

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: vergoeding niet-gecontracteerde zorg
Datum: donderdag 7 januari 2021 11:57:34
Bijlagen: [image001.png](#)

Nee, en daar baal ik van. Het is erg druk hier.
 Het staat voor vanavond op mijn lijstje.
 Gisteravond ben ik er niet meer aan toegekomen.
 Maar ik heb wel meer input ontvangen, dus daar zal het (minder/niet) aan liggen.
 Ik hoop dat ik je hiermee niet in te grote problemen breng.
 Maar ik kan wel alvast zeggen dat jullie idee het verre van unaniem omarmd wordt....

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 7 januari 2021 11:54

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: vergoeding niet-gecontracteerde zorg

Hallo 5.1.2.e, is het gelukt me je poging om een gezamenlijke lijn te destilleren?
 Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: dinsdag 5 januari 2021 15:07

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: vergoeding niet-gecontracteerde zorg

Hallo 5.1.2.e,

Gelukkig nieuwjaar!

Ik heb de vraag voor de kerst uitgezet, en heb inmiddels van drie (....) verzekeraars een antwoord ontvangen.

Ik ben bang dat ik daar niet direct een gezamenlijke lijn uit kan destilleren....

Maar ik zal toch een poging doen. En ik zal ook nog een rappel sturen aan leden die nog niet hebben gereageerd.

Mag ik hier morgen einde dag op terugkomen?

Groeten!

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 5 januari 2021 14:10

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: vergoeding niet-gecontracteerde zorg

Hallo 5.1.2.e, heb je al wat informatie voor me? Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 11 december 2020 10:07

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: vergoeding niet-gecontracteerde zorg

Hallo 5.1.2.e,

We zijn hier nog een beetje aan het nadenken hoe we verder moeten met de vergoeding voor niet gecontracteerde zorg.
 In dat kader wilde ik nog een idee aan je voorleggen. Ik licht het eerst toe.

Belangrijk onderdeel van het bezwaar tegen het wetsvoorstel was dat de marktmacht van zorgverzekeraars te groot zou worden. Zorgaanbieder moeten kunnen 'stemmen met de voeten' en een contract bij specifieke zorgverzekeraar kunnen weigeren zonder meteen failliet te gaan. Ook moet toetreding tot de markt mogelijk blijven (meestal hebben toetredende aanbieders niet meteen een contract). Daarnaast speelt dat sommige aanbieders sterke regionale scope hebben en daarom niet met elke zorgverzekeraar contract hebben.

Nav laatste onderzoek niet-gecontracteerde ggz, waaruit blijkt dat er ca 50-100 grote ggz-aanbieders zijn die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben en hoge kosten per cliënt declareren en zo het overgrote deel van de niet-gecontracteerde ggz 'veroorzaken', dachten we aan het volgende. Zou het een optie zijn om qua hoogte vergoeding niet-gecontracteerde zorg een differentiatie aan te brengen in 1) aanbieders die met deel zorgverzekeraars een contract

hebben en 2) aanbieders die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben? Vergoeding van niet-gecontracteerde zorg zou hoger zijn in eerste groep aanbieders dan in tweede groep aanbieders. Het loont dan om met ten minste 1 zorgverzekeraar een contract af te sluiten. Je straft niet meteen de aanbieders af die 'stemmen met de voeten' en geen contract sluiten met specifieke verzekeraar of die sterk regionaal georiënteerd zijn en daarom niet met elke zorgverzekeraar een contract hebben. En je zou dan wel de ggz precies de aanbieders pakken waar het probleem zit. De vraag is of het uitvoerbaar is voor zorgverzekeraars om een dergelijke differentiatie in de vergoedingen aan te brengen. Zou jij daar eens over na willen denken en wellicht aan enkele zorgverzekeraars voorleggen?

Alvast hartelijk dank.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

Senior beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen

Parnassusplein 5 | Den Haag | gebouw A, 10e verdieping

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

070 5.1.2.e | 06 5.1.2.e |  5.1.2.e | 5.1.2.e@minvws.nl

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone.

Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen
Datum: donderdag 4 maart 2021 09:39:00
Bijlagen: image001.png

Ik begrijp net van 5.1.2.e dat ik de uitnodiging naar 5.1.2.e moet sturen en dat 5.1.2.e tijd maakt. Blijkbaar wordt er op 2 borden geschaakt... Kan ik het tijdstip laten staan?

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 4 maart 2021 09:26

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Uurtje eerder of later, kan dat ook ?

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 4 maart 2021 09:21

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Die twee hebben ook contact hierover ☺

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 4 maart 2021 09:20

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Interessant. Jij weet meer dan ik

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 4 maart 2021 09:19

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Ik begrijp net dat 5.1.2.e wellicht ook wil aansluiten, en dat 5.1.2.e dan ook aansluit. Kan 5.1.2.e ook op dit tijdstip? Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 4 maart 2021 09:09

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hallo 5.1.2.e, dan wordt het dinsdag 16 maart van 15-16 uur. Ik stuur je een uitnodiging. Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: woensdag 3 maart 2021 13:24

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hallo 5.1.2.e

Wij kunnen op beide momenten een goede ZN-delegatie op de been brengen, maar dan horen we wel graag SNEL welke van de twee tijdstippen het wordt.

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 1 maart 2021 16:17

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hoi 5.1.2.e, wij zouden kunnen op maandag 15-3 van 16.30-17.30 uur of op dinsdag 16-3 van 15-16 uur. Ik hoop dat een van deze tijdstippen schikt voor jullie. Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 1 maart 2021 15:03

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Goed idee om nu al even te bellen. Probeerde ik net maar lukte nu niet.
Ik ben de rest van de middag bereikbaar. Anders morgen.
Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: maandag 1 maart 2021 11:25

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Goedemorgen 5.1.2.e,
Ik heb woensdagmorgen overleg met de leden over dit onderwerp.
Daarna even bellen over verdere voortgang?
Of nu "al" even bellen om te horen wat jullie verwachtingen zijn?
Grtn,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 1 maart 2021 09:21

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hallo 5.1.2.e, op welke termijn zouden we een overleg kunnen inplannen?
Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 12 februari 2021 12:58

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hallo 5.1.2.e,
Je had niets gemist. Sorry dat ik niet eerder gereageerd heb.
We zijn druk geweest.
Een van de dingen is dat we bezig zijn met de voorbereidingen van de kabinetsformatie. Daarbij is dit voorstel een van de dingen die we verder willen uitwerken.
Heel veel dank dat jullie in de korte en drukke periode toch erin geslaagd zijn om alvast wat reacties op een rij te zetten. Dat helpt ons al wel. Maar we zouden hierover graag verder in gesprek gaan met jullie. Ben je akkoord om binnenkort een overleg te plannen, met jullie en een delegatie zorgverzekeraars. Het zou fijn zijn als jullie dan al iets meer zicht hebben op wat wel en niet haalbaar is bij dit voorstel.
Ik hoor het graag.
Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: woensdag 10 februari 2021 20:39

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hallo 5.1.2.e,
Heb ik iets gemist, of wacht ik nog op je reactie hierop?
Grtn,
5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 7 januari 2021 22:49

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Eerste reacties zorgverzekeraars op jullie voorstel om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen

Hallo 5.1.2.e,
De bewindspersonen MinVWS De Jonge en MinFIN Hoekstra willen nog voor de Tweede Kamerverkiezingen van dit voorjaar, ook met het oog op een toekomstig regeerakkoord, toch nog wat plannen lanceren om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen.
In de beleving van VWS was een belangrijk onderdeel van het bezwaar tegen het wetsvoorstel dat de marktmacht van zorgverzekeraars te groot zou worden. Zorgaanbieders moeten kunnen 'stemmen met de voeten' en een contract bij specifieke zorgverzekeraar kunnen weigeren zonder meteen failliet te gaan. Ook moet toetreding tot de markt mogelijk blijven (meestal hebben toetredende aanbieders niet meteen bij elke verzekeraar een contract).

Daarnaast speelt dat sommige aanbieders sterke regionale scope hebben en daarom niet met elke zorgverzekeraar een contract hebben.

Naar aanleiding van het laatste onderzoek rond niet-gecontracteerde in ggz, waaruit blijkt volgens VWS dat er ca 50-100 grote GGZ-aanbieders zijn die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben en hoge kosten per cliënt declareren en zo het overgrote deel van het probleem van de niet-gecontracteerde in de GGZ 'veroorzaken', denkt VWS aan het volgende:

VWS vraagt zich af of het een optie zou zijn om qua hoogte van de vergoeding niet-gecontracteerde zorg een differentiatie aan te brengen tussen:

- 1) aanbieders die met een deel van de zorgverzekeraars een contract hebben en
- 2) aanbieders die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben?

Vergoeding van niet-gecontracteerde zorg zou hoger zijn in eerste groep aanbieders dan in tweede groep aanbieders. Het loont dan om met ten minste 1 zorgverzekeraar een contract af te sluiten. Je straft niet meteen de aanbieders af die 'stemmen met de voeten' en geen contract sluiten met specifieke verzekeraar of die sterk regionaal georiënteerd zijn en daarom niet met elke zorgverzekeraar een contract hebben.

Wat is de reactie van zorgverzekeraars?

Het voorstel van VWS is nog niet in ZN-verband besproken (er zijn enkel informeel argumenten per mail gewisseld). Door de korte tijd die ZN door VWS is gegeven voor feedback, tijdens covid-drukke, in het kerstseizoen, hebben zorgverzekeraars nog niet een heel afgewogen standpunt kunnen formuleren.

Onderstaande reacties en geïdentificeerde hindernissen en alternatieven zijn simpelweg onder elkaar gezet. Er zit geen weging in (het is niet zichtbaar hoeveel zorgverzekeraars dit punt hebben ingebracht), het is niet noodzakelijkerwijs een standpunt dat door alle leden van ZN wordt gedeeld. Niet alle zorgverzekeraars hebben een bijdrage aan dit document geleverd.

Algemene reacties

- We zijn zeer verheugd dat de genoemde bewindslieden dit inderdaad nog steeds belangrijke probleem willen oplossen.
- Het is een interessant idee, met voordelen maar ook hindernissen, waar we verder over moeten nadenken en graag nader met VWS het gesprek over aangaan.
- Het aantal van 50-100 aanbieders zonder contract lijkt te hoog. Het zou eerder om 20-30 aanbieders gaan die al jaren bekend en berucht zijn. De verslavingszorg en de categorie "somatoforme stoornissen" (onverklaarbaar vanuit de somatiek) zijn hierbij oververtegenwoordigd. Bovendien betreft het veelal relatief kleine instellingen met soms een beperkte klinische voorziening, soms alleen ambulante. In de meeste gevallen onder de grens van 10 mln jaaromzet.
- U refereert aan de GGZ, zorgverzekeraars zien ook belangrijke knelpunten ontstaan in met name de wijkverpleging. Dat neemt niet weg dat experimentele oplossingsrichtingen in een specifieke deelsector zouden kunnen worden getoetst.

