

**To:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**Cc:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**From:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e)  
**Sent:** Wed 3/3/2021 7:35:32 AM  
**Subject:** RE: LHV tarief vaccinatie niet-mobiele ouderen  
**Received:** Wed 3/3/2021 7:35:32 AM  
[image001.jpg](#)

Ha

Dat wist ik nog niet. Misschien is het niet zo handig dat te communiceren via deze mail. Ik kondig wel aan dat we dit tarief ook zullen hanteren voor zover er meer groepen opduiken die de huisarts met huisbezoek kan vaccineren

Grt

5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 23:11  
**Aan:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: LHV tarief vaccinatie niet-mobiele ouderen

Dat heb ik vandaag gehoord bij het uitvoeringsoverleg huisartsen. Wist je niet?  
 Ik hoorde het trouwens ook voor het eerst...had vooraf nog ff 5.1.2e gemaild..denk dat ze het niet meer gezien hebben..

Dit was het agendapunt, besluit werd vaccinatie tegelijk met de groep 61, 62 jarigen...wat overigens nog wel even duurt (zie ook mijn mailtje voor overleg met LHV).

- Mensen met neurologische aandoeningen aan de ademhalingswegen: Zij vallen onder hoogrisicogroepen en zouden meegaan met het ziekenhuistraject. Echter, dit zijn mensen die niet mobiel zijn en bij wie naar het ziekenhuis gaan eigenlijk geen optie is. Dit betekent dat ze bij voorkeur thuis door de huisarts gevaccineerd worden. Voor mensen onder de 65 jaar zou dit zsm met AstraZeneca gestart kunnen worden. Het gaat om ongeveer 5.000 mensen die goed in beeld zijn. Voorstel is dat ze door hun neurologen worden aangeschreven dat ze in aanmerking komen voor vaccinatie met AZ en dat ze zich hiervoor kunnen melden bij de huisarts. Nadat dit gebeurd is zijn er twee mogelijkheden:
  1. Deze mensen worden in de provincies die nog aan de beurt komen gevaccineerd met AZ op het moment dat de huisarts vaccins heeft en door hun patient(en) op de hoogte is gebracht dat zij in aanmerking komen voor vaccinatie.
  2. Indien er een traject voor niet-mobiele ouderen in gang wordt gezet, kunnen ook de niet-mobiele 65-minners worden meegenomen met AZ.

Het is afhankelijk van de snelheid voor welk scenario gekozen wordt. Als de patiënten al eerder aan de beurt zijn in scenario 1 in een bepaalde regio, heeft dat de voorkeur, anders heeft scenario 2 de voorkeur.

Ter bespreking:

Is dit een uitvoerbaar voorstel en zo ja, zijn er nog voorwaarden? Zo nee, wat zijn de alternatieven?

---

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 22:31  
**Aan:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: LHV tarief vaccinatie niet-mobiele ouderen

Ha

Prima mail, maar waar komen die neurologische aandoeningen nu van daan. Die gingen tocht naar de medisch specialisten?

Grt

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 15:48

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

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

**Onderwerp:** LHV tarief vaccinatie niet-mobiele ouderen

Hoi 5.1.2e

Het duurde nog even wat langer, ik had nog een gesprekje ook hierover met 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e adviseerde ons de aantallen mensen te vaccineren voor 5.1.2b te maximeren, omdat ze toch angstig is voor perverse prikkels. 5.1.2e en ik kwamen erop uit, dat je alleen maar vooraf hierop kan sturen, en bij eventuele ontsporing de LHV hierop kunt aangespreken. Maximeren is dan te absoluut en niet handhaafbaar op enige wijze.

Verder heb ik nog iets toegevoegd vwb de risicogroep met neurologische aandoeningen, omdat zij ook door de huisarts worden gedaan en via thuisbezoek worden geprikt. Tenslotte sowieso ook mogelijk nog een klein deel van mensen onder de 65, die niet mobiel zijn..

Dan ons voorstel:

Hoi 5.1.2e

Eerder spraken wij elkaar over de financiering van huisartsen voor het vaccinatie van de groep niet mobiele ouderen (65+). Deze groep wordt thuis door de huisarts gevaccineerd. De LHV stelt hiervoor een tarief voor van 5.1.2b. Dit tarief lijkt hoog in vergelijking met de 5.1.2b die huisartsen voor het vaccineren van overige groepen krijgen. Ook is het tarief in vergelijking met tarieven die huisartsen voor meer reguliere zorg krijgen hoog.

