



## Agenda Bestuurlijk Overleg Medisch Specialistische Zorg

**Datum:** 16 juli 2020, 13:00-14:00 uur  
**Locatie:** Webex

---

### 1. Opening en mededelingen

### 2. Verslag vorige BO

*Het BO van 12 maart j.l. is vanwege de situatie rondom Covid-19 schriftelijk geweest.*

- Bijlage 2. Reacties schriftelijk BO msz maart 2020

### *Ter bespreking*

### 3. Contractering 2021 vooruitkijken

- Mondelinge bespreking

#### *Procesvoorstel:*

Contractering is een aangelegenheid van zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Gezien de uitzonderlijke situatie die is ontstaan door de Covid-19-crisis en gezien het feit dat we met elkaar afspraken hebben gemaakt in het hoofdlijnenakkoord msz 2019-2022, is het goed om ook gezamenlijk het proces van de contractering 2021 te bespreken.

In het bureauoverleg msz op 13 juli j.l. is een procesvoorstel besproken voor dit agendapunt. Omdat een notitie vooraf nog niet mogelijk was, is het voorstel om een ronde langs partijen te maken waarin een ieder aangeeft wat zijn/haar beeld is voor de contractering 2021. Vragen die hierbij spelen:

- Welke onderwerpen zijn van belang? Welke informatie is daarvoor nodig?
- Wie moet deze informatie leveren en wanneer is dat beschikbaar?
- Wat is de stand van zaken op de verschillende trajecten die lopen en waarvan de informatie nodig is voor de contractering 2021?
  - > Afspraken MSZ financiële gevolgen COVID
  - > Werkgroep Corona – opdracht betreft data in beeld brengen
  - > Opdracht LNAZ opschaling IC-capaciteit
  - > Opdracht NZa opschalen reguliere zorg/stimuleren zinnige (digitale) zorg i.r.t. stuwmeer
- Wanneer kan het inkoopproces opstarten? Naar welke planning werken we toe?

Doel van de bespreking is om inzicht te krijgen waar de beelden van de partijen overeenkomen en/of waar verschillen zitten. Gezamenlijk kan worden gekeken naar wat verder nodig is in het proces richting de contractering 2021.

### *Ter besluitvorming*

### 4. Landelijke PREM-vragenlijst

- Bijlage 4a. Brief aan VWS- ZorgkaartNederland
- Bijlage 4b. PREM MSZ voorstel BO HLA

### 5. Rondvraag en sluiting

- Het BO gaat door in het onderdeel rapport kwartiermaker 'Governance van kwaliteitsregistraties'. Hiervoor is apart een agenda met stukken verstuurd.

**Annotatie****Aanwezig**

ZN: 5.1.2e 5.1.2e  
 NVZ: 5.1.2e 5.1.2e  
 FMS: 5.1.2e  
 NFU: wisselend vaak 5.1.2e en/of 5.1.2e  
 ZKN: wisselend vaak 5.1.2e en/of 5.1.2e  
 PFN: 5.1.2e  
 V&VN: 5.1.2e  
 ZIN: 5.1.2e  
 NZa: 5.1.2e

Vaak komen de bestuurders met hun medewerker die in het bureauoverleg msz zit.

Vanuit VWS: 5.1.2e

**1. Opening en mededelingen**

- 5.1.2e zal namens de NZa voortaan aansluiten bij het BO. Dit is zijn eerste keer, hij stelt zich graag even voor. De rest kent elkaar dus een verder voorstelronde is niet nodig.
- **Advies:** Je kan vragen of er mededelingen zijn.

**2. Verslag vorige BO**

- FMS heeft officieel nog geen reactie gestuurd op het schriftelijk overleg. Wellicht willen zij dit nog doen.
- **Advies:** vragen of de conclusies op de schriftelijke reacties vastgesteld kan worden?