Hindernissen

- Het is theoretisch mogelijk dat een kleine zorgverzekeraar een contract afsluit in een regio waar ie vrijwel geen zaken doet, met een slecht presterende zorgaanbieder. Daar is een grotere zorgverzekeraar, of een zorgverzekeraar die bij die aanbieder groot is maar geen contract afsluit vervolgens "de dupe" van.
- Het kan er toe leiden dat zorgverzekeraars het verwijt krijgen dat ze collectief zorgaanbieders uitsluiten van een contract om zo een lagere vergoeding af te dwingen.
- Administratieve uitdagingen: wie houdt bij welke aanbieder een contract heeft? Het lijkt een foutengevoelig voorstel.
- Juridische uitdaging: is het houdbaar dat 1 (klein) contract een andere tariefklasse rechtvaardigt?
- Vanuit de rechtspraak wordt er momenteel al de nodige druk uitgeoefend op zorgverzekeraars om hun vergoeding voor niet-gecontracteerde aanbieders te differentiëren. Daarbij ligt de focus op differentiatie langs de as van de aard van de zorg en de hoogte van de kosten van die zorg. Als deze differentiatieplicht in de jurisprudentie overeind blijft, zal dit waarschijnlijk al voor de nodige complexiteit in vergoedingssystemen zorgen. Nóg een differentiatie-as (geheel dan wel gedeeltelijk niet-gecontracteerd) maakt het nog complexer en administratief lastig.
- Door het verbod op het laten ontstaan van een hinderpaal zal een dergelijk voorstel vooral tot een hogere vergoeding gaan leiden voor zorgaanbieders met minimaal 1 contract, in plaats van dat de geheel niet-gecontracteerden een lagere vergoeding ontvangen.
- De informatievoorziening aan de verzekerden wordt met dit voorstel nog complexer dan deze momenteel al is. Het is voor verzekerden al een hele zoektocht om te achterhalen of en met wie zorgaanbieders contracten hebben en wat dan de gevolgen voor de vergoeding zijn. Deze zoektocht wordt met de

voorgestelde werkwijze nog ingewikkelder.

- Dit voorstel zou volgens één van de verzekeraars een wijziging van de zvw behoeven.
- De voorgestelde gedifferentieerde aanpak staat op gespannen voet met de huidige individuele beoordeling in het kader van het marktconforme tarief: een topklinisch ziekenhuis kan een hogere vergoeding krijgen dan een reguliere zbc. Met het voorgestelde gedifferentieerde stelsel zou een niet-zorginhoudelijk element als factor in de individuele beoordeling worden geïntroduceerd.

Alternatieven

- Identificeer de 100 -150 partijen die door geen van de zorgverzekeraars worden gecontracteerd en bezie er een grond bestaat vanuit materiele controle, IGJ of NZA om deze zorgaanbieders hun registratie in te trekken, omdat er dus echt iets niet op orde is op inhoud, prijs of kwaliteit. Is het een idee om daarover een overleg te plannen tussen VWS, IGJ, NZa en ZN? Dit is wel een kwetsbaar, zowel in de uitvoering als qua reputatie.
- Een verplichting voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders om de restitutie korting daadwerkelijk bij hun verzekerden in rekening te brengen, of een soort eigen bijdrage die verzekeraars kunnen vragen van verzekerden die kiezen voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.
- Een alternatief zou zijn om onderscheid te maken tussen zorgaanbieder met contract met regionale marktleider (met prikkel voor grondige beoordeling) en aanbieder zonder contract met marktleider, hoewel ook dat een onwenselijke situatie geeft door de marktleider in een betere positie te zetten dan de volgers.
- In de ZN-commissie GGZ wordt gezien of vanuit het nieuwe kostprijsmodel een alternatieve aanpak kan worden geformuleerd.
- Een substantieel lager vergoedingspercentage voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders toestaan dan nu het geval is (75%).
- Een steviger inzet van de IGJ om te voorkomen dat zorgaanbieders die slechte zorg leveren (en dus geen contract krijgen) hun registratie verliezen.
- De vergoeding van niet-gecontracteerde zorg (zonder differentiatie, dus voor alle niet-gecontracteerde instellingen) bij wet maximaliseren (op een lager niveau dan thans het geval is).

Groeten,

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e



Zorgverzekeraars Nederland

Spärrnheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

of 5.1.2.e

5.1.2.e @zn.nl | www.zn.nl

Skype 5.1.2.e @zn.nl

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any

delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht

niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren
Datum: dinsdag 16 maart 2021 14:24:00

Toch nog één extra deelnemer: 5.1.2.e van Menzis

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 16 maart 2021 12:22
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
CC: 5.1.2.e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Delegatie is compleet:

ZN: 5.1.2.e
Eno: 5.1.2.e
ZK: 5.1.2.e
ONVZ: 5.1.2.e
VGZ: 5.1.2.e
ASR: 5.1.2.e
VWS: 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: dinsdag 16 maart 2021 09:09
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
CC: 5.1.2.e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Inmiddels ook aanmeldingen van 5.1.2.e van ONVZ en van 5.1.2.e VGZ en ASR kijkt nog of ze kunnen aansluiten

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
Verzonden: maandag 15 maart 2021 17:06
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
CC: 5.1.2.e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Goed idee ☺

Gr. 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
Verzonden: maandag 15 maart 2021 17:02
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
CC: 5.1.2.e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Prima, zal ik het voorzitten?

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Datum: maandag 15 mrt. 2021 3:48 PM

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e @minvws.nl>

Kopie: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e,

Onderstaande uitnodiging voor het overleg morgen is verstuurd.

Vanuit ZN/zorgverzekeraars heb ik tot nu toe de volgende namen door gekregen: 5.1.2.e

van ZN, 5.1.2.e van ENO en 5.1.2.e van ZK.

Wil een van jullie morgen voorzitten. Dan zorg ik voor een verslag.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 15 maart 2021 09:23

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@zn.nl) 5.1.2.e @zn.nl>; 5.1.2.e @zn.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>; 5.1.2.e @eno.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Beste allen,

Hieronder de agenda voor ons overleg morgen (dinsdag 16 maart) om 15 uur.

Tot morgen.

Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Agenda:

Aanleiding voor het overleg is dat we met het oog op een nieuw regeerakkoord aan het verkennen zijn of we het bevorderen van contracteren en het terugdringen van niet-gecontracteerde zorg nog verder kunnen brengen. Daarvoor willen we de volgende drie vragen met jullie bespreken:

1. Het wetsvoorstel bevorderen contracteren is aangehouden. In de periode daarna is in jurisprudentie bepaald dat zorgverzekeraars de vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg moeten differentiëren naar de hoogte van de zorgkosten. Vraag: welke vervolgstappen zijn volgens de zorgverzekeraars wenselijk in het licht van deze jurisprudentie?
2. Welke aanpassingen kunnen het wetsvoorstel verder verbeteren?
VWS heeft eerder gevraagd of het een optie zou zijn om bij de hoogte van de vergoeding niet-gecontracteerde zorg een differentiatie aan te brengen tussen zorgaanbieders die met een deel van de zorgverzekeraars een contract hebben en zorgaanbieders die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben? Uit een eerste reactie van zorgverzekeraars blijkt zorgverzekeraars het idee interessant vinden, maar ook nog de nodige 'beren op de weg zien'. Vraag is daarom of dit een optie is dat we verder willen verkennen en of het bij zou dragen aan het draagvlak voor het wetsvoorstel.
3. Hebben zorgverzekeraars alternatieve voorstellen om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen? Uit de eerdere reactie werden o.a. de volgende alternatieven genoemd:
 - Focus bij de maatregelen op de groep aanbieders gaan die al jaren bekend en berucht zijn, die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben en doe dat gezamenlijk (VWS, IGG, NZa en ZN).
 - Verplichting voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders om de restitutiektorting daadwerkelijk bij hun verzekerden in rekening te brengen.
 - Eigen bijdrage die verzekeraars kunnen vragen van verzekerden die kiezen voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder.

-----Oorspronkelijke afspraak-----

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 1 maart 2021 16:08

Aan: 5.1.2.e

5.1.2.e @zn.nl); 5.1.2.e

cc: 5.1.2.e

Onderwerp: Overleg VWS met ZN en zorgverzekeraars over bevorderen contracteren

Tijd: dinsdag 16 maart 2021 15:00-16:00 (UTC+01:00) Amsterdam, Berlijn, Bern, Rome, Stockholm, Wenen.

Locatie: webex

-- De volgende tekst niet verwijderen of wijzigen. --

Wanneer het tijd is, kunt u hier deelnemen aan uw Rijksvideo Vergadering.

Vergaderingnummer (toegangscode): 181 091 5562

Wachtwoord voor vergadering: EeepJBBX549

Deelnemen aan vergadering

Tik om deel te nemen vanaf een mobiel apparaat (alleen deelnemers)

+31-2072-19842,,1810915562## Netherlands Toll

+1-650-215-5226,,1810915562## United States Toll

Deelnemen via telefoon

+31-2072-19842 Netherlands Toll

+1-650-215-5226 United States Toll

Algemene inbelnummers

Deelnemen via een videosysteem of -toepassing

Kies 1810915562@rijksvideo.webex.com

U kunt ook 62.109.219.4 kiezen en uw vergaderingnummer invoeren.

Deelnemen met Microsoft Lync of Microsoft Skype voor Bedrijven

Kies 1810915562.rijksvideo@lync.webex.com

Als u een host bent, klik dan hier om hostgegevens weer te geven.

Hebt u hulp nodig? Ga naar <http://help.webex.com>

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e @zn.nl)
Onderwerp: overleg ZN-VWS
Datum: vrijdag 19 maart 2021 15:21:00
Bijlagen: image001.png

Hallo 5.1.2.e, hieronder de afspraken die we dinsdag mijns inziens hebben gemaakt.
Klopt dat met jouw beeld?
Kunnen we maandag even bellen hoe we dit gaan aanpakken?

Afspraken overleg VWS – ZN/zorgverzekeraars (16-3)

- Verkennen hoe het differentiëren van de hoogte van de vergoeding in het wetsvoorstel zodanig vorm gegeven kan worden dat het uitvoerbaar is voor zorgverzekeraars, geen onnodig negatieve effecten heeft op de uitgaven en uitlegbaar is naar de verzekerden.
- Verkennen of en zo ja hoe het mogelijk is criteria vast te stellen op basis waarvan dwingend kan worden vastgesteld dat een AMvB moet worden ingediend om een sector aan te wijzen. Tevens verkennen welke hoogte van de vergoeding tot de gewenste resultaten zal leiden.
- Verkennen of deze aanpassingen mogelijk zijn zonder dat het huidige wetsvoorstel van voren af aan in procedure moet worden genomen;
- Terugzoeken analyse waarom een eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg in het verleden van tafel geveegd is en verkennen of een eigen bijdrage uitvoerbaar is.
- Neem daarin de voorstellen in de verkiezingsprogramma's mee waar een forfaitaire bijdrage voor de wijkverpleging wordt voorgesteld en de overwegingen bepaalde msz-behandelingen over te hevelen naar de 1^e lijn.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Senior beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen
Parnassusplein 5 | Den Haag | gebouw A, 10e verdieping
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
070 5.1.2.e | 06 5.1.2.e | ✉ 5.1.2.e @minvws.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: afspraken nav overleg 16/3 ZN-VWS inzake voortgang w.v. bevorderen contracteren zorg
Datum: maandag 22 maart 2021 15:05:42

1. Nav overleg d.d. 16 maart jl. maakten VWS en ZN de volgende afspraken:
 - Verkennen hoe het differentiëren van de hoogte van de vergoeding in het wetsvoorstel zodanig vorm gegeven kan worden dat het uitvoerbaar is voor zorgverzekeraars, geen onnodig negatieve effecten heeft op de uitgaven en uitlegbaar is naar de verzekerden. **ZN/zorgverz** Verkennen of en zo ja hoe het mogelijk is criteria vast te stellen op basis waarvan dwingend kan worden vastgesteld in de wet dat een AMvB moet worden ingediend om een sector aan te wijzen. **VWS** Tevens verkennen welke hoogte van de vergoeding tot de gewenste resultaten zal leiden oftewel welke afslagpercentages moeten er in de AMvB voor wijk en evt. GGZ en als we dat niet weten hoe kom je er achter? **ZN/zorgverz**
 - Verkennen of deze aanpassingen mogelijk zijn zonder dat het huidige wetsvoorstel van voren af aan in procedure moet worden genomen; **VWS**
 - Terugzoeken analyse waarom een eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg in het verleden van tafel geveegd is en verkennen of een eigen bijdrage uitvoerbaar is. **VWS met uitvoerbaarheid ook voor ZN**
 - Neem daarin de voorstellen in de verkiezingsprogramma's mee waar een forfaitaire bijdrage voor de wijkverpleging wordt voorgesteld en de overwegingen bepaalde msz-behandelingen over te hevelen naar de 1^e lijn. + **breder herinrichting ER, (rekening houdend met de AL-verzwaren?): VWS**
2. Uiterlijk 1 april a.s. geven ZN/VWS input op bovenstaande.
3. NB vanavond is er bestuurlijk overleg tussen ZN en zorgverzekeraars over het w.v. bevorderen contractering en hoe en of men hiermee verder wil. Indien zorgverzekeraars niet mee willen in een of meer onderdelen van bovenstaande, laat ZN dat morgen weten.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: Verslag overleg VWS - ZN bevorderen contracteren 16-3-21HT
Datum: maandag 22 maart 2021 09:14:33
Bijlagen: [Verslag overleg VWS - ZN bevorderen contracteren 16-3-21HT.docx](#)

Ha

1 aanvullende opmerkingen. Ik zie dat we vanmiddag vervolgafspraak hebben staan. Dan maar even doorpraten hoe de aanvullende acties op te pakken.