5.1.2e hebben hierover een gesprek gehad met de LHV. De LHV heeft daarin de 5.1.2b als volgt beargumenteerd:

- de LHV geeft aan dat het voorgestelde van tarief van 5.1.2b vergelijkbaar is met het tarief voor 'intensieve thuiszorg'. 'Intensieve thuiszorg' kent een tarief van 5.1.2b per consult.
- ter vergelijking met de intensieve thuiszorg zijn voor deze vaccinatie aanvullend nog uit te voeren: voorbereiding, 15 minuten wachttijd en registratie.
- op de vraag van VWS of er nog ergens efficiëntie voordelen te halen zijn, bijvoorbeeld door het combineren van ritten, geeft de LHV aan dat dit niet mogelijk is. Het gaat bij deze groep om enkele personen per praktijk, waarvoor telkens aparte voorbereidingen moeten worden getroffen. Daarom is de groep qua voorbereidingen ook niet te vergelijken met de andere vaccinaties die huisartsen geven.
- de LHV geeft aan dat de 5.1.2b kostendekkend zou moeten zijn (en niet winstgevend/lucratief) en dat ze hiermee een goede onderbouwing voor de (hoge) kosten hebben.

Het is belangrijk dat huisartsen geen 'misbruik' gaan maken van de regeling voor deze groep, met een vergoeding van ruim € 5.1.2b per gezet vaccin. Er mag geen sprake zijn van het vaccineren als niet-mobiele oudere, terwijl de betreffende oudere mobiel genoeg is om bij een GGD gevaccineerd te worden. Hier moet dus prudent mee worden omgegaan. De LHV gaat er vanuit dat het bedrag kostendekkend is en dat er daarmee geen prikkel vanuit gaat om ouderen naar de praktijk te laten komen.

Qua omvang wordt verwacht dat het om maximaal zo'n 55.000 ouderen zal gaan. Daarnaast zien we nu ook dat de groep mensen met neurologische aandoeningen met ademhalingsproblemen (zo'n 5.000 mensen), nu ook via de huisarts gaan worden gevaccineerd. Tenslotte kunnen we mogelijk nog een (kleine) groep onder 65 verwachten die thuis door de huisarts moet worden gevaccineerd. Daarmee zouden we het tarief kunnen maximeren voor zo'n 70.000 mensen. We kunnen bij de LHV aangeven dat we ervanuit gaan dat zij dit tarief in redelijkheid gaan hanteren en verwachten dat maximaal voor zo'n 70.000 vaccinaties dit nodig zal zijn.

Om de opkomst t.a.v. het mobiel zijn van ouderen nog wat verder te verbeteren, gaan we sowieso in overleg met het RIVM nog na hoe nog meer ouderen naar de GGD-straat kunnen komen. Dit zal waarschijnlijk betekenen een extra herhaaluitnodiging, communicatie richting ouderenbonden etc.

Alhoewel de tariefstelling veel hoger is dan het tarief voor een reguliere vaccinatie, gaan we er vanuit dat de onderbouwing van de LHV plausibel is. Voorstel is daarom om akkoord te gaan met de 5.1.2b die de LHV voorstelt. Als jij akkoord bent sturen wij een mail naar de LHV met een bevestiging van de benodigde bekostiging van de vaccinatie van niet-mobiele ouderen, ten bedrage van 5.1.2b per vaccinatie. In deze mail willen we dan ook laten terugkomen dat de LHV heeft aangegeven dat de € 5.1.2b kostendekkend is, met een aantal punten ter onderbouwing en de af te spreken maximering voor het aantal mensen dat dit betreft.

Gr 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e (5.1.2e)

**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 14:57

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

**Onderwerp:** RE: notitie LHV

Ha 5.1.2e

Dank, mooi mailtje.

Nu had ik vandaag ook nog contact met 5.1.2e 5.1.2e van RIVM en ik had huisartsenoverleg (uitvoeringsoverleg). Hier kwamen ook nog een paar dingen uit voort.

1. Er zijn ook niet-mobiele 65 minners, geen idee hoeveel. Maar zou je denk ik ook mee moeten nemen. Iig de groep met neurologische aandoening met ademhalingsproblemen (5000 mensen).
2. Verder zou dus een bovengrens moeten worden aangegeven. Dan zou ik denken 50.000 + 15.000 maximaal. 5.1.2e gaf aan dat we de naleving mogelijk moeten toetsen via IGJ, griepvaccinatiemensen die niet mobiel zijn/thuis worden gevaccineerd.

