmerking voor de vergoeding van "meerkosten", dit blijft dus niet beperkt tot de basisinfra.
 - Verdere uitwerking/nadere duiding van de kosten vindt plaats per sector.
- Iedereen die extra kosten maakt ivm het bestaan van corona, maar geen coronazorg levert komt in aanmerking voor "meerkosten", maar hierbij moet wel door de zorgaanbieder aangetoond / aannemelijk gemaakt worden dat deze extra kosten noodzakelijk en doelmatig waren en dienen de kosten verantwoord te worden dmv "bonnetjes".
 - Verdere uitwerking/nadere duiding van de kosten vindt plaats per sector.
- Een zorgaanbieder kan zowel aanspraak maken op "meerkosten" als "continuïteitsbijdrage", maar moet dan wel het onderscheid tussen de twee soorten kosten kunnen maken.
 - Verdere uitwerking/nadere duiding van de kosten vindt plaats per sector.
- Zorgaanbieders kunnen bij het Rijksloket terecht voor het omzetverlies dat resteert na aftrek van de vergoeding van de continuïteitsbijdrage en eventuele omzet die ze nog gedraaid hebben in de betreffende periode.
- Zorgverzekeraars verhogen NIET de reguliere tarieven voor de zorg in onderlinge onderhandeling tussen verzekeraar en zorgaanbieders. Indien de reguliere tarieven niet toereikend zijn, dient hiervoor de 'meerkosten' prestatie gebruikt te worden.
 - Uitzondering hierop zijn de generieke regelingen voor: huisartsen, HDS'en, eerstelijnsverblijf en ambulancezorg. Alleen bij huisartsen betreft het een pure tariefsverhoging, bij elv wordt een bepaalde prestatie opgesteld voor coronazorg, bij HDS'en en ambu's is geregeld dat budgetten versneld kunnen worden aangepast.
- De kosten onder kostensoort 1 t/m 4 uit de notitie 'kostensoorten' hebben alleen betrekking op zorg onder de Zvw, dus BV. Alleen de kosten onder 5 en 6 uit de notitie 'kostensoorten' kunnen zowel onder de BV en AV vallen. Hierbij is van belang dat dit onderscheid in de verantwoording/registratie ook gemaakt, kan worden met een redelijke onderbouwing.
- In dit memo worden de kosten buiten beschouwing gelaten die niet via de zorgverzekeraars lopen, zoals de kosten Zvw-PGB voor niet geleverde zorg en de subsidie regeling extramurale behandeling.

Voor de punten hieronder geldt dat we er nog een besluit over moeten (laten nemen). Ik heb een voorzet gedaan, lijkt me goed als jullie deze bespreken en er OF een klap op geven OF voorleggen aan de stuurgroep. Waar ik geen voorzet heb gedaan staat het nog ter discussie en begint het met "standpunt innemen over":

- Standpunt innemen over/aan ZN vragen hoe zij van plan zijn dit te gaan doen: de continuïteitsbijdrage wordt NIET verrekend met omzet die de zorgaanbieder maakt in de periode waarvoor ze de continuïteitsbijdrage krijgen. De continuïteitsbijdrage wordt WEL verrekend met de omzet die ze in de komende maanden gaan maken (inhaalzorg). Als een zorgaanbieder in komende maanden alle zorg alsnog gaat leveren, dan is de verstrekte continuïteitsbijdrage de facto alleen maar liquiditeitssteun geweest. VRAAG: Hoe houden we een prikkel om wel alle zorg te leveren die noodzakelijk is, maar ook de prikkel om niet de zorg te leveren die niet noodzakelijk is.
- De 'meerkosten' worden NIET verrekend met de 'continuïteitsbijdrage' of de zorg die via de reguliere prestaties in rekening wordt gebracht.

- Zorgaanbieders die vergoeding ontvangen wordt gevraagd zich ook in te spannen om onderaannemers waar zij een doorlopende relatie mee hebben te blijven betalen.
- Standpunt innemen over hoe we de afbakening directe reguliere kosten corona zien, alles onder catastroferegeling of correctie voor gebruikelijke zorg? Of valt dit onder de werkgroep Administratieve uitwerking?
- Standpunt innemen over poortwachter