**Ter bespreking****3. Contractering 2021 vooruitkijken****Achtergrond:**

- Het BO in juni is niet doorgedaan en verplaatst naar juli omdat er dan meer informatie beschikbaar zou zijn voor de contractering 2021.
- Partijen zijn hier nog steeds hard mee bezig. Zo heeft ZN tegelijkertijd met dit BO een bestuurscommissie waarin hun voorstel voor contractering wordt besproken. Daarom kon voorafgaand geen notitie gedeeld worden.
- Op 4 juni en 13 juli is op bureauniveau met partijen voorgesproken, daaruit is het procesvoorstel gekomen zoals bij de agenda weergegeven.

**Advies:**

- Een ronde maken langs elke partij om te vragen wat het beeld is van de contractering 2021 en daarbij **beginnen met ZN**.
- Aan de hand daarvan het **proces opmaken richting verdere contractering 2021**. Is een extra BO nodig voor het volgende BO dat nu gepland staat op 17 september?

***Stand van zaken op de verschillende trajecten:*****Afspraken MSZ financiële gevolgen COVID**

- NVZ, NFU, ZN en VWS zijn er op 3 juli met elkaar uitgekomen.

***Werkgroep Corona – opdracht betreft data in beeld brengen***

- Zie de bijlage voor de opdracht aan deze werkgroep.
- T.a.v. de planning (analyses 8 juli gereed t.b.v. BO medio juli) is eerder geconstateerd dat dat niet meer realistisch is maar dat e.e.a. nu wel z.s.m. in gang moet worden gezet.
- In bureauoverleg is het volgende besproken: VWS licht toe dat een externe partij wordt ingehuurd om het data vraagstuk te bekijken en vraagt hoe we dit in gezamenlijkheid kunnen doen. Er wordt een begeleidingsgroep voorgesteld. Afgesproken wordt om het samen te blijven doen en aan te sluiten bij de analyses die zijn gedaan in overleg met zorgverzekeraars.

### **Oprichting LNAZ opschaling IC-capaciteit**

**Advies:** Je kan onderstaande meedelen, al is behoedzaamheid nodig:

- Deze **tekst inleiden** met: ik formuleer heel voorzichtig, omdat we ook nog te maken hebben met een gesprek met het ministerie van Financiën. Als ik niet voorzichtig formuleer, of jullie doen dat na deze vergadering niet, dan wordt ons gesprek met FIN lastiger. Laten we elkaar dat niet aandoen.
- Het LNAZ adviseert de IC-capaciteit in stap 2 structureel uit te breiden naar 1350 bedden en in stap 3 flexibel op te schalen naar 1700 bedden.
- Het kabinet vindt deze opschaling nodig voor de Covid 19-pandemie. Het kabinet wil wel dat deze opschaling in een selectief aantal ziekenhuizen plaatsvindt. Daarom willen we bij VWS graag zo snel mogelijk het overzicht ontvangen (per ROAZ) van welke ziekenhuizen welke bedden gaan realiseren in de verschillende stappen van de opschaling. Zoals de minister in de Kamerbrief heeft aangegeven heeft het de voorkeur dat de extra capaciteit gerealiseerd wordt in ziekenhuizen die momenteel een IC hebben van 15 bedden of meer, en daarbij een bezetting van tenminste 80% hebben. We vragen de ROAZ-en om dit als uitgangspunt te hanteren, vanwege o.a. de uitvoerbaarheid van het plan in relatie tot de benodigde schaalgrootte.
- Hoe je dit praktisch kan zien: als een ROAZ een verdelingsplan heeft volgens dit uitgangspunt en daarmee zijn quotum kan vullen, dan kunnen de betreffende ziekenhuizen daarmee (bij wijze van spreken) meteen aan de slag. Als een ROAZ met een afwijkende invulling komt van het quotum (dus ook met ziekenhuizen komt die kleinere IC's hebben), dan willen we daar wel eerst nadere en gedetailleerde toelichting op waarom dat de best mogelijke / doelmatige / snelste wijze van opschaling in die ROAZ-regio is binnen de context van het IC-opschalingsplan, voordat we verder besluiten.
- Het LNAZ-advies bevat geen doorrekening van de kosten en geen conclusie over de wijze van bekostiging. Over de doorrekening van de kosten krijgen we volgende week via de LNAZ een bericht (de begroting macro). Over hoe we het geld vervolgens bij de ziekenhuizen krijgen (het voertuig) moeten we ons ook nog beraden.
- Een verstandige en doelmatige wijze van de opschaling en bekostiging wordt de komende tijd verder uitgewerkt. Je moet namelijk een regeling ontwerpen om én beschikbaarheid én gebruik te gaan bekostigen bij ziekenhuizen. Dit is niet eenvoudig en we hebben daar dus tijd voor nodig. Anderzijds zijn we gebaat bij snelheid: de opschaling moet op 1 okt gereed zijn. We moeten dus aan de slag maar hele harde uitspraken kunnen we nog niet doen.
- Het kabinet vindt de uitbreiding van de IC-capaciteit en de daaraan gekoppelde uitbreiding van de klinische bedden, opleiding, vervoer en coördinatie van de patiëntenstromen op korte termijn noodzakelijk, incl. een bijpassende bekostiging. De eenmalige investeringen en de kosten van beschikbaarheid en gebruik zullen per ziekenhuis worden vergoed. De exacte vormgeving hiervan wordt meegenomen in het kabinetsbesluit van augustus. Verantwoording en rechtmatigheid spelen naast doelmatigheid ook een rol.
- Ik verwacht dat de 11 ROAZ'en afspraken maken over de wijze waarop de afgesproken opschaling in hun regio (dus per ziekenhuis) plaatsvindt en dat zij daarbij goed kijken naar onder andere:
  - opschaling in specifiek aantal ziekenhuizen;
  - alleen verbouw, geen (grote) nieuwbouw, wel beperkte bouwkundige aanpassingen;
  - gebruik maken zoveel mogelijk van bestaande IC-goederen;
  - een doelmatige aanpak van de opleidingen, waarbij gebruik gemaakt kan worden van de KIPZ gelden.
- **Wordt macro budget kader belast in negatieve zin door de IC opschaling?** Wij doen ons uiterste best dat dit niet het geval is. Het is ons doel dat ziekenhuizen aanvullend hiervoor geld krijgen (natuurlijk kijken we dan wel naar onderuitputting in macrokader, dus je kunt technisch niet helemaal zeggen dat macro-kader in het geheel niet belast zal worden)

### **Opleiden i.r.t. opschaling IC-capaciteit**

- FMS en V&VN zullen aankaarten dat er bij de opschaling nog veel moet gebeuren aan opleiden, **je kan toelichten dat:**
  - De snelste oplossing zit in meer IC-ondersteuners, omdat de opleiding tot IC-verpleegkundige minimaal 1,5 jaar duurt.
  - Ziekenhuizen kunnen de KIPZ-middelen inzetten voor het opleiden van de IC-ondersteuners op de korte termijn.

- Op dit moment is VWS nog in afwachting op de resultaten van de financiële doorrekening van de handreiking. Zodra bekend is wat het kostenaspect is zal VWS met de betrokken partijen om tafel gaan om dit te bespreken en ook om de haalbaarheid van de personele opschaling te bespreken.
- Nu en in de toekomst blijft VWS voorzien in kostendekkende financiering voor het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen (zoals de IC-verpleegkundigen).
- VWS zal de huidige bekostiging aanpassen als er in 2022 een flexibel opleidingsstelsel wordt opgeleverd door CZO Flex Level.

**Oprichting NZa opschalen reguliere zorg/stimuleren zinnige (digitale) zorg i.r.t. stuwmeer**

- NZa kan uit hun data niet opmaken hoe groot het stuwmeer is. Zij weten wel hoeveel verwijzingen gemist zijn. Ze vermoeden dat een groot deel daarvan niet terugkomt maar het is gissen om welk percentage dat gaat.
- Daarom worden ook de wachttijden goed in de gaten gehouden. Uitvraag vanuit NZa is hiervoor net gedaan. Ook ZN kijkt via hun eigen data hiernaar. Op dit moment wordt geen toename gezien, maar de zomer is sowieso een rustigere periode.
- Het aanvullende advies over stimuleren zinnige zorg wat aan de NZa gevraagd is, is aan VWS opgeleverd (woe 15-7) en zal met een korte procesbrief deze week aan de Kamer gestuurd worden. Inhoudelijke reactie over digitale zorg volgt na het reces.
- Dit eerste advies bevat concrete acties voor de korte termijn om het momentum vast te houden o.a. bij de inzet van digitale toepassingen, en meer op de toekomstgerichte stappen. Deze zijn nog richtinggevend en dienen nader uitgewerkt en besproken te worden.
- In aanvulling op dit advies hebben wij de NZa en ZIN gevraagd om een tweede advies over de randvoorwaarden voor gepast gebruik. Dan hebben we het over randvoorwaarden in het stelsel die gepast gebruik kunnen stimuleren/ noodzakelijk zijn. Het gaat daarbij bijvoorbeeld naast bekostiging ook om de aanspraak en het pakketbeheer, kwaliteitsbeleid en het toezicht.
- Deze adviesvraag is ook al door de minister benoemd in de debatten voor de zomer, waarin gepast gebruik een hot item was.
- Oplevering van dit tweede advies is begin oktober. Voor gepast gebruik zullen we de twee adviezen tezamen de basis vormen voor het debat in de Kamer.
- **Advies:** wanneer dit punt ter sprake komt kan je NZa vragen toelichting te geven. Zelf kan je het proces/planning toelichten richting reactie aan de Kamer.

**4. Landelijke PREM-vragenlijst**

*Achtergrond:*

- Tijdens BO op 28 november 2019 is dit punt bij wvttk aan bod gekomen:
  - VWS licht toe dat in het BO Uitkomstgerichte Zorg (BO UZ) op 27-11 is gesproken over twee initiatieven voor de landelijke PREM-vragenlijst. Gezien de onwenselijkheid hiervan is opgeroepen om toenadering tot elkaar te zoeken en te komen tot één vragenlijst.
- Dit punt was ook geagendeerd voor het BO van maart 2020, maar die is toen niet doorgegaan. De brief die toen geagendeerd was, is opnieuw bijgevoegd bij de stukken samen met een voorstel richting het BO.
- Het BO UZ van april is vanwege corona vervallen. Het volgende BO-UZ is in oktober. Het licht meer voor de hand om het daar terug te laten komen en niet op de agenda van dit BO MSZ.
- Partijen vinden elkaar nog niet:
  - NFU heeft een dashboard voor **leren en verbeteren** in de ziekenhuizen op basis van patiënt ervaringen.
  - ZN/PFN heeft een instrument om **keuze informatie** voor patiënten te maken op basis van patiënt ervaringen; verschillende doelen.
- ZN/PFN vinden dat informatie die patiënten aanleveren aan ziekenhuizen ook transparant moeten worden. NFU lijkt die slag wel te maken.
- De discussie loopt op meerdere lagen (medewerker/ directeur) en voor meerdere aspecten stroef:

- Belangen: wie plaatst de informatie? Positie Zorgkaart;
  - Vindbaarheid voor patiënten, gebrekkige transparantie;
  - Patiënt belasting;
  - Verschillende technische uitwerking.
- **Advies** is om de **partijen nog een keer zelf aan de tafel te laten zitten** en uiterlijk begin september vast te stellen of agendering in BO UZ van oktober 2020 nog nodig is. Zo ja, dan kan VWS via het programma Uitkomstgerichte zorg een tafel bieden voor het overleg om het BO voor te bereiden.

#### **Rondvraag en sluiting**

- **Advies:** vragen of er nog punten voor de rondvraag zijn.
- Het BO gaat door in het tweede gedeelte over kwaliteitsregistraties. PZo en Hugo Keuzekamp sluiten om 14uur aan. Ook zullen sommige bestuurders wisselen.
- Agenda, stukken en annotatie lopen via PZo.