Wat mij betreft wordt het mailtje dan. Nog nadere opmerkingen?

Hoi 5.1.2e

Eerder spraken wij elkaar over de financiering van huisartsen voor het vaccinatie van de groep niet-mobiele ouderen (65+). Deze groep wordt thuis door de huisarts gevaccineerd. De LHV stelt hiervoor een tarief voor van 5.1.1c Dit tarief lijkt hoog in vergelijking met de 5.1.2e, die huisartsen voor het vaccineren van overige groepen krijgen. Ook is het tarief in vergelijking met tarieven die huisartsen voor meer reguliere zorg krijgen hoog.

Inge en Tessy hebben hierover een gesprek gehad met de LHV. De LHV heeft daarin de 5.1.2e als volgt beargumenteerd:

- de LHV geeft aan dat het voorgestelde van tarief van € 90,61 vergelijkbaar is met het tarief voor 'intensieve thuiszorg'. 'Intensieve thuiszorg' kent een tarief van 5.1.1c per consult.
- ter vergelijking met de intensieve thuiszorg zijn voor deze vaccinatie aanvullend nog uit te voeren: voorbereiding, 15 minuten wachttijd en registratie.
- op de vraag van VWS of er nog ergens efficiëntie voordelen te halen zijn, bijvoorbeeld door het combineren van ritten, geeft de LHV aan dat dit niet mogelijk is. Het gaat bij deze groep om enkele personen per praktijk, waarvoor telkens aparte voorbereidingen moeten worden getroffen. Daarom is de groep qua voorbereidingen ook niet te vergelijken met de andere vaccinaties die huisartsen geven.
- de LHV geeft aan dat de 5.1.1c kostendekkend zou moeten zijn (en niet winstgevend/lucratief) en dat ze hiermee een goede onderbouwing voor de (hoge) kosten hebben.

Het is belangrijk dat huisartsen geen 'misbruik' gaan maken van de regeling voor deze groep, met een vergoeding van ruim € 5.1.1c per gezet vaccin. Er mag geen sprake zijn van het vaccineren als niet-mobiele oudere, terwijl de betreffende oudere mobiel genoeg is om bij een GGD gevaccineerd te worden. Hier moet dus prudent mee worden omgegaan. De LHV gaat er vanuit dat het bedrag kostendekkend is en dat er daarmee geen prikkel vanuit gaat om ouderen naar de praktijk te laten komen.

Qua omvang wordt verwacht dat het om maximaal zo'n 50.000 ouderen zal gaan. Daarnaast zien we nu ook dat de groep mensen met neurologische aandoeningen met ademhalingsproblemen (zo'n 5.000 mensen), nu ook via de huisarts gaan worden gevaccineerd. Tenslotte kunnen we mogelijk nog een (kleine) groep onder 65 verwachten die thuis door de huisarts moet worden gevaccineerd. Daarmee zouden we het tarief kunnen maximeren voor zo'n 65.000 mensen, en dan ook aangeven dat we dit op enige wijze gaan monitoren (al dan niet via IGJ).

Om de opkomst t.a.v. het mobiel zijn van ouderen nog wat verder te verbeteren, gaan we in overleg met het RIVM na hoe nog meer ouderen naar de GGD-straat kunnen komen. Dit zal waarschijnlijk betekenen een extra herhaaluitnodiging, communicatie richting ouderenbonden etc.

Alhoewel de tariefstelling veel hoger is dan het tarief voor een reguliere vaccinatie, gaan we er vanuit dat de onderbouwing van de LHV plausibel is. Voorstel is daarom om akkoord te gaan met de 5.1.1c die de LHV voorstelt. Als jij akkoord bent sturen wij een mail naar de LHV met een bevestiging van de benodigde bekostiging van de vaccinatie van niet-mobiele ouderen, ten bedrage van 5.1.1c per vaccinatie. In deze mail willen we dan ook laten terugkomen dat de LHV heeft aangegeven dat de € 5.1.2e kostendekkend is, met een aantal punten ter onderbouwing en de af te spreken maximering voor het aantal mensen dat dit betreft.

Gr 5.1.2e

Van: 5.1.2e (5.1.2e, 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 2 maart 2021 13:46

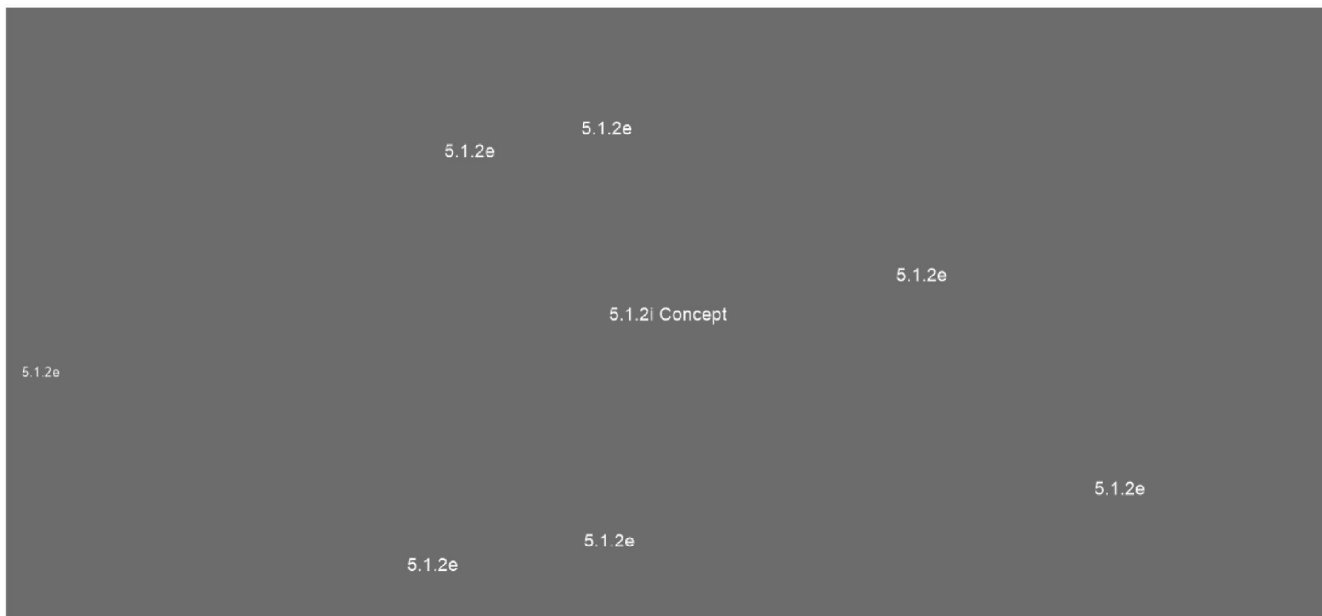
Aan: 5.1.2e (5.1.2e, 5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

Onderwerp: RE: notitie LHV

Zie hieronder een voorstel voor een mail aan 5.1.2e Vul jij aan?

-----

5.1.2i Concept



**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 10:30  
**Aan:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** RE: notitie LHV

Kan een van jullie een mail voor mij maken die ik aan 5.1.2e waarin we voorstellen hier mee akkoord te gaan. Handig de argumentatie van de LHV weer te geven en onze appreciatie. Uit de mail hieronder maak ik op dat jullie geoordeeld hebben dat de onderbouwing plausibel is. Toch?

Grt

5.1.2e

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 10:08  
**Aan:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>  
**CC:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>  
**Onderwerp:** FW: notitie LHV

Hoi 5.1.2e

Mede namens 5.1.2e een korte terugkoppeling van ons gesprekje met LHV over de bekostiging. 5.1.2e vroeg me gisteravond al hoe snel we duidelijkheid kunnen geven. Ik heb aangegeven dat we streven naar zo snel mogelijk, maar dat dit managementbeslissing vergt. We horen weer van je, als we een opzet voor reactie naar LHV moeten voorbereiden (oid).

Gisteren hebben 5.1.2e en ik met LHV gesproken over hun tariefvoorstel voor de vaccinatie van groep niet-mobiele ouderen (65+). LHV heeft aangegeven dat het voorgestelde van tarief van 5.1.2b vergelijkbaar is met het tarief voor 'intensieve thuiszorg'. 'Intensieve thuiszorg' kent een tarief van 5.1.2b - per consult.

