

To: [redacted] ([redacted]) [redacted]@minvws.nl
Cc: [redacted] ([redacted]) [redacted]@minvws.nl
From: [redacted] ([redacted])
Sent: Wed 3/31/2021 8:20:48 AM
Subject: RE: uitwerking bespreekpunten
Received: Wed 3/31/2021 8:20:48 AM

Hi [redacted]

Discussie betreft de compensatie van de kosten om patiënten in ggz-instellingen te vaccineren.
 Bij j ggz speelt dit niet, aangezien in Nederland kinderen in principe pas vanaf 18 jaar worden gevaccineerd.

Groet!

[redacted]
 [redacted]
 [redacted]@minvws.nl

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Parnassusplein 5 | Den Haag
 Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

Van: [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 30 maart 2021 18:22
Aan: [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: uitwerking bespreekpunten

[redacted] wil jij vanuit ons een kritische blik werpen op de lijn in de mail hieronder. Hoor graag of je bezwaren ziet of suggesties hebt.

Groet

[redacted]

Van: [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Verzonden: dinsdag 30 maart 2021 17:28
Aan: [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>; [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
CC: [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>
Onderwerp: FW: uitwerking bespreekpunten

Ha allen,

Ik heb vandaag met [redacted] gesproken over vaccinaties in de ggz (hij had eerder met [redacted] en [redacted] gesproken). Hieruit kwam onderstaande lijn met 3 opties. De keuze om te gaan vergoeden voor zowel zorgverleners als cliënten is inmiddels door de stas gemaakt, dus daar kunnen we mi niet op terug (als dat al zou kunnen, gezien regeling WLZ). Ons idee is om deze lijn aan [redacted] te sturen en het dan vanuit PDC iom ons verder op te pakken. Het overleg met dnGGZ is verplaatst naar volgende week, dus we hebben iets meer tijd.

Ik zou jullie willen vragen een kritische blik te werpen op onderstaande lijn en met concrete aanpassingen te komen als iets anders moet. Als het kan graag geclusterd vanuit de werkgroepen, zodat ik geen 20 reacties hoef te verwerken. En zoals altijd zijn de deadlines krap. Graag ontvang ik jullie reacties uiterlijk morgenochtend. Uiteraard ook altijd bereid om te bellen als dat makkelijker is.

Grt [redacted]

Van: [redacted] ([redacted]) <[redacted]@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 30 maart 2021 14:08

Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: uitwerking bespreekpunten

Hallo 5.1.2e

Hierbij mijn uitwerking van wat we zojuist bespraken. Kijk je mee en vul je aan?

Reikwijdte van de vergoeding

- De vergoeding van de vaccinatiekosten in de intramurale GGZ is afgebakend op uitsluitend de kosten die samenhangen met het inrichten en het gebruik maken van de vaccinatievoorzieningen (dus de infrastructuur, materialen, planning, transport, arbeidskosten de vaccineerder). In feite zijn dit dezelfde soort kosten als die door de GGD en de huisarts worden gemaakt wanneer zij derden gaan vaccineren.
- Het gaat nadrukkelijk niet om het vergoeden van de bijkomende werkgeverskosten, zoals derving wegens niet-gewerkte uren (dat valt onder goed werkgeverschap in combinatie met de wens van de GGZ-partijen om snel het eigen personeel te mogen vaccineren); of patiëntkosten.

Opties voor vergoedingsinstrument

- **Optie 1:** via de meerkostenregelingen. Voordeel is dat we dan voor de zvw aansluiten bij de regeling voor de vergoeding van de kosten die voor vaccinatie WLZ-instellingen zijn gemaakt (NB: een aantal GGZ-instellingen heeft zowel Wlz- als Zvw-zorg; met deze optie krijgen deze instellingen één gelijkvormige regeling). Nadeel is dat we hiervoor wel de medewerking van de verzekeraars moeten hebben.
- **Optie 2:** via een brede opdracht vanuit VWS (voor de hele GGZ-sector, dus ook m.b.t. het Wlz-deel). Voordeel is dat we dit zelf in de hand hebben en een parallel kunnen trekken met bijvoorbeeld de DVO richting de GGD-en. Voordeel is dat ook met deze optie de GGZ-partijen één gelijkvormige opdracht krijgen. Nadeel is dat hiermee voor het Wlz-deel van de GGZ de bestaande afspraken moeten worden herzien. Mogelijk nadeel is dat er misschien een rechtmatigheidsissue speelt; er moet nog nader worden uitgezocht wat dat dan betreft.
- **Optie 3:** via een smalle opdracht vanuit VWS (voor alleen het Zvw-deel van de GGZ). Voordeel is dat we dit zelf in de hand hebben, snel kunnen werken en een parallel kunnen trekken met bijvoorbeeld de DVO richting de GGD-en. Nadeel is dat de GGZ-instellingen dan met twee verschillende regelingen te maken krijgen voor dezelfde voorziening (samenloop, risico van dubbele vergoedingen). Mogelijk nadeel is dat er misschien een rechtmatigheidsissue speelt; er moet nog nader worden uitgezocht wat dat dan betreft.

Acties voor het vervolg

- De keuze voor het vergoedingsinstrument en de uitvoering daarvan ligt bij PDC (net als de DVO, afspraken met de huisartsen en ziekenhuizen).
- Stuurgroep en CZ zijn beschikbaar voor hulp en advies. Met name als gekozen wordt voor optie 1 of 3 is van belang om goed af te stemmen met de stuurgroep.
- Als gekozen wordt voor optie 1: dan is het advies om 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e in gesprek te laten gaan met ZN over de meerkostenregeling. 5.1.2e heeft ook de eerdere afspraken daarover met ZN gemaakt en als we ZN in de actiestand willen krijgen zal dat op bestuurlijk niveau in gang moeten worden gezet.
- Als gekozen wordt voor optie 2 en 3, dan is het van belang om het rechtmatigheidspunt goed te laten uitzoeken en dit goed af te stemmen met FEZ.
- Bij alle opties moeten we ook goed kijken naar precedent, welke sectoren gaan dit mogelijk hierna aan ons vragen?
- Het gesprek met GGZ NL vindt pas plaats als we intern VWS helderheid hebben en PDC gekozen heeft voor een van bovenstaande opties.

Groeten, 5.1.2e e



5.1.2e (5.1.2e) 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport | Directie Curatieve Zorg |

Parnassusplein 5 | 2511 VX | Den Haag | Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag |

5.1.2e | 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl |