



Aan

Minister VWS
Minister LZS

Deadline: z.s.m.
11 november 2022

nota

Noodzaak collectieve afspraken medisch-specialistische
zorg & wijkverpleging

TER BESLISSING

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

Opgesteld door

Datum

1 november 2022

Kenmerk

3461087-1038970-Z

Uw kenmerk

Zaaknummer

1038970

Bijlage(n)

2

1. Aanleiding

- U bent onlangs geïnformeerd en geadviseerd over de mogelijke wens tot het maken van collectieve afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders t.b.v. coronagerelateerde meerkosten in de wijkverpleging voor 2022 en voor de medisch specialistische zorg (msz) voor 2023 bij fase 2d en 3.
- U heeft aangegeven deze wens te ondersteunen en partijen opdracht te willen geven om tot collectieve afspraken te komen.
- De ACM verlangt, voordat het steun uit kan spreken voor een collectieve regeling t.a.v. meerkosten, dat VWS in een Kamerbrief vanuit het publieke belang het maken van collectieve afspraken over de meerkosten middels een opdracht ondersteunt.

2. Geadviseerd besluit

U wordt geadviseerd:

- Akkoord te gaan met collectieve afspraken over meerkosten voor de msz en de wijkverpleging.
- Akkoord te gaan met het verzenden van bijgaande brief aan de Tweede Kamer.

3. Kernpunten

MSZ

- Het advies is om vanuit VWS stappen te zetten om collectieve (inhoudelijke) afspraken voor de msz met betrekking tot patiëntenspreiding, compensatie van productie-uitval en generieke meerkosten in een eventuele fase 2D en 3, die samenhangt met deze patiëntenspreiding, bij ziekenhuizen mogelijk te maken binnen de mededingingsregels.
- Op voorhand kan geen volledige zekerheid worden gegeven of de ACM kan instemmen met de voorgaande argumentatie. Hiervoor is een openbaar statement met duidelijke opdracht en onderbouwing vanuit VWS nodig.
- Argumenten hierbij zijn o.a.:
 - Indien een fase 2d of 3 zich aandient, is het van groot maatschappelijk belang dat de capaciteit van ziekenhuizen optimaal wordt benut en de patiëntenspreiding in het land en de regio efficiënt

8-11-22

A



verloopt. Dat is alleen mogelijk als er een hoge mate van centrale coördinatie (in de regio) is, en alle ziekenhuizen hun steentje bijdragen.

- Dat past niet goed bij een concurrentiële situatie, waarin ziekenhuizen en zorgverzekeraars bilateraal tot plannen komen. Daarom achten we het voor dit type afspraken van belang dat hier op voorhand goede inhoudelijke afspraken over worden gemaakt die partijen voldoende comfort bieden om echt in het collectieve belang te handelen als fase 2d zich voordoet.

Datum

1 november 2022

Kenmerk

3461087-1038970-Z

Wijkverpleging

- Ten aanzien van de wijkverpleging is het advies om met een Kamerbrief het publieke belang van het maken van collectieve afspraken over de meerkosten van de wijkverpleging voor begin 2022 te ondersteunen.
- Hiermee wordt een opdracht gegeven aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Op voorhand kan geen volledige zekerheid worden gegeven of de ACM kan instemmen met de voorgaande argumentatie. Uiteraard geldt hierbij ook dat koepels van verzekeraars en aanbieders het onderling eens moeten zijn, anders wordt de opdracht niet geloofwaardig.
- Argumenten hierbij zijn o.a.:
 - Er is sprake van hoog en coronagerelateerd verzuim in de wijkverpleging met bijbehorende kostenverhoging die de continuïteit van wijkverpleging verder onder druk zet.
 - Het feit dat daardoor de meerkosten zijn gemaakt in een periode waarin corona sterk oplaaide (januari – april 2022).
 - Coördinatie- en uitvoeringsproblemen voor verzekeraars en aanbieders om de meerkosten bij de zorgaanbieders te krijgen via de individuele contractering.

Risico op precedentwerking

- Met de voorgestelde besluiten in de msz en de wijkverpleging is er enig risico op precedentwerking. Als er in 2023 sprake is van een zware opleving, zullen er meerdere sectoren zijn die zullen pleiten voor een generieke regeling, en mogelijk ook alsnog sectoren zijn die ook een collectieve regeling wensen voor 2022.
- Tegelijkertijd kan worden geconstateerd dat de wijkverpleging t.o.v. andere sectoren ten tijde van de coronatijd relatief beperkt en voor korte tijd is geholpen met extra regelingen.

Relatie met recente Kamerbrief over bekostiging corona 2023

- Onlangs heeft u, mede namens de minister voor Langdurige Zorg en Sport en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Kamer geïnformeerd dat de bekostiging van COVID-gerelateerde kosten vanaf 2023 onderdeel wordt van de reguliere bedrijfsvoering. Hiermee is besloten om per 1 januari 2023 te stoppen met de nog geldende prestaties voor meerkosten in de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), het sociaal domein en de Forensische zorg (Fz).
- Ook na het geadviseerde besluit in onderhavige nota blijft het uitgangspunt dat de financiering en levering van de zorg aan COVID-19 patiënten per 1 januari 2023 onderdeel wordt van de normale bedrijfsvoering. Alleen in geval van een pandemische crisissituatie is het mogelijk dat bijzondere landelijke afspraken gemaakt zouden moeten worden. De onderhavige nota is wat betreft de msz een verdere invulling van deze bijzondere landelijke afspraken



over financiering (die ook worden genoemd in de Kabinetsreactie d.d. 13 juni 2022 n.a.v. het advies van het expertteam); die dus enkel werkelijkheid worden in een pandemische crisissituatie maar al wel nu (deels) afgesproken worden.

- Het besluit omtrent de wijkverpleging ziet toe op het jaar 2022 en staat daarmee los van de onlangs verzonden Kamerbrief.

Datum

1 november 2022

Kenmerk

3461087-1038970-Z

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek

De verwachting is dat er steun is voor goede gezamenlijke financiële voorbereiding op een mogelijke volgende pandemische situatie, d.m.v. collectieve afspraken.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

nvt

c. Financiële en personele gevolgen

Voor de msz gaat het om een regeling die pas effectief wordt ingeval van een nieuwe pandemische crisissituatie (fase 2D of 3) en waarvan de financiële gevolgen ook afhankelijk zijn van de duur van die situatie.

Voor de wijkverpleging wordt het financiële belang van collectieve afspraken geraamd op € 25 à 45 miljoen. De uitgaven kunnen worden opgevangen binnen het financiële kader voor de wijkverpleging in 2022.

d. Juridische aspecten haalbaarheid

nvt

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

FEZ, PZo, FIN, ACM.

f. Gevolgen administratieve lasten

Nvt

g. Toezeggingen

nvt

h. Fraudetoets

nvt

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.