Ter vergelijking met de intensieve thuiszorg zijn voor deze vaccinatie aanvullend nog uit te voeren: voorbereiding, 15 minuten wachttijd en registratie. Het is niet echt mogelijk efficiëntievoordelen te halen, door bijvoorbeeld de ritten te combineren. Het gaat bij deze groep om enkele personen per praktijk, waarvoor telkens aparte voorbereidingen moeten worden getroffen. Daarom is de groep qua voorbereidingen ook niet te vergelijken met de andere vaccinaties die huisartsen geven. De LHV geeft aan dat de € 5.1.2b kostendekkend zou moeten zijn (en niet winstgevend/lucratief) en dat ze een goede onderbouwing voor de (hoge) kosten hebben.

Qua omvang wordt verwacht dat het om maximaal zo'n 55.000 mensen zal (bron RIVM).

Het is belangrijk dat huisartsen geen 'misbruik' gaan maken van de regeling voor deze groep, met een vergoeding van ruim 5.1.2b

per gezet vaccin. Er mag geen sprake zijn van het vaccineren als niet-mobiele oudere, terwijl de betreffende oudere mobiel genoeg is om bij een GGD gevaccineerd te worden. Hier moet dus prudent mee worden omgegaan.

Voorgesteld wordt om, na akkoord, de LHV een e-mail te sturen met een bevestiging van de benodigde bekostiging van de vaccinatie van niet-mobiele ouderen, ten bedrage van 5.1.2b per vaccinatie. In deze mail willen we dan ook laten terugkomen dat de LHV heeft aangegeven dat de 5.1.2b kostendekkend is, met een aantal punten ter onderbouwing.

Gr. 5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** dinsdag 2 maart 2021 09:48

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

**Onderwerp:** FW: notitie LHV

Hoi 5.1.2e

Zie hieronder mijn aanvullingen in het rood.

Groetjes,

5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** maandag 1 maart 2021 22:48

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

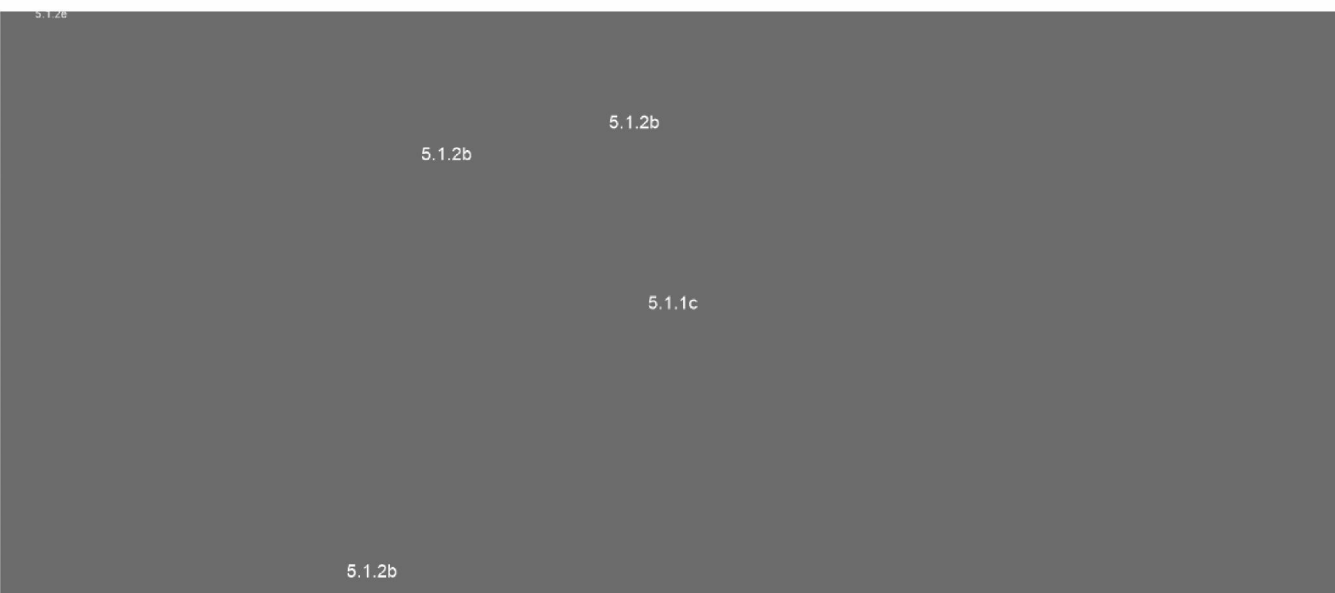
**Onderwerp:** FW: notitie LHV

Hoi 5.1.2e

Ik was er vanmiddag niet meer aan toegekomen.

