

Annotatie voor **5.1.2e** voor BO VWS-ZN op vrijdag 24 april 17.30-18.15 over kosten corona

Bij agendapunt 1a "Tafels besluitvorming corona kosten".

Beslispunt:

We zouden graag in het overleg van vrijdag 24 april stilstaan bij de vraag of een dergelijk overzicht in de eerder geuite behoefte voorziet. Mochten er aanvullende wensen zijn, dan kunnen we die in de volgende versie van het overzicht verwerken.

Advies:

1. bij ZN bevestiging vragen dat deze tabel inderdaad het gevraagde product is waar in het BO op 9 april van Minister Van Rijn en ZN om gevraagd was;
2. afspreken de tabel regelmatig te updaten;
3. afspreken deze tafels als bron te gebruiken voor het gezamenlijk verzamelen van informatie over al gemaakte en naar verwachting te maken kosten van corona.

Bij agendapunt 1b "Hulpmiddelen" (**5.1.2e** is aanwezig in de call).

1. Vragen van ZN aanhoren. ZN wil kennelijk dichter betrokken zijn bij LCH.
2. Je kan dit agendapunt gebruiken om ZN te informeren dat nagedacht wordt over hoe mantelzorgers die gelijkwaardig aan professionele zorgverleners zorg verlenen, en daar ook Persoonlijke beschermingsmiddelen voor nodig hebben.

Bij agendapunt 1c "ROAZ besluiten over ELV, casus AHOY en MECC".

1. ZN heeft kennelijk het gevoel onvoldoende betrokken te zijn bij besluitvorming over het open afschalen van ELV capaciteit.
2. ZN was niet betrokken bij besluit om AHOY en MECC in te richten (die leeg staan) en wordt nu wel gevraagd de rekening op te pakken.
3. Het is ons niet gelukt hier input binnen VWS op te halen. Advies om een procesafpraak te maken door ZN in contact te brengen naar de VWS-verantwoordelijke voor ELV (en dat is PM??)

Bij agendapunt 1d "testen".

Er is een oplossing in zicht voor het probleem dat mensen eigen risico zouden moeten betalen als ze door hun huisarts op corona worden getest. GGD GHOR NL en de LHV werken een logistiek plan uit over het testen van patiënten, waarbij het uitgangspunt is dat de huisartsen hun testen via de GGD naar het lab in laten sturen. De partij die de test instuurt, is bepalend voor de financiering. Dus de financiering vindt plaats uit OGZ en niet Zvw. Op dit moment is overeenstemming bereikt met LHV en GGD GHOR NL over het testen van hoog risicopatiënten met klachten door de huisarts. Het kan zijn dat de huisartsen ook een rol gaan spelen in het testen van mantelzorgers. In dat geval zal het aantal testen door huisartsen nog toenemen. Mantelzorgers hoeven dan dus ook geen eigen risico te betalen. Deze route zal leiden tot een flinke toename op het OGZ-budget. **PG heeft dit 23/4 voorgelegd aan de minister en hij is al akkoord.** Bespreking met verzekeraars is dus vooral bedoeld ter kennisname en om te toetsen of we niet iets belangrijks over het hoofd zien. (ZN, CZ, en ZK hebben al kort gereageerd op concept van dit memo en zijn hier niet op aangeslagen.)

Bij agendapunt 2 "Continuïteitsbijdrage"

1. Vragen naar stand van zaken Gupta, zowel inhoud als proces. ZN is voornemens om vrijdagochtend 24 april in het 4-kantsoverleg ZN/NZa/ZiNL/VWS een presentatie te geven van de stand van zaken.

2. Niet akkoord gaan met een vergoedingspercentage van 90% c.q. een afslag van 10%. Zie memo voor alle argumenten.
3. (T.a.v. samenloop met rijksregelingen:) vasthouden aan "behalve"-zin uit brief van 5 april en aan de wijze hoe de rijksregelingen nu eenmaal werken. Derhalve niet akkoord gaan met wens ZN om terug te komen op de "behalve"-zin uit de brief van 5 april. Zie memo voor alle argumenten.
4. ZN wil een procesafpraak maken hoe verder te gaan. ZN zal nu toch snel (binnen een week, voor 1 mei?) met een concrete continuïteitsregeling moeten komen. Wij en NZa kijken graag mee, wie weet kunnen wij bijdragen aan de kwaliteit van het werk, maar het is de verantwoordelijkheid van ZN om te bepalen bij welke percentages zij de zorgplicht / continuïteit van de zorg nu en straks gewaarborgd denken te hebben.