

Vorbereiding vervolgoverleg NVZ/NFU over bekostiging vaccinaties ziekenhuizen

Datum: 30 maart 2021 om 12.30 uur

Dit is een vervolg op het overleg met NVZ/NFU van 17 maart jl.

Genodigden:

- VWS: 5.1.2e en 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
- NFU: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
- NVZ (overige ziekenhuizen): 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e, 5.1.2e

Let op: Jij zit dit overleg voor.

Doel van het overleg is: Komen tot vervolgacties die nodig zijn om de bekostiging voor het vaccineren van derden in ziekenhuizen te realiseren. Vanuit VWS betekent dit perspectief geven op bekostiging van personele- en materiele kosten die ziekenhuizen maken voor het vaccineren van de grote groepen vanuit het opschalingsplan.

Voorstel bespreekpunten incl. annotatie (niet formeel in agenda met partijen gedeeld):

1. Teruggrijpen op gemaakte afspraken in overleg 17/3

- Afsproken is dat bekostiging zal worden geregeld voor het vaccineren van derden; het vaccineren van eigen personeel gebeurt om niet. Ook hebben de ziekenhuizen aangegeven het vaccineren van de huisartsen te zien als hun maatschappelijke plicht. Kan geen kwaad om tijdens het overleg nog een keer formeel te toetsen dat zij dit dus inderdaad om niet hebben gedaan.
- Omwille van een eenvoudige methodiek en weinig registratielast hebben de ziekenhuizen een voorkeur voor het hanteren van een priktarief. Afsproken is te verkennen of het mogelijk is te komen tot een generiek priktarief, waarbij op basis van een nacalculatie kan worden getoetst of dit tarief inderdaad realistisch is. Belangrijk is hierbij de verantwoordingseisen zo laag mogelijk te houden.
- Afsproken is dat allereerst zoveel mogelijk gegevens worden verzameld door de ziekenhuizen over de kosten die zij over het hele proces van vaccineren moeten maken. VWS zou op basis van deze informatie duiden welke kosten al via andere wegen worden vergoed, en welke kosten in het priktarief kunnen worden opgenomen.

Op donderdag 25/3 heeft 5.1.2e 5.1.2e – in navolging op de afspraken – een overzicht gestuurd van verwachte kosten componenten bij een uitgebreid vaccinatieprogramma voor derden bij ziekenhuizen. Dit is opgesteld op basis van input van hun leden (zie punt 2).

In de mail geeft 5.1.2e 5.1.2e aan dat VWS een eerste stap zou maken voor een processchema van diverse elementen die bij de organisatie worden verwacht.

- Deelnemers van VWS hadden deze afspraak anders begrepen, namelijk: op basis van de geleverde informatie vanuit NVZ/NFU (wat het proces feitelijk weergeeft), zal VWS duiden welke kosten via welke weg worden vergoed. Kostenposten die nog niet via een andere route worden bekostigd, zullen vanuit dit traject aanvullend worden gedekt vanuit een subsidie. Om tegemoet te komen aan de verwachting van NFU/NVZ hebben we op 29/3 ter voorbereiding op het overleg wel een bestaand stroomschema van het RIVM met de partijen gedeeld.
5.1.2e : Graag bij de start van het overleg dit misverstand wegnemen.

2. Reactie op de door NVZ/NFU geleverde kostenposten

- NVZ/NFU geven aan dat veel kosten afhankelijk zijn van de keuzes die in het proces worden gemaakt. Immers, als de kosten rondom ICT/uitnodigen etc. landelijke – bijv. vanuit RIVM – worden georganiseerd, dan vallen de kosten lager uit.
- NVZ/NFU maken een uitsplitsing in vaste en variabele kosten. Vaste kosten worden gemaakt ongeacht het aantal vaccinaties, variabele kosten zijn afhankelijk van het aantal vaccinaties en zullen (trapsgewijs) meebewegen met het aantal uit te voeren vaccinaties.

Reactie VWS per kostenpost (dikgedrukt zal binnen de aanvullende bekostiging vallen):