Hieronder doe ik een suggestie voor een mail aan 5.1.2e die hij kan gebruiken om met 5.1.2e te bepalen of de het tariefvoorstel voor VWS akkoord is.

Kijk je even mee, pas maar aan en voeg toe...



Gr. 5.1.2e

---

**Van:** 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 25 februari 2021 12:39

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

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

Onderwerp: RE: notitie LHV

Hoi 5.1.2e

Ik heb ook even naar de berekening van 5.1.2e gekeken.

Veel van de handelingen die hij opvoert zijn volgens mij niet heel anders dan bij een reguliere visite (van langer dan 20 minuten).

Zie hieronder de reguliere tarieven. Ik neem aan dat voor een reguliere visite de assistente daar ook werkzaamheden aan heeft en er ook een check wordt gedaan op het medisch dossier.

Wat wel zo is, is dat je reguliere tarieven niet een op een kunt vergelijken bij de tarieven bij vaccinatie, omdat een deel van de kosten die huisartsen maken ook worden gedekt met het inschrijftarief dat iedere burger/verzekerde betaalt.

De prijs die de huisarts (inclusief de inschrijftarieven) voor een visite van 20 minuten of langer krijgt is 5.1.1c. Dat is inclusief de vergoeding voor de voorbereidingstijd van de assistente, de reistijd e.d. Alleen vangt hij dus ook een deel af met het inschrijftarief.

Goed om te weten is dat normaliter, de huisarts een vaccinatie die is gegeven tijdens een visite/consult, niet separaat in rekening mag brengen. Nu is alles natuurlijk anders, maar wel goed om in acht te hebben bij het kijken naar de 5.1.2b

We zouden aan 5.1.2e kunnen vragen waarom het tarief van de vaccinatie bij mensen thuis dusdanig afwijkt van een reguliere visite van langer dan 20 minuten? Het tarief voor een reguliere vaccinatie op de praktijk is ook vergelijkbaar met het tarief voor een regulier consult van langer dan 20 minuten. Waarom is dat bij een visite dan zo anders?

We kunnen dan wel weer een aanvullende afspraak maken over de overige kosten die mogelijk optreden als gevolg van logistiek e.d.

Zie in de bijlage wat suggesties. Ik heb ook naar de opmerkingen van de lhv gekeken. Een aantal hadden betrekking op die 90 euro. Van 5.1.2e kon ik ze niet allemaal plaatsen. Aan het begin doe ik suggestie over wat te doen met opmerking van 5.1.2e

Groetjes,

5.1.2e

### Regulier consult

De maximumtarieven voor verrichtingen voor op naam van de zorgaanbieder ingeschreven verzekerden bedragen:

Prestatie	Maximumtarief
Consult regulier korter dan 5 minuten	5.1.2b
Consult regulier vanaf 5 minuten en korter dan 20 minuten	
Consult regulier 20 minuten en langer	
Visite regulier korter dan 20 minuten	
Visite regulier 20 minuten en langer	
Vaccinatie regulier	

Van: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) < 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 25 februari 2021 11:43

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

Onderwerp: RE: notitie LHV

Top, neem je ook even die aanvullingen van 5.1.2e nog mee?  
En financiën eruit?

Verzonden met BlackBerry Work

([www.blackberry.com](http://www.blackberry.com))

---

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>

**Datum:** donderdag 25 feb. 2021 11:41 AM

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

**Onderwerp:** RE: notitie LHV

Ik kijk er nu naar

---

**Van:** 5.1.2e 5.1.2e (5.1.2e) <5.1.2e @minvws.nl>

**Verzonden:** donderdag 25 februari 2021 10:32

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

**Onderwerp:** notitie LHV

Ha 5.1.2e 5.1.2e

Ik heb de opmerkingen van 5.1.2e op de notitie bijgewerkt. Zo mogelijk zou hij dit dus vanavond willen uitsturen. Ik vraag wel even jullie aandacht voor de financiën. Voor de 65-plussers heeft hij al die 5.1.2b aangegeven. Ik heb ook even bij de projectleiders RIVM 5.1.2e uitgevraagd of dit reeel is.

Kijken jullie ook nog even vandaag?

Groeten,

5.1.2e



5.1.2e COVID-19 Vaccinatie |

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |

Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl |