

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

MTDGCZ

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

Datum
11 januari 2022

Aantal pagina's
6

memo

claims voorjaar 2022

Inleiding

Zoals elk jaar moeten de budgethouders dit voorjaar de bestedingsplannen van de directies opstellen en samen met eventuele knelpunten indienen bij FEZ.

Het uitgangspunt is net als voorgaande jaren dat ieder departement 'zijn eigen broek ophoudt'. Tegenvallers dienen zelf opgelost te worden en intensiveringen dienen te worden gedekt met extensiveringen. Door de samenloop met het CA zal nieuw beleid weinig kans van slagen hebben in de voorjaarsbesluitvorming, omdat de politieke prioriteiten al zijn opgenomen in het CA.

Uitzondering: voor uitgaven die direct samenhangen met het bestrijden van het virus geldt een andere behandeling. Extra uitgaven die samenhangen met - de directe bestrijding van het coronavirus - komen in aanmerking voor generale compensatie. Directe bestrijding dient volgens FEZ wel behoudend geïnterpreteerd te worden.

In dit memo presenteren we de geïnventariseerde knelpunten van de DGCZ kolom en doen we een voorstel hoe deze te dekken. Na goedkeuring van het MTDGCZ dienen wij de knelpunten en bestedingsplannen van de hele DGCZ kolom in bij FEZ. Zie ook planning helemaal onderaan memo. Dit memo is verdeeld in drie onderdelen:

- Claims en dekking uitgavenplafond zorg (upz)
- Claims en dekking begroting
- Kasschuiven investeringsmiddelen Coalitieakkoord

Vraag aan MT

- 1) Is het MTDGCZ akkoord met de voorgestelde claims en dekking?
- 2) Is het MTDGCZ akkoord met de voorgestelde kasschuiven voor een aantal posten uit het Coalitieakkoord die op de Aanvullende Post bij Fin staan?

Voorstel Claims

Datum
11 januari 2022

A) Claims Uitgaven Plafond Zorg (UPZ)

Mutaties UPZ*	Kader	2022	2023	2024	2025	2026
<i>Reguliere claims</i>						
1. Subsidie anonieme e-mental health	Overig curatief	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
Dekking: groeirome Zvw	Overig curatief	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0
2. Mitigerende maatregel wgp	Apotheekzorg	2,5	10,0	10,0	10,0	10,0
Dekking: groeirome Zvw	Apotheekzorg	-2,5	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0
Totaal		0	0	0	0	0
<i>Corona claims</i>						
3. Verlengen paramedische herstellzorg	Paramedische zorg	25,0	9,0	-	-	-

*exclusief budgetneutrale, technische mutaties (overhevelingen etc.)

Toelichting

1. Anonieme e- mental health

Anonieme e-mental health is hulpverlening voor psychische- of verslavingsproblemen via internet waarbij de persoon die hulp zoekt, anoniem wil blijven. Anonieme e-mental health valt naar haar aard onder verzekerde zorg in de zin van de Zorgverzekeringswet (Zvw), maar kan vanwege de anonimiteit van de persoon niet op basis van die wet gefinancierd worden. Om die reden heeft VWS een subsidieregeling voor anonieme e-mental health opgesteld, gefinancierd vanuit het premiekader (sector 'overig curatieve zorg').

De hoogte van het totaalbedrag van de aanvragen is structureel veel hoger dan gefinancierd kan worden vanuit het subsidiekader. De zorgaanbieders van anonieme e- mental health financieren nu gedeeltelijk uit eigen en andere middelen de kosten voor het zorgaanbod. Dit is een onwenselijke situatie, want deze zorg zou normaalgesproken binnen de Zvw volledig vergoed worden. Claim: vanaf 2022 jaarlijks structureel € 1 miljoen. Het betreft een indicatief bedrag gebaseerd op de nu bij VWS bekende gegevens over de aanvragen. VWS heeft nog een aantal gegevens uitgevraagd om tot een specifiekere onderbouwing te komen. Het exacte claimbedrag volgt daarom nog maar zal niet veel afwijken van het hier genoemde bedrag.

Advies: Claimen. Dekking uit beschikbare groeirome Zvw (=extensivering). Dit betekent concreet dat deze € 1 miljoen moet worden opgevangen binnen het kader overig curatieve zorg.

2) Mitigerende maatregel Wet geneesmiddelenprijzen

De mitigerende maatregel Wet geneesmiddelenprijzen (bij halfjaarlijkse herijking van de maximumprijzen geen daling van de maximumprijs van het geneesmiddel bij omzet van minder dan € 1 miljoen) is eerder verlengd t/m september 2022. De kosten hiervan worden grofweg ingeschat op € 10 miljoen per jaar voor wat betreft Apotheekzorg (extramuraal). De afgelopen jaren is de (politieke) aandacht voor tekorten aan en het verdwijnen van de markt van geneesmiddelen (fors) toegenomen. Daarom is (i.i.g. tot nu toe) deze mitigerende maatregel bij Wgp in stand gehouden; om producten met een lage omzet te beschermen voor mogelijk te veel aan prijsdruk. Het ligt (ook politiek) voor de hand om een dergelijke maatregel structureel voort te zetten; mede door Covidcrisis is aandacht voor beschikbaarheid van geneesmiddelen alleen maar toegenomen. Hiervoor is budget nodig.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Datum
11 januari 2022

Vanuit Financiën was eerder aangegeven dat structurele mitigerende maatregel uit budget voor Leveringszekerheid – de reeks die beschikbaar is gesteld in Coalitieakkoord - zou moeten worden gedekt. Aangezien die reeks fors lager is dan gedacht, vervalt dat argument (al zal Financiën (in eerste instantie) aan kunnen gaan geven: dat is het budget voor Leveringszekerheid, daarmee moeten jullie het simpelweg doen).

Advies: Claimen. Dekking: Gegeven de, m.n. op basis van de jaarlijkse raming van het Zorginstituut gebaseerde, verwachte uitgaven aan Apotheekzorg is een deel van de groeirimte op het budgettair kader beschikbaar (extensivering) om de mitigerende maatregel bij de Wet geneesmiddelenprijzen te dekken.

3. Verlenging paramedische herstellzorg covid

Tijdens de covid pandemie is een (tijdelijke) regeling opengesteld voor paramedische herstellzorg bij patiënten die covid hebben opgelopen. Deze regeling is reeds verlengd. Voornemen is de regeling met nog een jaar te verlengen. Het geclaimde bedrag van 25 miljoen in 2022 en 9 miljoen in 2023 zijn gebaseerd op eerdere inschattingen/claims. Het Zorginstituut is gevraagd hier nog een betere raming voor te maken.

Advies: Indienen als generale COVID claim.

B) Begrotingsvoorstellen

	2022	2023	2024	2025	2026
<i>In mln.</i>					
1. Patiëntenspreiding tweede helft 2022 en later	3,0	7,0	7,0	7,0	7,0
2. Uitvoering bestuurlijke afspraken geboortezorg	11,5	11,5	13,5	15,5	15,5
3. Babyconnect	5,5	4,4	3,6	0,2	0,2
4. FLO/VUT	3,2	3,6	4,0	4,0	3,1
5. AED/Hartslag.nu		1,6	1,6	1,6	1,6

Toelichting

1. Patiëntenspreiding (LCPS)

De kosten voor het LCPS zijn gedekt voor de eerste helft van 2022. De middelen voor de voortzetting van het LCPS in deze of een andere vorm voor de tweede helft van 2022 moeten worden geclaimd.

Advies: nagaan of hierin is voorzien vanuit de middelen voor pandemische paraatheid uit Coalitieakkoord. Alternatief: generale claim indienen op de coronaplaat.

2. Uitvoering bestuurlijke afspraken geboortezorg

Bij de formatie is ook een fiche ingediend voor de versterking van de geboortezorg. In het coalitieakkoord komt dit echter niet terug en zijn er ook niet expliciet middelen voor vrijgemaakt.

Advies: Extra geld voor nieuw beleid claimen is niet haalbaar. Zo mogelijk (en wenselijk) meenemen in de uitwerking van 'versterken basiszorg' en dan dekken

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Datum
11 januari 2022

uit de middelen die in dat kader beschikbaar zijn cf. Coalitieakkoord. Alternatief: de claim trimmen en zoeken naar dekking binnen begroting en/of via een ijklijn.

Conclusie MT: mee laten lopen in 'versterken basiszorg' + onderbouwing versterken basiszorg (actie peter)

3. Babyconnect

De kosten voor het uitvoeren van de activiteiten in het kader van de regeling Babyconnect vallen hoger uit dan verwacht. Indien we de regeling niet aanpassen komen deze hogere kosten ten laste van de veldpartijen. De verwachting is dat dit gevolgen zal hebben voor de participatie aan deze regeling en daarmee het effect van de regeling. Om de hogere kosten te vergoeden moet de regeling worden aangepast. De aanvullende middelen die hiervoor nodig zijn moeten worden geclaimd. Waar wij deze meerkosten als een tegenvaller bij de uitvoering van bestaand beleid zien, zal Financiën dit daarentegen mogelijk als een beleidsintensivering zien. Het aanpassen van de regeling en het verhogen van de vergoeding van de kosten door het VWS is immers een keuze.

Advies: Afhankelijk van de uitkomst van deze discussie bezien of de dekking opnieuw kan komen uit een ijklijn, uit een meevaller elders binnen de DGCZ kolom of VWS breed dan wel zouden de aanvullende kosten kunnen worden betrokken bij de middelen die in het coalitieakkoord beschikbaar zijn gesteld voor de versterking van de basiszorg of de standaardisatie van gegevensuitwisseling.

Conclusie MT: claim indienen als tegenvaller (actie tekst 5.1.2e). Middelen gegevensuitwisseling CA

4. FLO/VUT

Bij de FLO/VUT is er dit jaar opnieuw een tegenvaller nadat we de beschikbare middelen vorige jaar fors hebben verhoogd. We hebben de ambulancediensten om een toelichting gevraagd die we kunnen delen met FEZ en Financiën om deze nieuwe tegenvaller toe te lichten.

Advies: Tegenvaller indienen bij FEZ, op te vangen uit eventuele meevallers binnen de DGCZ kolom en anders binnen VWS.

5. AED/Hartslag.nu

De kosten van Hartslag.nu zijn tot nu toe slechts tijdelijk vergoed met een projectsubsidie vanuit CZ. De wens is deze kosten structureel te vergoeden met een instellingssubsidie.

Advies: Claimen. Dekking via een ijklijn vanuit groeirimte Zvw/ kader ambulancezorg.

6. Doelmatigheidsstudies dure intramurale geneesmiddelen

Door het uitvoeren van grote multicenter studies naar een doelmatige inzet van dure intramurale geneesmiddelen die reeds opgenomen zijn in het verzekerde pakket kunnen besparingen behaald worden. Alleen onderzoeken waarbij minimaal de kosten van het onderzoek al tijdens het onderzoek worden terugverdiend, kunnen worden gehonoreerd.

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Datum
11 januari 2022

De besparingen (conservatief ingeschat op oplopend naar minimaal € 50 miljoen per jaar) vallen binnen de MSZ. Het lijkt niet raadzaam deze besparing af te boeken van het budgettair kader MSZ en dat als dekking te gebruiken; in Coalitieakkoord zijn immers al diverse taakstellingen die ook betrekking hebben op de MSZ opgenomen.

Advies: dekken uit de groeiimte voor Apotheekzorg (extramurale geneesmiddelen), dus een ijklijn.

C) Kasschuiven investeringsmiddelen Coalitieakkoord

In het coalitieakkoord zijn voor veel maatregelen investeringsmiddelen beschikbaar gesteld. Deze middelen staan op de aanvullende post bij FIN. Om deze middelen naar de begroting van VWS te halen zullen uitgebreide bestedingsplannen moeten worden ingediend bij FIN met o.a. p*q onderbouwing, nulmeting, evaluatie, indicatoren etc. (van FEZ begrepen dat dit vooral geval zal zijn bij grotere investeringen, bij kleinere posten voldoet waarschijnlijk de 'reguliere' toets door FIN/IRF).

Wanneer indienen bestedingsplannen?

Het leveren van deze onderbouwingen/bestedingsplannen moet uiteraard zsm gebeuren om het geld tijdig naar VWS te halen, zodat we kunnen beginnen met de uitvoering. Tegelijkertijd zal uitwerken van de maatregelen/investeringen nog tijd vergen. Voorstel is om het in tweeën te splitsen:

- 1) Investerings uit het Coalitieakkoord waarvoor in 2022 geld beschikbaar is dienen we op 31 januari een (voorlopig) voorstel in om die middelen in 2022 met een kasschuif beschikbaar te houden in een later jaar/jaren.
- 2) Voor investeringen 2023 e.v. gaan we binnen DGCZ kolom aan de slag met uitwerken maatregelen en opstellen bestedingsplannen. Deze dienen we zsm in bij FEZ en FIN: dit hoeft niet persé mee te lopen met planning voorjaarsbesluitvorming (zie onder), maar ook meelopen in juli/augustus besluitvorming.

Voorstel kasschuiven investeringen 2022

Pm tabel ingevoegd, daaronder nog voorstel om bedragen 2022 te schuiven (pm nav overleg jurriaan etc.)

	2022	2023	2024	2025	2026
inzet transformatiegelden VWS	80	208	208	208	208
Suicidepreventie	2	2	2	2	2
Versterking organisatiegraad basiszorg	5	50	40	35	20
passende zorg als norm	40	50	60	83	100

Planning

Wanneer	Wat	Wie
25 januari	bespreking claims dgcz kolom in MTDGCZ	CFA's: Ivo en Coen
31 januari	indienen claims/bestedingsplan dgcz kolom bij FEZ	DGCZ/CFA's

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Medio februari	budgethoudergesprek	DGCZ+CFA, FEZ	
11 maart	versturen beleidsbrief naar FIN	FEZ	Datum
Begin april	begrotingsbilateraal VWS	BWP/FEZ, FIN	11 januari 2022
Eind april	BVM in MR		
1 juni	voorjaarsnota naar TK		

5.1.2e

PM ter herinnering voor mezelf, kan eruit voor memo mtdgcz: mutatie zg-grz/elv
(groeiruimte correctie)