- Locatie (in het weekend kan poli gebruikt worden; door de weeks complexer i.v.m. andere stromen).
 Incl. evt. huur locatie, tijdelijk meubilair, opbouwen/inrichten/schoonmaken/afbouwen, bewegwijzering, beveiliging, hotelservices, parkeerkosten.
- Het is vanuit het opschalingsplan nadrukkelijk de bedoeling dat de ziekenhuizen gebruik maken van hun eigen locaties. Er is geen sprake van thuisbezoeken; ook het gebruik van GGD locaties is in de opschaling niet mogelijk. Afsproken is dat de ziekenhuizen in het weekend (op zaterdag en zondag) zullen prikken. De complexiteit van "doordeweekse dagen" wordt hiermee vermeden.
- Uitgangspunt moet zijn dat de ziekenhuizen zoveel mogelijk binnen de eigen infrastructuur regelen. Als het nodig is om binnen die ziekenhuizen iets extra in te richten, dan kan dat. Dit betekent dat **evt. indien noodzakelijk kosten voor tijdelijk meubilair, opbouwen/afbouwen, bewegwijzering en hotelservices** kunnen worden opgevoerd.
- Kosten voor beveiliging en parkeerkosten zijn onderhandelbaar, maar daarvan zou je kunnen zeggen dat dit onderdeel is van de bestaande infrastructuur van het ziekenhuis of regulier woon/werkverkeer van medewerkers. Evt. inhuur van bijv. BOA's of verkeersregelaars is wel denkbaar.
- ICT systeem (landelijk systeem/koppeling met lokaal systeem)
- Voor de registratie van de gevaccineerden wordt door VWS een applicatie ontwikkeld. De specificaties hiervan worden de komende weken helder.
- BRBB wordt op dit moment geregeld.
- Nog niet zeker, maar verwacht wordt dat de kosten voor dit systeem door het RIVM/vanuit een andere bekostigingsstroom worden gefinancierd. Je kan aangeven dat we hier nog op terugkomen.
- Wel is het denkbaar dat de ziekenhuizen kosten opvoeren voor het aanschaffen van **(tijdelijke) hardware** waar het systeem op kan draaien, voor zover dat nog niet onderdeel is van de bestaande infrastructuur. Niet de bedoeling dat ziekenhuizen al hun hardware gaan vervangen vanuit deze opdracht, maar kleine kostenposten op dit punt kunnen worden ingediend.
- Uitnodigen
- Geen kosten voor de ziekenhuizen:
 - o Uitnodigingen verlopen via het RIVM. Primair schriftelijk, secundair digitaal. Ook het drukken en verzenden van uitnodigingen gaat via het RIVM. Bijbehorend voorlichtingsmateriaal (visuals en gezondheidsverklaring) worden ook door het RIVM aangemaakt en verzonden.
 - o Ook kosten voor het opschalen van een callcenter lopen via het RIVM.
 - o Het RIVM nodigt 'no shows' uit via veeggroepen. Uitnodigingen verlopen per brief die door het RIVM verzorgd gaan worden. Is geen actie vanuit ziekenhuizen voor nodig.
- Materialen
- Het vaccin wordt met alle benodigde materialen aan- en afgeleverd bij het ziekenhuis door het RIVM (LCC). Eventuele **vervolgkosten levering** zijn voor het ziekenhuis en kunnen opgevoerd worden.
- Personeel
- **Alle genoemde personeelskosten** worden via deze weg bekostigd.
- Het is nog niet duidelijk hoe het gebruik van de ICT-systemen gaat lopen. Mocht dit nog tot kosten leiden, dan kan dat onder ICT-kosten worden opgevoerd.
- Verdere aandachtspunten

- PM via 5.1.2e komt er overlap met de bestaande CB-regeling bij bovenstaande punten (i.v.m. evt. dubbele vergoeding)?
- Het is denkbaar dat de ziekenhuizen evt. coördinatie kosten opvoeren, bijv. voor onderlinge overleggen ROAZ etc.

3. Vervolgstep richting generiek priktarief

- Uitgangspunt is een generiek priktarief met de mogelijkheid deze achteraf bij te stellen op basis van nacalculatie.
- Je kan voorstellen dat de ziekenhuizen bij hun leden bij de overgebleven te bekostigen kostenposten (punt 2) informatie ophalen voor een raming van de te verwachten kosten. Hierbij uitgaan van verschillende scenario's van grootschaligheid (veel/weinig volume). Op basis hiervan zal VWS een berekening maken een voorstel doen voor een generiek priktarief.

4. Instrument van bekostiging

- Met Wjz heeft overleg plaatsgevonden over het instrument dat gebruikt kan worden voor deze bekostiging.
- Allereerst is geconcludeerd dat in het verleden gemaakte kosten niet meer rechtmatig kunnen worden bekostigd. Evt. bekostiging van de lopende medische risicogroepen met terugwerkende kracht wordt dus ingewikkeld.
- Om deze reden graag NVZ/NFU vragen in te stemmen met het regelen van de bekostiging voor het prikken van de grote groepen vanaf mei as. Reeds gemaakte kosten kunnen niet rechtmatig bekostigd worden en uit het vorige overleg kwam naar voren dat deze kosten ook summier zijn.
- Voor de bekostiging van de grote groepen vanuit het opschalingsplan is het het meest voor de hand liggend om gebruik te maken van een subsidie als instrument. NVZ/NFU zijn hierbij niet nodig als administratiekantoor. De 80 hoofdziekenhuizen die vanuit het RIVM worden betrokken bij het opschalingsplan kunnen los hun subsidieaanvraag indienen.
- PM: Morgenochtend om 9.00 uur spreken 5.1.2e over het instrument subsidie bij deze casus. We zullen je nog per app/mail update geven.
- Je kan aangeven dat VWS aan de slag gaat met de voorbereidingen voor deze subsidieregeling. Doel is deze in te laten gaan per 1 mei as.