Groet, 5.1.2.e

Aanwezig: 5.1.2.e (ZN) 5.1.2.e (VGZ), 5.1.2.e
(ASR), 5.1.2.e (ZK), 5.1.2.e (ENO), 5.1.2.e (ONVZ), 5.1.2.e
(Menzis), 5.1.2.e (VWS)

Doel van het overleg is te verkennen of we het bevorderen van contracteren en het terugdringen van niet-gecontracteerde zorg nog verder kunnen brengen.

Onderwerpen die besproken zijn:

1. Zijn vervolgstappen wenselijk voor het wetsvoorstel bevorderen contracteren en zo ja welke. Zorgverzekeraars brengen het volgende naar voren hierover:
 - Het verplicht differentiëren van het vergoedingspercentage voor niet-gecontracteerde zorg vinden zorgverzekeraars lastig¹. Eventueel zou er te praten zijn over een andere manier van differentiëren, tussen een generieke afslag van 75% en fijnmazige gedifferentieerde afslag. De systematiek moet ook uitlegbaar zijn naar de verzekerden.
 - Voor een aantal sectoren bestaat het vermoeden dat de vergoedingen door het wetsvoorstel hoger worden, bijvoorbeeld in de msz, dat is een negatieve kant van het wetsvoorstel.
 - De context voor het wetsvoorstel is nu anders omdat in het najaar 2020 onzekerheid was over de steun in de Kamer na de verkiezingen. Dat kan nu anders zijn. Er kunnen ook andere argumenten gebruikt worden – vanuit de inhoud – voor de noodzaak van bevorderen contracteren, bijvoorbeeld dat meer samenwerking nodig is.
 - Meer duidelijkheid nodig over de vraag of er ook daadwerkelijk een amvb komt is van belang. Bijvoorbeeld door in het wetsvoorstel duidelijke criteria op te nemen bij welke percentages niet-gecontracteerde zorg dat aan de orde is. Datzelfde geldt voor de vraag hoe hoog de vergoeding dan wordt; gaat dat bijdragen aan het verminderen van niet-gecontracteerde zorg.
2. Alternatieven voor het wetsvoorstel. Zorgverzekeraars brengen het volgende naar voren hierover:
 - Optie om bij de hoogte van de vergoeding niet-gecontracteerde zorg een differentiatie aan te brengen (tussen zorgaanbieders die met een deel van de zorgverzekeraars een contract hebben en zorgaanbieders die met geen enkele zorgverzekeraar een contract hebben) is geen goed idee.
 - Focus bij de maatregelen op de groep aanbieders gaan die al jaren bekend en berucht zijn is niet haalbaar.
 - Eigen bijdrage die verzekeraars kunnen vragen van verzekerden die kiezen voor een niet-gecontracteerde zorgaanbieder kan op veel steun rekenen van de zorgverzekeraars. Achtergrond van die steun is dat bij niet-gecontracteerde zorg de zorgaanbieder de rekening vaak niet doorstuurt naar de verzekerde en er dus geen prikkel is om voor een gecontracteerde aanbieder te kiezen. Het gaat er dus niet om de prikkel voor de zorgaanbieder hoger te maken maar om een prikkel voor de verzekerde te introduceren om te kiezen voor gecontracteerde zorg. De uitvoering: in handen van de zorgverzekeraar of door de zorgaanbieder te verplichten de rekening door te sturen naar de verzekerde.

Afspraken

- Verkennen hoe het differentiëren van de hoogte van de vergoeding in het wetsvoorstel zodanig vorm gegeven kan worden dat het uitvoerbaar is voor zorgverzekeraars, geen onnodig negatieve effecten heeft op de uitgaven en uitlegbaar is naar de verzekerden.
- Verkennen of en zo ja hoe het mogelijk is criteria vast te stellen op basis waarvan dwingend kan worden vastgesteld dat een AMvB moet worden ingediend om een sector aan te wijzen.

¹ Er is cassatie ingesteld tegen de uitspraak van het hof over differentiatie van vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg. <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:GHARL:2020:8028> (Zilveren Kruis); <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:GHARL:2020:8030> (CZ); <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:GHARL:2020:8031> (VGZ)

Tevens verkennen welke hoogte van de vergoeding tot de gewenste resultaten zal leiden.

- Verkennen of deze aanpassingen mogelijk zijn zonder dat het huidige wetsvoorstel van voren af aan in procedure moet worden genomen;
- Terugzoeken analyse eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg eventueel aanvullen en verkennen of een eigen bijdrage uitvoerbaar is en op watvoor termijn.
- Neem daarin de voorstellen in de verkiezingsprogramma's mee waar een forfaitaire bijdrage voor de wijkverpleging wordt voorgesteld en de overwegingen bepaalde msz-behandelingen over te hevelen naar de 1^e lijn.

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Cc: 5.1.2.e
 Onderwerp: FW: Bevorderen contractering
 Datum: donderdag 8 april 2021 11:05:59
 Bijlagen: C&A nav overleg VWS 74116032021.docx
 20210407_Net-gescontracteerde zorg en kwaliteit en doelmatigheid t.b.v. de formatie DEF.pptx

Hoi,

Hierbij de antwoorden van VWS op de vragen nav het overleg op 16 maart met ZN. Afgesproken is dat ZN aanvult. Vervolgens bespreken we dit huiswerk met ZN/zorgverzekeraars en VWS (evt. adhv de aangevulde ppt van ZN).

Met vr groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06: 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 8 april 2021 10:58

Aan: 5.1.2.e @zn.nl

Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Ha 5.1.2.e,

Nav het overleg op 16 maart hadden wij afgesproken nog bepaalde vragen te beantwoorden. Toevallig was ik daar net mee bezig en jouw mail kruiste ahw de mijne. Zoals net telefonisch besproken stuur ik je mijn lijstje met vragen en antwoorden en wat ZN nog zou kunnen aanvullen. Daarna bekijken we of dit nog aanvulling behoeft en hoe we eea met ZN/zorgverzekeraars en VWS gaan bespreken (via document of aanvulling van jou ppt).

Hartelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06: 5.1.2.e

5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e @zn.nl

Verzonden: donderdag 8 april 2021 09:52

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl

Cc: 5.1.2.e @menzis.nl; 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @swisre.com; 5.1.2.e @zilverenkruis.nl;

5.1.2.e @onvz.nl; 5.1.2.e @cz.nl; 5.1.2.e @asr.nl; 5.1.2.e

5.1.2.e @eucareinsurance.com; 5.1.2.e @eucare.nl; 5.1.2.e @zorgverzekering.nl; 5.1.2.e @vgz.nl; 5.1.2.e @crio.nl;

5.1.2.e @zn.nl; 5.1.2.e @zn.nl

Onderwerp: Bevorderen contractering

Halt 5.1.2.e

We hadden afgesproken dat ZN nog even onder elkaar zou zetten hoe wij vinden dat we verder zouden moeten met bovengenoemd dossier en het wetsvoorstel dat nog bij jullie op de plank ligt. We hebben e e a in bijgevoegde ppt onder elkaar gezet. Alle lijnen staan natuurlijk open om hier verder over te praten. Wij gaan ook intern verder aan de slag met dit dossier.

Groeten

5.1.2.e

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Nav overleg d.d. 16 maart jl. over het w.v bevorderen contracteren liggen de volgende vragen op tafel:

1. **Q:** Verkennen hoe het differentiëren van de hoogte van de vergoeding in het wetsvoorstel zodanig vorm gegeven kan worden dat het uitvoerbaar is voor zorgverzekeraars, geen onnodig negatieve effecten heeft op de uitgaven en uitlegbaar is naar de verzekerden.
A: PM ZN/zorgverz
2. **Q:** Verkennen of en zo ja hoe het mogelijk is criteria vast te stellen op basis waarvan dwingend kan worden vastgesteld in de wet dat een AMvB moet worden ingediend om een sector aan te wijzen.
A: Het is natuurlijk mogelijk om "Bij algemene maatregel van bestuur kunnen ..." te vervangen door "Bij algemene maatregel van bestuur worden ...". Daarmee wordt het verplicht een amvb op te stellen. Nu is het criterium "in het algemeen belang". Dit criterium kun je uiteraard uitwerken of aanpassen. Dit vraagt wel om een echt andere onderbouwing van het wetsvoorstel, en deze wijzigingen zijn ook niet terug te voeren op het advies van de Raad van State.
3. **Q:** Tevens verkennen welke hoogte van de vergoeding tot de gewenste resultaten zal leiden oftewel welke afslagpercentages moeten er in de AMvB voor wijk en evt. GGZ en als we dat niet weten hoe kom je er achter?
A: PM ZN/zorgverz
4. **Q:** Verkennen of deze aanpassingen mogelijk zijn zonder dat het huidige wetsvoorstel van voren af aan in procedure moet worden genomen
A: Regel is dat als je in de fase van nader rapport ingrijpende wijzigingen aanbrengt, het wetsvoorstel opnieuw naar de ministerraad moet, en die beslist over het opnieuw voorleggen aan de Raad van State. Uitgangspunt is dat een wetsvoorstel opnieuw wordt voorgelegd aan de Raad van State, tenzij dringende redenen zich hiertegen verzetten. Juist omdat het een heel beknopt wetsvoorstel betreft waar we, als deze weg wordt gekozen, nadat dit lang heeft stilgelegen een belangrijke wijziging in aanbrengen, is het denk ik lastig uit te leggen dat we niet terug hoeven naar de Raad van State.
5. **Q:** Terugzoeken analyse waarom een eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg in het verleden van tafel geveegd is en verkennen of een eigen bijdrage uitvoerbaar is.
A: VWS: Er waren een aantal redenen waarom we niet zijn verder gegaan met de eigen bijdrage voor de wijkverpleging:
 - mogelijke weerstand bij verzekerden;
 - mogelijke stapeling eigen bijdragen indien voor een aparte zorgvorm een eigen bijdrage wordt gevraagd;
 - moet gepaard gaan met inspanningen om het contracteren te verbeteren anders kunnen aanbieders die wel willen maar niet kunnen contracteren de dupe zijn;
 - zorgaanbieders kunnen de eigen bijdrage van cliënten vergoeden (gebeurt op dit moment ook bij hoortoestellen en GVS), bijv. via de tarieven, en dit proberen terug te verdienen door de volumes te verhogen;
 - toename van de administratieve lasten voor zorgverzekeraars en verzekerden.**Uitvoerbaarheid:**
VWS:
Invoering van een eigen bijdrage voor de wijkverpleging lijkt niet moeilijk te regelen: de mogelijkheid om een eigen bijdrage te vragen is wettelijk verankerd in de Zorgverzekeringswet (artikel 11.3). Voor welke zorgvormen in de Zorgverzekeringswet een eigen bijdrage geldt, is nader uitgewerkt in het Besluit Zorgverzekeringen (art. 2.16), op dit moment: kraamzorg, hulpmiddelen, geneesmiddelen. Dit kan ook voor de eigen bijdrage voor de wijkverpleging. Een wijziging van het Besluit Zvw moet worden voorgehangen aan beide Kamers van de Staten-Generaal. Er is ook nog wel een aantal randvoorwaarden waaraan voldaan moet worden.
ZN: PM
6. **Q:** Neem daarin de voorstellen in de verkiezingsprogramma's mee waar een forfaitaire bijdrage voor de wijkverpleging wordt voorgesteld en de overwegingen bepaalde msz-behandelingen over te hevelen naar de 1e lijn. + breder herinrichting ER, (rekening houdend met de AL-verzwaren?):
A: VWS
Een forfaitaire bijdrage staat niet in de verkiezingsprogramma's. Wel wil D66 een inkomensafhankelijke eigen bijdrage (wat uitvoeringstechnisch ontzettend ingewikkeld is).

PM msz-behandelingen overhevelen naar 1^e lijn+ breder inrichting ER (rekening houdend met de AL-verzwaring).

Bevorderen contracteren en de formatie: aandachtspunten ZN

Doc. 11



5.1.2.e

7 april 2021

Stand van zaken

- **Aanleiding:** Ambtelijk VWS bereidt zich voor op de formatie en vraagt ZN wat er in het regeerakkoord moet om niet-gecontracteerde zorg te beperken en daarmee kwaliteit en doelmatigheid van zorg te vergroten.
- **Vraag van VWS:** steunen zorgverzekeraars (alsnog) het wetsvoorstel - dat in 2020 uiteindelijk niet naar de Tweede Kamer is gegaan?
- **Antwoord van ZN bestuur:** ZN verwelkomt inspanningen van VWS ter bevordering van de contractering, echter de kernelementen van het bestaande wetsvoorstel onderschrijven zorgverzekeraars niet, omdat ze niet of zelfs averechts werken.
- Ingrepen zijn vooral nodig in (deel)sectoren waar 75 procent vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg nog te aantrekkelijk is. **Zorgverzekeraars willen constructief meewerken aan alternatieve oplossingsrichtingen.**

Aanpassingen nodig in het wetsvoorstel

Mocht er toch een wetsvoorstel komen, dan wil ZN:

1. een juridische basis voor **een generieke korting** op gecontracteerde tarief in de geïdentificeerde sectoren, ongeacht complexiteit en kostbaarheid van het product.
2. **comfort dat de wet ook daadwerkelijk gaat leiden tot strengere regelgeving** - om te beginnen voor de wijkverpleging en de GGZ.

Mogelijke aanvullende maatregelen

1. Bij de bredere discussie over de aanpassing van het eigen risico moet de invoering worden betrokken van (de mogelijkheid voor de zorgverzekeraar tot het heffen van) **een eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg**. Een alternatieve vormgeving zou kunnen zijn **de verplichting aan de zorgaanbieder om de vergoedingskorting (deels) door te belasten naar de verzekerde**. Zorgverzekeraars willen graag meewerken aan de specifiekere uitwerking van een dergelijke maatregel.
 - *Voordeel: grote impact op het gebruik van niet-gecontracteerde zorgaanbieders*
 - *Nadeel: administratieve lasten voor de zorgverzekeraar, ligt politiek gevoelig*
2. ZN stelt voor dat wordt onderzocht hoe **aanpassing van de WMG/WTZa** vorm kan krijgen waardoor ruimte in het stelsel voor ondoelmatige/slechte kwaliteit zorgaanbieders nog beter wordt ingeperkt.

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Cc: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering
 Datum: dondag 20 april 2021 11:11:00
 Bijlagen: Q&A over overleg VWS_ZH 16032021.docx

Hallo 5.1.2.e, dank je wel hiervoor.
 Eerder heeft 5.1.2.e ook een A4 gemaakt met de vragen uit ons overleg op 16 maart, met daarin de antwoorden van VWS (bijgevoegd). Zijn jullie bezig met de antwoorden van ZH? Op welke termijn kunnen we deze verwachten?
 Dan kunnen we op basis daarvan een volgend overleg inplannen. Ik begrijp dat 5.1.2.e in zijn po met 5.1.2.e al had aangegeven dat hij een volgend overleg wil over het wetsvoorstel. Kunnen we dit overleg al gaan inplannen?
 Groeten van 5.1.2.e
 (ps mijn afwezigheidsmelding staat nog aan omdat ik nog aan het herstellen ben en nog niet volledig werk, maar ik lees inmiddels wel met enige regelmaat mijn mail)

Van: 5.1.2.e @zn nl>
 Verzonden: donderdag 8 april 2021 09:52
 Aan: 5.1.2.e @minvws nl>; 5.1.2.e @minvws nl>
 CC: 5.1.2.e @menzis nl>; 5.1.2.e @minvws nl>; 5.1.2.e @zilverenkrus nl>;
 5.1.2.e @minvws nl>; 5.1.2.e @swissre com>; 5.1.2.e @asr nl>;
 5.1.2.e @onvz nl>; 5.1.2.e @cz nl>; 5.1.2.e @asr nl>; 5.1.2.e @eucareinsurance com>; 5.1.2.e @eucare nl>; 5.1.2.e @zorgenzekerheid nl>; 5.1.2.e @vgz nl>; 5.1.2.e @eno nl>;
 5.1.2.e @zn nl>; 5.1.2.e @zn nl>
 Onderwerp: Bevorderen contractering

Hallo 5.1.2.e

We hadden afgesproken dat ZH nog even onder elkaar zou zetten hoe wij vinden dat we verder zouden moeten met bovengenoemd dossier en het wetsvoorstel dat nog bij jullie op de plank ligt. We hebben e e a in bijgevoegde ppt onder elkaar gezet. Alle lijnen staan natuurlijk open om hier verder over te praten. Wij gaan ook intern verder aan de slag met dit dossier.

Groeten

5.1.2.e

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Belafspraak inplannen met 5.1.2.e ?
Datum: donderdag 29 april 2021 14:25:11

Ja, prima dank. En ik kan me voorstellen dat je gewoon vervolg overleg inplant. Dat is wellicht ook stimulans voor ZN om met antwoorden te komen.

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 29 april 2021 11:55
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Belafspraak inplannen met 5.1.2.e ?

Hoi 5.1.2.e, het vervolgoverleg is nog niet gepland, want we wachten nog op input van ZN. Die laat wat op zich wachten.

We hebben afgesproken om de vragen die vorige keer naar boven kwamen te beantwoorden voor de volgende bespreking. In de bijlage de antwoorden van VWS, die van ZN moeten nog worden beantwoord. ZN heeft wel een powerpointpresentatie gemaild waarin zij onder elkaar zou zetten hoe zij vinden dat we verder zouden moeten met bovengenoemd dossier en het wetsvoorstel, ook bijgevoegd.

Is dit voldoende voor je gesprek met 5.1.2.e?

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 29 april 2021 09:36
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Belafspraak inplannen met 5.1.2.e ?

Ha 5.1.2.e,

Wanneer staat het vervolggesprek met ZN gepland? Ik spreek 5.1.2.e waarschijnlijk volgende week nog apart.

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 22 april 2021 11:21
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
cc: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Belafspraak inplannen met 5.1.2.e ?

Hallo 5.1.2.e,

We zijn samen met ZN bezig met de voorbereiding van een vervolgssessie met ZN/zorgverzekeraars over het wetsvoorstel.

Wat mij betreft vind daar de bespreking plaats. Maar het kan geen kwaad bij 5.1.2.e te checken of dat wat hem betreft voldoende is, of dat hij ook een op een contact wil.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 15 april 2021 09:21

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e
@minvws.nl>

Onderwerp: RE: Belafspraak inplannen met 5.1.2.e ?

Ha,

Op zich prima. Ik cc even 5.1.2.a 5.1.2.b: dit kwam terug in po tussen 5.1.2.e en 5.1.2.b. Wat is handig. Dat ik een keer met 5.1.2.e hierover bel? We zouden sowieso nog een keer vervolg hebben op onze eerdere sessie met verzekeraars, toch?

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 15 april 2021 08:56

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Belafspraak inplannen met 5.1.2.e ?

Hoi 5.1.2.e,

Zal ik 5.1.2.e vragen om nog een belafspraak in te plannen voor jou met 5.1.2.e in het kader van het onderwerp: Vervolg wetsvoorstel bevorderen zorgcontractering? 5.1.2.e wilde hier inderdaad graag nog e.e.a. met je over bespreken.

Laat maar weten als ik hierin iets kan organiseren.

Met vriendelijke groet,

MSc. 5.1.2.e | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
Beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen (dZ) | Clusters Verzekeringsmarkt en Pakketbeheer |
Parnassusplein 5 | 2511 VX Den Haag |
Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag |
Telefoon: +31 6 5.1.2.e | E-mail: 5.1.2.e @minvws.nl |

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering
 Datum: maandag 17 mei 2021 09:35:00

Dat is jammer 5.1.2.e, wij hadden graag met jullie samen de bijeenkomst van morgen voorbereid, door in kaart te brengen op welke manier de verschillende opties uitvoerbaar zijn. Ik weet niet of we op deze manier morgen verder gaan komen.

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van 5.1.2.e @zn.nl>
 Verzonden: zondag 16 mei 2021 09:26
 Aan 5.1.2.e @minvws.nl>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Het moet wel een beetje spannend blijven he 5.1.2.e

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van 5.1.2.e @minvws.nl>
 Verzonden: vrijdag 14 mei 2021 13:43
 Aan 5.1.2.e @zn.nl>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Mooi! Kun je jullie reactie alvast delen. Voor onze voorbereiding.
 Dank je, 5.1.2

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

Van 5.1.2.e @zn.nl>
 Verzonden: 14 mei 2021 12:54
 Aan 5.1.2.e @minvws.nl>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Jazeker! We hebben het voorbesproken, de messen zijn geslepen.
 We zijn klaar voor overleg dinsdag.

Van 5.1.2.e @minvws.nl>
 Verzonden: vrijdag 14 mei 2021 12:16
 Aan 5.1.2.e @zn.nl>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Weet je al of het gaat lukken 5.1.2.e?

Van 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>
 Verzonden: dinsdag 4 mei 2021 10:27
 Aan 5.1.2.e @minvws.nl<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

5.1.2, ik ga mijn stinkende best doen.

Van 5.1.2.e @minvws.nl<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>
 Verzonden: dinsdag 4 mei 2021 08:52
 Aan 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

De afspraak is ingepland op 18 mei. Zorgen jullie ervoor dat de vragen voor jullie daarvoor beantwoord zijn?
 Groeten van 5.1.2

Van 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>
 Verzonden: maandag 3 mei 2021 09:55
 Aan 5.1.2.e @minvws.nl<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

prima

Van 5.1.2.e @minvws.nl<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>
 Verzonden: maandag 3 mei 2021 09:33
 Aan 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Hallo 5.1.2.e, het secretariaat gaat de afspraak inplannen en zal contact opnemen met jou en 5.1.2.e.
 Ik ga ervan uit dat jullie dan weer een delegatie regelen van de zorgverzekeraars?
 Vriendelijke groeten van 5.1.2

Van 5.1.2.e
 Verzonden: donderdag 29 april 2021 09:45
 Aan 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Hallo 5.1.2.e, heb je al een idee wanneer jullie antwoorden komen. Dan kan ik alvast een vervolgoverleg inplannen. Ik hoor het graag. Groeten van 5.1.2

Van 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>
 Verzonden: dinsdag 20 april 2021 12:17
 Aan 5.1.2.e @minvws.nl<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>
 Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Kom ik snel op terug

Van 5.1.2.e @minvws.nl<mailto:5.1.2.e@minvws.nl>>
 Verzonden: dinsdag 20 april 2021 11:12
 Aan 5.1.2.e @zn.nl<mailto:5.1.2.e@zn.nl>>

CC: 5.1.2.8 @minvws.nl<mailto:5.1.2.8@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Bevorderen contractering

Hallo 5.1.2.8, dank je wel hiervoor
Eerder heeft 5.1.2.8 ook een A4 gemaakt met de vragen uit ons overleg op 16 maart, met daarin de antwoorden van VWS (bijgevoegd) Zijn jullie bezig met de antwoorden van ZN? Op welke termijn kunnen we deze verwachten?
Dan kunnen we op basis daarvan een volgend overleg inplannen. Ik begrijp dat 5.1.2.8 in zijn po met 5.1.2.8 al had aangegeven dat hij een volgend overleg wil over het wetsvoorstel. Kunnen we dit overleg al gaan inplannen?
Groeten van 5.1.2
(ps mijn afwezigheidsmelding staat nog aan omdat ik nog aan het herstellen ben en nog niet volledig werk, maar ik lees inmiddels wel met enige regelmaat mijn mail)

Van: 5.1.2.8 @zn n 5.1.2.8 zn n>>

Verzonden: donderdag 8 april 2021 09:52

Aan: 5.1.2.8 @minvws.nl<5.1.2.8@minvws.nl>; 5.1.2.8 @minvws.nl<5.1.2.8@minvws.nl>

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security cloud service

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: Ter voorbereiding overleg met zorgverzekeraars: bevorderen contractering
Datum: maandag 17 mei 2021 08:28:00
Bijlagen: [Q&A nav overleg VWS ZN 16032021.docx](#)
[20210407 Niet-gecontracteerde zorg en kwaliteit en doelmatigheid tbv de formatie DEF.pptx](#)
[Verslag overleg VWS - ZN bevorderen contracteren 16-3-21HT.docx](#)

Om 9 uur spreken we elkaar over het overleg morgen met de zorgverzekeraars.
Bijgevoegd het verslag van de vorige bespreking en de antwoorden van VWS op de vragen die daar aan de orde zijn geweest. Tevens een presentatie die we in de tussentijd van ZN hebben ontvangen.

Tot zo, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: voorbereiding voor morgen
Datum: maandag 17 mei 2021 10:43:58
Bijlagen: [image001.png](#)
[image002.png](#)

Hallo 5.1.2.e,

We kijken uit naar ons overleg van morgen 11 uur over het vervolg rond het bevorderen van contractering.

Jullie hebben ons een aantal vragen gesteld ter voorbereiding op dit overleg.

Die vragen hebben we met onze leden voorbesproken. De uitkomsten daarvan zullen we morgen mondeling toelichten.

Dat zijn geen ingewikkelde technische uitwerkingen, dus er is niet echt iets om vooraf met jullie te delen.

Tot morgen!

Groeten,

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

06-5.1.2.e

5.1.2.e@zn.nl | www.zn.nl

Skype: 5.1.2.e@zn.nl

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e
Onderwerp: RE: hebben jullie aanvullingen?
Datum: dinsdag 18 mei 2021 21:38:09
Bijlagen: image001.png
tekstdelen w.v. bevorderen contracteren thv ZN-zorgverzekeraars.docx

Hoi,
Hierbij 2 opm.
Groeten van 5.1.2.e
5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Zorgverzekeringen
M 06 5.1.2.e
5.1.2.e @minvws.nl
Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 18 mei 2021 15:14

Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e

Onderwerp: hebben jullie aanvullingen?

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Senior beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen
Parnassusplein 5 | Den Haag | gebouw A, 10e verdieping
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
070 5.1.2.e | 06 5.1.2.e | ✉ 5.1.2.e @minvws.nl

Afsprakenlijst overleg VWS – ZN/zorgverzekeraars over maatregelen bevorderen contracteren d.d. 18 mei 2021

Aanwezig: 5.1.2.e (ZN) 5.1.2.e (VGZ), 5.1.2.e (ONVZ), 5.1.2.e (VWS)

Doel van het overleg is te verkennen welke opties we zien om het bevorderen van contracteren en het terugdringen van niet-gecontracteerde zorg nog verder kunnen brengen.

De volgende opties zijn in kaart gebracht:

1. Indienen wetsvoorstel bevorderen contracteren
2. Wetsvoorstel bevorderen contracteren aanpassen zodat in de wet bepaald is wanneer een sector wordt aangewezen en welk vergoedingspercentage per sector door de zorgverzekeraars betaald moet worden
3. Wetsvoorstel beperken tot wijkverpleging en ggz
4. Introduceren eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg in de wijkverpleging en ggz
5. Wetsvoorstel + eigen bijdrage combineren

Zorgverzekeraars zullen in kaart brengen wat er nodig is om het innen van een EB voor hen uitvoerbaar te laten zijn en welke voor- en nadelen het innen van een EB heeft als dit geïnd wordt door de zorgverzekeraar of door de zorgaanbieder.

Daarnaast zullen zorgverzekeraars in kaart brengen op welke wijze het wetsvoorstel voor hen toegevoegde waarde heeft. Ook bekijken ze of het w.v. beperkt kan worden tot wijkverpleging en ggz dan wel of daaraan nog andere sectoren zouden moeten worden toegevoegd.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: even je afwezigheidsmelding checken :-)
Datum: dinsdag 8 juni 2021 23:20:07

Ho 5.1.2.e
 Maak je geen zorgen 5.1.2.e, ik ben topfit.
 Maar met de eigen bijdrage gaat het allemaal wat minder voortvarend.
 We hebben het vorige week in onze bestuurscommissie besproken, maar het ging onze bestuurders te snel.
 Ze wilden er nog een weekje extra op broeden. Donderdag bespreken we het opnieuw.
 Groets,
 Topfitte 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 7 juni 2021 09:54

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: even je afwezigheidsmelding checken :-)

Hoi 5.1.2.e, ik heb niets meer van je gehoord. Ik hoop dat je niet erg ziek bent geworden.
 Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 27 mei 2021 11:42

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: even je afwezigheidsmelding checken :-)

Beterschap 5.1.2.e Ik duim voor je dat het gewoon een griep is..

Morgenochtend bellen is prima.

Het is zeker een optie om zorgaanbieders te verplichten de eigen bijdrage in rekening te brengen bij de gebruiker, alleen
 hoort daar wel de vraag bij hoe gecontroleerd kan worden of dat ook gebeurt. Daarnaast zou ik ook de optie uitwerken
 waarbij zorgverzekeraars de eigen bijdrage in rekening brengen.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 27 mei 2021 11:38

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Re: even je afwezigheidsmelding checken :-)

O dat wist ik niet. Ik ben nu ziek. Gewone griep hoop ik. Ik ben mn stem ook kwijt, dus maar effe niet bellen. Morgen?

Als we eigen bijdrage uitwerken, is het dan een optie om zorgaanbieders te verplichten de afslag in tekening te brengen bij de gebruiker?

Sent from my phone

Op 27 mei 2021 om 11:24 heeft 5.1.2.e @minvws.nl> het volgende geschreven:

Hallo 5.1.2.e, ik ben niet altijd aan het werk omdat ik nog aan het herstellen ben van corona.

Ik ben nu bereikbaar tot 12 uur. Anders morgen weer.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: woensdag 26 mei 2021 11:50

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: even je afwezigheidsmelding checken :-)

5.1.2.e

5.1.2.e

Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

06-5.1.2.e

5.1.2.e@zn.nl | www.zn.nl

Skype: 5.1.2.e@zn.nl

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: nav w.v. bevorderen contracteren
Datum: maandag 14 juni 2021 11:38:24

Jammer. Akkoord!

Gr. 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e)

Verzonden: maandag 14 juni 2021 11:05

Aan: 5.1.2.e

cc: 5.1.2.e

Onderwerp: FW: nav w.v. bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e, 5.1.2.e heeft samen met Wjz uitgezocht of (1) een generiek kortingspercentage in lijn is met de jurisprudentie (antwoord VWS is nee) en (2) of in een wetsvoorstel alleen voor de wijkverpleging en ggz het hinderpaalcriterium niet nader uitgewerkt zou hoeven worden (antwoord VWS is nee).

Ik wil deze informatie doorsturen naar ZN. Akkoord?

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 11 juni 2021 17:00

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: nav w.v. bevorderen contracteren

Dag 5.1.2.e

Zie hieronder antwoord op vragen, afgestemd met WJZ. Stuur jij ze door?

Verder zou ik wel een keer een gesprek willen over risico dat zorgverzekeraars maar ook VWS lopen als zorgverzekeraars niet gaan differentiëren. Differentiëren moet!

Groeten van 5.1.2.e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Datum: vrijdag 11 jun. 2021 4:53 PM

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: nav w.v. bevorderen contracteren

Dag 5.1.2.e,

Wat mij betreft prima zo. Ik heb de uitspraak er niet in detail bij gepakt, maar lijn komt mij bekend voor.

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 11 juni 2021 15:21

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: nav w.v. bevorderen contracteren

Dag 5.1.2.e

Heb nu het volgende concept-antwoord gedicht;

1. Is het al verplicht om te differentiëren volgende de jurisprudentie?

Antwoord: Hierbij is het Arrest van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden van 6 oktober jl. (ECLI:NL:GHARL:2020:8030) van belang (met name 4.12-4.17). Daarin oordeelde het Hof:

- Vervolgens moet de vraag worden beantwoord of het CZ is toegestaan om een generiek kortingspercentage - het hof begrijpt: onafhankelijk van het type zorg en onafhankelijk van de daarbij behorende zorgkosten - op het uitgangstarief toe te passen.

Het hof beantwoordt deze vraag ontkennend.

- Dat de hoogte van de vergoeding niet mag leiden tot een feitelijke hinderpaal is door

de Hoge Raad bevestigd in het arrest CZ/ Momentum (HR 11 juli 2014, ECLI:NL:HR:2014:1646). De Hoge Raad heeft in dit arrest niet geoordeeld dat een generiek kortingspercentage is toegestaan, maar wel dat in dit specifieke geval het oordeel van het hof dat een vergoeding van 75-80% geen feitelijke hinderpaal oplevert niet onbegrijpelijk is.

- De Hoge Raad heeft in zijn arrest van 7 juni 2019, ECLI:NL:HR:2019:853 (Conductore B.V./ Zilveren Kruls Achmea c.s.) een nadere uitleg gegeven over het hinderpaalcriterium in relatie tot de vergoeding door verzekeraars van niet[1]gecontracteerde zorg (artikel 13 Zvw).
- Of sprake is van een feitelijke hinderpaal zal vooral afhangen van de hoogte van de kosten van de zorg. Een korting van 20-25% op een (eenmalige) rekening van € 800,- bij een kleine en goedkope ingreep zal in het algemeen geen hinderpaal hoeven op te leveren, maar op een rekening van € 50.000,- bij een complexe en dure operatie kan dit wel het geval zijn.
- Omdat een generiek kortingspercentage bij in ieder geval de duurdere en/of duurste vormen van zorg een hinderpaal kan opleveren, is het gebruik ervan niet fijnmazig genoeg. Zorgverzekeraars (in dit geval CZ) zouden een vergoedingssystematiek kunnen ontwikkelen per soort en per omvang van de ondergane zorg die enerzijds de vrije artskeuze beschermt en anderzijds recht doet aan de regierol die de wetgever aan de zorgverzekeraars heeft gegeven om onder andere kostenbeheersing te bevorderen.
- het hof net als de rechtbank niet meer dan een algemeen kader geven voor de wijze waarop een kortingspercentage zou kunnen worden bepaald, zodat geen sprake is van een hinderpaal in de zin van artikel 13 Zvw.
- Het hof kan alleen achteraf in een individuele zaak beoordelen of een zorgverzekeraar in de gegeven omstandigheden in redelijkheid het desbetreffende kortingspercentage heeft kunnen hanteren.

VWS: deze uitspraak betekent dat volgens de huidige stand van de jurisprudentie, het hanteren van een generiek kortingspercentage in voorkomend geval in strijd zal kunnen worden bevonden met het hinderpaalcriterium. Dit wordt van geval tot geval beoordeeld. Daarnaast geeft dit arrest sterke aanwijzingen op welke wijze in voorkomend geval het hanteren van een generiek kortingspercentage zal worden beoordeeld. Het ontbreken van een fijnmaziger vergoedingssystematiek dan het generieke kortingspercentage heeft als risico dat indien zich individueel geval wordt beoordeeld, de uitspraak daarvan een bredere werking kan hebben dan in het individuele geval.

2. Als er een apart w.v. voor wijkverpleging en ggz zou komen (maw een w.v. op basis waarvan het alleen voor de wijkverpleging en ggz mogelijk is een AMvB te maken waarin de hoogte van de vergoeding nader wordt bepaald), kunnen we dan wegblijven van een algemeen verhaal over het hinderpaalcriterium zoals in het brede w.v. was opgenomen?

Antwoord: als je het w.v. beperkt tot de wijkverpleging en de ggz ontkom je er niet aan in hoofdlijnen de uitwerking van het hinderpaalcriterium volgens ook de jurisprudentie te schetsen. Al was het alleen maar om de eventuele beperking van de vergoeding voor een van deze sectoren en de uitwerking daarvan op het hinderpaalcriterium, in de context van de algemene zienswijze met betrekking tot het hinderpaalcriterium te kunnen schetsen.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06 5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren
 Datum: donderdag 8 juli 2021 11:40:00
 Bijlagen: afspraken overleg met ZH-zorgverzekeraars 18-5.docx

Hoi 5.1.2.e, zie bijgevoegd de afspraken die ik genoteerd heb.
 Graag even bellen als jij een heel ander beeld hebt.
 Groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e
 Verzonden: donderdag 8 juli 2021 11:05
 Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren
 Ik ben me van geen Rijkswerk bevist.
 Even bellen?

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: donderdag 8 juli 2021 11:00
 Aan: 5.1.2.e @zn.nl

Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren
 Hoe staat het met jullie 'huishwerk' 5.1.2.e? Kunnen we al een vervolgoverleg gaan inplannen? Groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e
 Verzonden: maandag 14 juni 2021 15:02
 Aan: 5.1.2.e @zn.nl
 CC: 5.1.2.e @minvws.nl

Onderwerp: twee punten bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e, wij zijn nog twee punten nagegaan nav ons vorige overleg. Ik deel dit graag even met jullie.
 Ten eerste de vraag of een generiek kortingspercentage in lijn is met de jurisprudentie: volgens ons is het antwoord nee (zie toelichting hieronder). Ten tweede of in een wetsvoorstel alleen voor de wijkverpleging en ggz het hinderpaalcriterium niet nader uitgewerkt zou hoeven worden: ook hier is het antwoord nee (zie toelichting).
 Als er vragen zijn hoor ik het graag.

Groeten van 5.1.2

Toelichting

1. Is het al verplicht om te differentiëren volgende de jurisprudentie?

Antwoord: Hierbij is het Arrest van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden van 6 oktober jl. (ECLI:NL:GHARL:2020:8030) van belang (met name 4.12-4.17). Daarin oordeelde het Hof:

- Vervolgens moet de vraag worden beantwoord of het CZ is toegestaan om een generiek kortingspercentage - het hof begrijpt: onafhankelijk van het type zorg en onafhankelijk van de daarbij behorende zorgkosten - op het uitgangstarief toe te passen.

Het hof beantwoordt deze vraag ontkennend.

- Dat de hoogte van de vergoeding niet mag leiden tot een feitelijke hinderpaal is door de Hoge Raad bevestigd in het arrest CZ/ Momentum (HR 11 juli 2014, ECLI:NL:HR:2014:1646). De Hoge Raad heeft in dit arrest niet geoordeeld dat een generiek kortingspercentage is toegestaan, maar wel dat in dit specifieke geval het oordeel van het hof dat een vergoeding van 75-80% geen feitelijke hinderpaal oplevert niet onbegrijpelijk is.

- De Hoge Raad heeft in zijn arrest van 7 juni 2019, ECLI:NL:HR:2019:853 (Conductore B.V./ Zilveren Kruis Achmea c.s.) een nadere uitleg gegeven over het hinderpaalcriterium in relatie tot de vergoeding door verzekeraars van niet[1]gecontracteerde zorg (artikel 13 Zvw).

- Of sprake is van een feitelijke hinderpaal zal vooral afhangen van de hoogte van de kosten van de zorg. Een korting van 20-25% op een (eenmalige) rekening van C 800,- bij een kleine en goedkope ingreep zal in het algemeen geen hinderpaal hoeven op te leveren, maar op een rekening van C 50.000,- bij een complexe en dure operatie kan dit wel het geval zijn.

- Omdat een generiek kortingspercentage bij in ieder geval de duurdere en/of duurste vormen van zorg een hinderpaal kan opleveren, is het gebruik ervan niet fijnmazig genoeg. Zorgverzekeraars (in dit geval CZ) zouden een vergoedingssystematiek kunnen ontwikkelen per soort en per omvang van de ondergane zorg die enerzijds de vrije artskeuze beschermt en anderzijds recht doet aan de regierol die de wetgever aan de zorgverzekeraars heeft gegeven om onder andere kostenbeheersing te bevorderen.

- het hof net als de rechtbank niet meer dan een algemeen kader geven voor de wijze waarop een kortingspercentage zou kunnen worden bepaald, zodat geen sprake is van een hinderpaal in de zin van artikel 13 Zvw.

- Het hof kan alleen achteraf in een individuele zaak beoordelen of een zorgverzekeraar in de gegeven omstandigheden in redelijkheid het desbetreffende kortingspercentage heeft kunnen hanteren.

VWS: deze uitspraak betekent dat volgens de huidige stand van de jurisprudentie, het hanteren van een generiek kortingspercentage in voorkomend geval in strijd zal kunnen worden bevonden met het hinderpaalcriterium. Dit wordt van geval tot geval beoordeeld. Daarnaast geeft dit arrest sterke aanwijzingen op welke wijze in voorkomend geval het hanteren van een generiek kortingspercentage zal worden beoordeeld. Het ontbreken van een fijnmaziger vergoedingssystematiek dan het generieke kortingspercentage heeft als risico dat indien zich individueel geval wordt beoordeeld, de uitspraak daarvan een bredere werking kan hebben dan in het individuele geval.

2. Als er een apart w.v. voor wijkverpleging en ggz zou komen (maw een w.v. op basis waarvan het alleen voor de wijkverpleging en ggz mogelijk is een AMvB te maken waarin de hoogte van de vergoeding nader wordt bepaald), kunnen we dan wegblijven van een algemeen verhaal over het hinderpaalcriterium zoals in het brede w.v. was opgenomen?

Antwoord: als je het w.v. beperkt tot de wijkverpleging en de ggz ontkom je er niet aan in hoofdlijnen de uitwerking van het hinderpaalcriterium volgens ook de jurisprudentie te schetsen. Al was het alleen maar om de eventuele beperking van de vergoeding voor een van deze sectoren en de uitwerking daarvan op het hinderpaalcriterium, in de context van de algemene zienswijze met betrekking tot het hinderpaalcriterium te kunnen schetsen.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: overleg met zorgverzekeraars bevorderen contracteren
Datum: dinsdag 13 juli 2021 11:47:00
Bijlagen: afspraken overleg met ZN-zorgverzekeraars 18-5.docx

Hallo 5.1.2.e, nav ons vorige overleg met de zorgverzekeraars/ZN (zie bijgevoegd verslag) heeft VWS in kaart gebracht (1) of een generiek kortingspercentage in lijn is met de jurisprudentie: antwoord is nee en (2) of in een wetsvoorstel alleen voor de wijkverpleging en ggz het hinderpaalcriterium niet nader uitgewerkt zou hoeven worden: antwoord is nee. Deze info is gedeeld met ZN (zie mail hieronder).

Na navraag bij ZN 5.1.2.e hoe het stond met hun huiswerk kreeg ik eerst de reactie dat zij zich niet bewust waren van huiswerk. Na reminder kreeg ik onderstaande reactie. ZN gaat dus een uitvoeringstoets light doen op een EB voor niet-gecontracteerde aanbieders, maar daar moeten ze nog mee beginnen. Allemaal niet erg voortvarend... Onze vraag op welke wijze het wetsvoorstel voor hen toegevoegde waarde heeft wordt niet meer beantwoord, dus het lijkt alsof het wetsvoorstel voor hen sowieso al heeft afgedaan.

Het lijkt me goed als jij in je volgende PO 5.1.2.e nog even aanspreekt op dit proces.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 8 juli 2021 21:39

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e,

We hebben in de ZN-bestuurscommissies de principevraag gesteld of men er voorstander van is om te onderzoeken of een EB voor niet-gecontracteerde aanbieders een begaanbaar pad is.

Daarop is uiteindelijk bevestigend geantwoord. We zullen dus een light-versie van een uitvoeringstoets moeten uit gaan voeren. Daar ben ik eerlijk gezegd nog niet mee begonnen.

Zojuist heb ik de leden van ZN-werkgroep gevraagd om aan te geven waar zo'n uitvoeringstoets uit zou moeten bestaan, welke vragen adhv zo'n toets beantwoord zouden moeten worden.

Ik houd je op de hoogte.....

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 14 juni 2021 15:02

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: twee punten bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e, wij zijn nog twee punten nagegaan nav ons vorige overleg. Ik deel dit graag even met jullie.

Ten eerde de vraag of een generiek kortingspercentage in lijn is met de jurisprudentie: volgens ons is het antwoord nee (zie toelichting hieronder). Ten tweede of in een wetsvoorstel alleen voor de wijkverpleging en ggz het hinderpaalcriterium niet nader uitgewerkt zou hoeven worden: ook hier is het antwoord nee (zie toelichting).

Als er vragen zijn hoor ik het graag.

Groeten van 5.1.2.e

Toelichting

1. Is het al verplicht om te differentiëren volgende de jurisprudentie?

Antwoord: Hierbij is het Arrest van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden van 6 oktober jl. (ECLI:NL:GHARL:2020:8030) van belang (met name 4.12-4.17). Daarin oordeelde het Hof:

- Vervolgens moet de vraag worden beantwoord of het CZ is toegestaan om een generiek kortingspercentage - het hof begrijpt: onafhankelijk van het type zorg en onafhankelijk van de daarbij behorende zorgkosten - op het uitgangstarief toe te passen.

Het hof beantwoordt deze vraag ontkennend.

- Dat de hoogte van de vergoeding niet mag leiden tot een feitelijke hinderpaal is door de Hoge Raad bevestigd in het arrest CZ/ Momentum (HR 11 juli 2014, ECLI:NL:HR:2014:1646). De Hoge Raad heeft in dit arrest niet geoordeeld dat een generiek kortingspercentage is toegestaan, maar wel dat in dit specifieke geval het

oordeel van het hof dat een vergoeding van 75-80% geen feitelijke hinderpaal oplevert niet onbegrijpelijk is.

- De Hoge Raad heeft in zijn arrest van 7 juni 2019, ECLI:NL:HR:2019:853 (Conductore B.V./ Zilveren Kruis Achmea c.s.) een nadere uitleg gegeven over het hinderpaalcriterium in relatie tot de vergoeding door verzekeraars van niet[1]gecontracteerde zorg (artikel 13 Zvw).
- Of sprake is van een feitelijke hinderpaal zal vooral afhangen van de hoogte van de kosten van de zorg. Een korting van 20-25% op een (eenmalige) rekening van € 800,- bij een kleine en goedkope ingreep zal in het algemeen geen hinderpaal hoeven op te leveren, maar op een rekening van € 50.000,- bij een complexe en dure operatie kan dit wel het geval zijn.
- Omdat een generiek kortingspercentage bij in ieder geval de duurdere en/of duurste vormen van zorg een hinderpaal kan opleveren, is het gebruik ervan niet fijnmazig genoeg. Zorgverzekeraars (in dit geval CZ) zouden een vergoedingssystematiek kunnen ontwikkelen per soort en per omvang van de ondergane zorg die enerzijds de vrije artskeuze beschermt en anderzijds recht doet aan de regierol die de wetgever aan de zorgverzekeraars heeft gegeven om onder andere kostenbeheersing te bevorderen.
- het hof net als de rechtbank niet meer dan een algemeen kader geven voor de wijze waarop een kortingspercentage zou kunnen worden bepaald, zodat geen sprake is van een hinderpaal in de zin van artikel 13 Zvw.
- Het hof kan alleen achteraf in een individuele zaak beoordelen of een zorgverzekeraar in de gegeven omstandigheden in redelijkheid het desbetreffende kortingspercentage heeft kunnen hanteren.

VWS: deze uitspraak betekent dat volgens de huidige stand van de jurisprudentie, het hanteren van een generiek kortingspercentage in voorkomend geval in strijd zal kunnen worden bevonden met het hinderpaalcriterium. Dit wordt van geval tot geval beoordeeld. Daarnaast geeft dit arrest sterke aanwijzingen op welke wijze in voorkomend geval het hanteren van een generiek kortingspercentage zal worden beoordeeld. Het ontbreken van een fijnmaziger vergoedingssystematiek dan het generieke kortingspercentage heeft als risico dat indien zich individueel geval wordt beoordeeld, de uitspraak daarvan een bredere werking kan hebben dan in het individuele geval.

2. Als er een apart w.v. voor wijkverpleging en ggz zou komen (maw een w.v. op basis waarvan het alleen voor de wijkverpleging en ggz mogelijk is een AMvB te maken waarin de hoogte van de vergoeding nader wordt bepaald), kunnen we dan wegblijven van een algemeen verhaal over het hinderpaalcriterium zoals in het brede w.v. was opgenomen?

Antwoord: als je het w.v. beperkt tot de wijkverpleging en de ggz ontkom je er niet aan in hoofdlijnen de uitwerking van het hinderpaalcriterium volgens ook de jurisprudentie te schetsen. Al was het alleen maar om de eventuele beperking van de vergoeding voor een van deze sectoren en de uitwerking daarvan op het hinderpaalcriterium, in de context van de algemene zienswijze met betrekking tot het hinderpaalcriterium te kunnen schetsen.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren
Datum: dinsdag 20 juli 2021 13:44:48

U ziet het, mijn reactiesnelheid is niet wat ie ooit, lang geleden, geweest is.
 Nee, inderdaad, het huidige wetsvoorstel, zonder aanpassingen, daarop is ons standpunt onveranderd.
 We zijn nog bezig met het voorstel voor een eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg.
 Morgen spreek ik daar onze leden weer over. Ik houd je daarvan op de hoogte.

Groeten,
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: maandag 12 juli 2021 14:58
Aan: 5.1.2.e @zn.nl>
Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren

Hoi 5.1.2.e, dus dat betekent dat jullie niet in kaart brengen op welke wijze het huidige wetsvoorstel voor jullie nog toegevoegde waarde zou kunnen hebben? Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>
Verzonden: donderdag 8 juli 2021 21:39
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e,

We hebben in de ZN-bestuurscommissies de principevraag gesteld of men er voorstander van is om te onderzoeken of een EB voor niet-gecontracteerde aanbieders een begaanbaar pad is.
 Daarop is uiteindelijk bevestigend geantwoord. We zullen dus een light-versie van een uitvoeringstoets moeten uit gaan voeren. Daar ben ik eerlijk gezegd nog niet mee begonnen.
 Zojuist heb ik de leden van ZN-werkgroep gevraagd om aan te geven waar zo'n uitvoeringstoets uit zou moeten bestaan, welke vragen adhv zo'n toets beantwoord zouden moeten worden.

Ik houd je op de hoogte.....

Groets,
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 8 juli 2021 11:00
Aan: 5.1.2.e @zn.nl>
Onderwerp: RE: twee punten bevorderen contracteren

Hoe staat het met jullie 'huiswerk' 5.1.2.e? Kunnen we al een vervolgoverleg gaan inplannen?
 Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Verzonden: maandag 14 juni 2021 15:02
Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: twee punten bevorderen contracteren

Hallo 5.1.2.e, wij zijn nog twee punten nagegaan nav ons vorige overleg. Ik deel dit graag even met jullie.

Ten eerste de vraag of een generiek kortingspercentage in lijn is met de jurisprudentie: volgens ons is het antwoord nee (zie toelichting hieronder). Ten tweede of in een wetsvoorstel alleen voor de wijkverpleging en ggz het hinderpaalcriterium niet nader uitgewerkt zou hoeven worden: ook hier is het antwoord nee (zie toelichting).

Als er vragen zijn hoor ik het graag.

Groeten van 5.1.2.e

Toelichting

1. Is het al verplicht om te differentiëren volgende de jurisprudentie?

Antwoord: Hierbij is het Arrest van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden van 6 oktober jl. (ECLI:NL:GHARL:2020:8030) van belang (met name 4.12-4.17). Daarin oordeelde het Hof:

- Vervolgens moet de vraag worden beantwoord of het CZ is toegestaan om een generiek kortingspercentage - het hof begrijpt: onafhankelijk van het type zorg en onafhankelijk van de daarbij behorende zorgkosten - op het uitgangstarief toe te passen.

Het hof beantwoordt deze vraag ontkennend.

- Dat de hoogte van de vergoeding niet mag leiden tot een feitelijke hinderpaal is door de Hoge Raad bevestigd in het arrest CZ/ Momentum (HR 11 juli 2014, ECLI:NL:HR:2014:1646). De Hoge Raad heeft in dit arrest niet geoordeeld dat een generiek kortingspercentage is toegestaan, maar wel dat in dit specifieke geval het oordeel van het hof dat een vergoeding van 75-80% geen feitelijke hinderpaal oplevert niet onbegrijpelijk is.
- De Hoge Raad heeft in zijn arrest van 7 juni 2019, ECLI:NL:HR:2019:853 (Conductore B.V./ Zilveren Kruis Achmea c.s.) een nadere uitleg gegeven over het hinderpaalcriterium in relatie tot de vergoeding door verzekeraars van niet[1]gecontracteerde zorg (artikel 13 Zvw).
- Of sprake is van een feitelijke hinderpaal zal vooral afhangen van de hoogte van de kosten van de zorg. Een korting van 20-25% op een (eenmalige) rekening van € 800,- bij een kleine en goedkope ingreep zal in het algemeen geen hinderpaal hoeven op te leveren, maar op een rekening van € 50.000,- bij een complexe en dure operatie kan dit wel het geval zijn.
- Omdat een generiek kortingspercentage bij in ieder geval de duurdere en/of duurste vormen van zorg een hinderpaal kan opleveren, is het gebruik ervan niet fijnmazig genoeg. Zorgverzekeraars (in dit geval CZ) zouden een vergoedingssystematiek kunnen ontwikkelen per soort en per omvang van de ondergane zorg die enerzijds de vrije artskeuze beschermt en anderzijds recht doet aan de regierol die de wetgever aan de zorgverzekeraars heeft gegeven om onder andere kostenbeheersing te bevorderen.
- het hof net als de rechtbank niet meer dan een algemeen kader geven voor de wijze waarop een kortingspercentage zou kunnen worden bepaald, zodat geen sprake is van een hinderpaal in de zin van artikel 13 Zvw.
- Het hof kan alleen achteraf in een individuele zaak beoordelen of een zorgverzekeraar in de gegeven omstandigheden in redelijkheid het desbetreffende kortingspercentage heeft kunnen hanteren.

VWS: deze uitspraak betekent dat volgens de huidige stand van de jurisprudentie, het hanteren van een generiek kortingspercentage in voorkomend geval in strijd zal kunnen worden bevonden met het hinderpaalcriterium. Dit wordt van geval tot geval beoordeeld. Daarnaast geeft dit arrest sterke aanwijzingen op welke wijze in voorkomend geval het hanteren van een generiek kortingspercentage zal worden beoordeeld. Het ontbreken van een fijnmaziger vergoedingssystematiek dan het generieke kortingspercentage heeft als risico dat indien zich individueel geval wordt beoordeeld, de uitspraak daarvan een bredere werking kan hebben dan in het individuele geval.

2. Als er een apart w.v. voor wijkverpleging en ggz zou komen (maw een w.v. op basis waarvan het alleen voor de wijkverpleging en ggz mogelijk is een AMvB te maken waarin de hoogte van de vergoeding nader wordt bepaald), kunnen we dan wegblijven van een algemeen verhaal over het hinderpaalcriterium zoals in het brede w.v. was opgenomen?

Antwoord: als je het w.v. beperkt tot de wijkverpleging en de ggz ontkom je er niet aan in hoofdlijnen de uitwerking van het hinderpaalcriterium volgens ook de jurisprudentie te schetsen. Al was het alleen maar om de eventuele beperking van de vergoeding voor een van deze sectoren en de uitwerking daarvan op het hinderpaalcriterium, in de context van de algemene zienswijze met betrekking tot het hinderpaalcriterium te kunnen schetsen.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

geplaatst, zodat alle Z-ers deze update hebben).

Groetjes,
5.1.2.e

5.1.2.e

Clustercoördinator eigen betalingen

.....
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Zorgverzekeringen

.....
bezoekadres: Parnassusplein 5 | Den Haag
postadres: Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

.....
T 070-5.1.2.e

M 06-5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

.....
Werkdagen: maandag/dinsdag/donderdag/vrijdag

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: dinsdag 24 augustus 2021 11:59:03
Bijlagen: [image001.png](#)
[20210824 Vervolg uitvoeringstoets light eigen bijdrage niet gecontracteerde zorg.pptx](#)

Hallo 5.1.2.e

Bijgevoegd de slides die we vanochtend zijn doorgelopen.

Ik ga kijken of ik nog nadere informatie kan vinden over de mate waarin zorgaanbieders in de huidige situatie instemmen met gedeeltelijke betaling van de factuur. We zijn er steeds vanuit gegaan dat zorgaanbieders de afslag op het gemiddeld gecontracteerde tarief niet ten laste brengen van de zorggebruiker. Dat is ook de reden voor de eventuele invoering van een eigen bijdrage.

Jij laat je gedachten nog even gaan over het 'economisch delict' en de mogelijkheid om het zorgaanbieders te verbieden de eigen bijdrage van een zorggebruiker over te nemen.

Begin volgende week nog even contact? Dinsdag 10 uur bijvoorbeeld?

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 9 augustus 2021 17:04

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: FW: EB niet-gecontracteerd

Ha 5.1.2.e,

24 augustus gaan jij en ik hier over brainstormen ivm vakantie 5.1.2.e. Heb je misschien al iets op papier dat geeft me wat houvast.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06 5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: dinsdag 3 augustus 2021 16:37

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e

Ik heb zitten worstelen met de uitvoeringstoets-EB.

Mag ik mijn huidige 'denklijn' even tegen je aan houden?

Lukt dat vandaag, morgen of donderdag nog.....?

Groeten!

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

06-5.1.2.e

5.1.2.e@zn.nl | www.zn.nl

Skype 5.1.2.e@zn.nl

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Uitvoeringstoets light eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg *GGZ en Wijkverpleging*



Augustus 2021

Doel

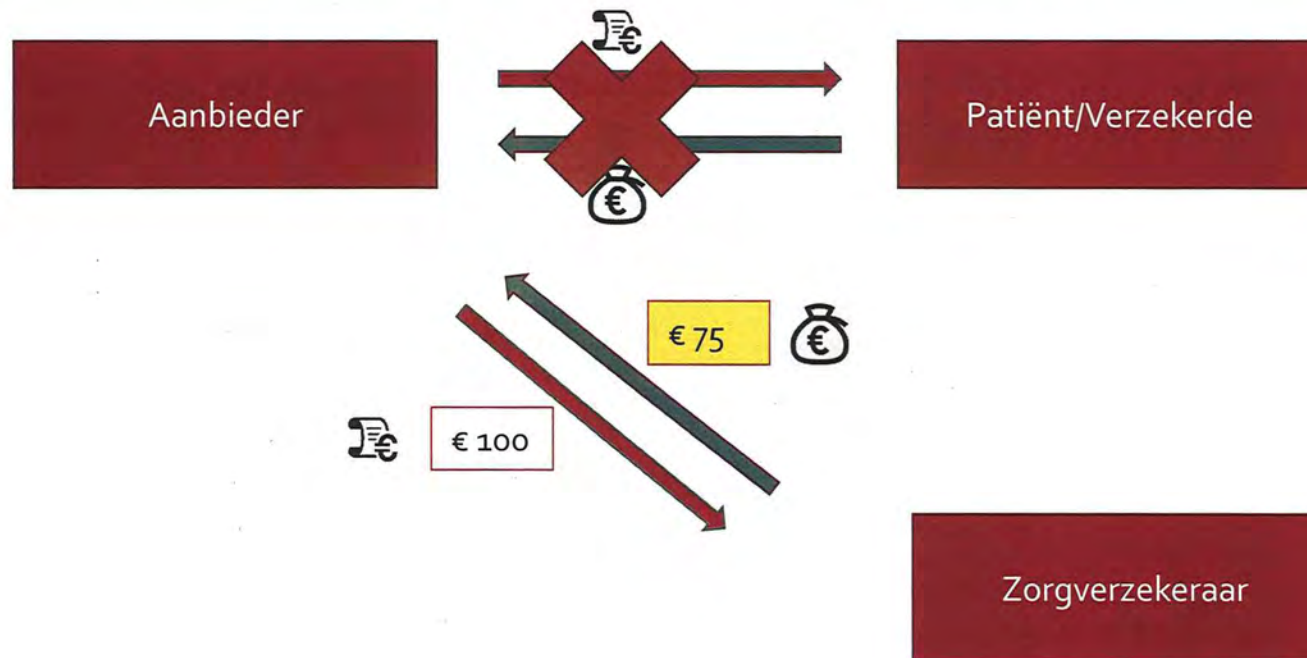
- Zorg ervoor dat zorggebruiker financiële gevolgen ervaart van de keuze voor een niet-gecontracteerde aanbieder.
- In theorie is er al zo'n prikkel – de zorgverzekeraar past een afslag toe op het gedeclareerde tarief – maar in de praktijk wordt deze afslag veelal door de zorgaanbieder gedragen.

In de huidige praktijk neemt de zorgaanbieder ^{Doc. 32} veelal de gehele afslag voor eigen rekening.



Ook als er een betalingsovereenkomst is,
betaalt de zorggebruiker veelal niets.

Doc. 32



Twée oplossingsrichtingen

- A. Verplichting voor zorgaanbieder om het deel van de factuur dat niet door zorgverzekeraar wordt vergoed in rekening te brengen bij de zorggebruiker.
- B. Introduceer een specifieke aanvullende prikkel (wettelijke eigen bijdrage) voor de gebruiker van niet-gecontracteerde zorg.
 - B.1: de eigen bijdrage wordt geïnd door de zorgverzekeraar
 - B.2: de eigen bijdrage wordt geïnd door de zorgverlener(B.1 en B.2 zullen gepaard moeten gaan met een verbod voor de aanbieder om de eigen bijdrage over te nemen van de zorggebruiker)

Optie A: Verplichting voor zorgaanbieder om het deel van de factuur dat niet door zorgverzekeraar wordt vergoed in rekening te brengen bij de zorggebruiker.

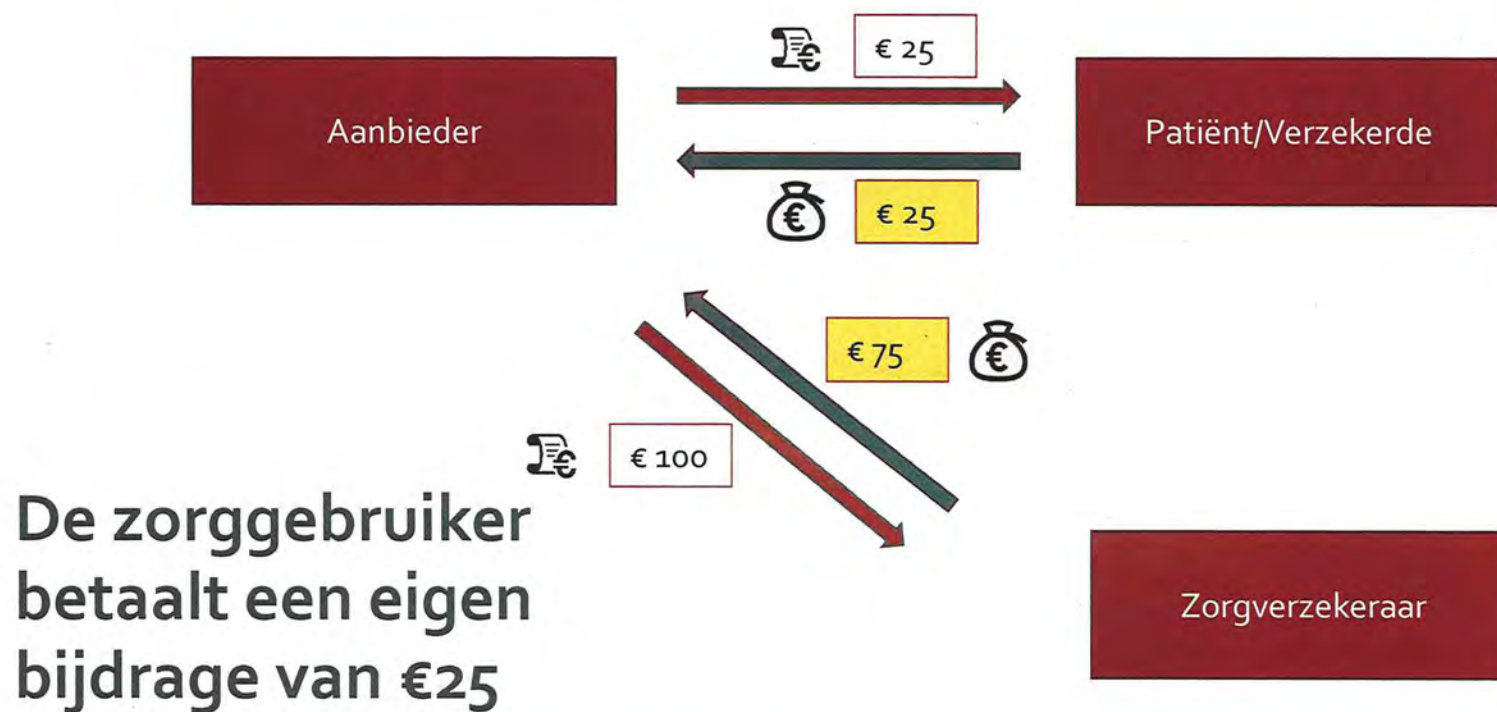
Doc. 32

De zorggebruiker
betaalt een eigen
bijdrage van €25



Optie A: Verplichting voor zorgaanbieder om het deel van de factuur dat niet door zorgverzekeraar wordt vergoed in rekening te brengen bij de zorggebruiker.

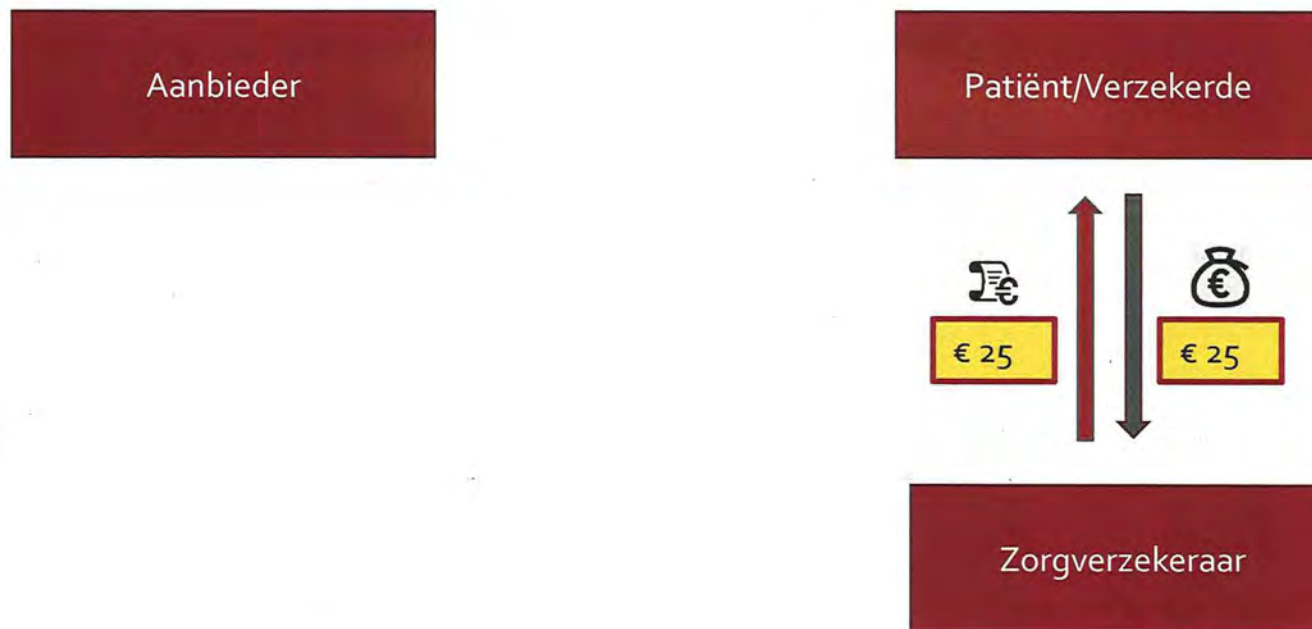
Doc. 32



Uitwerking optie A

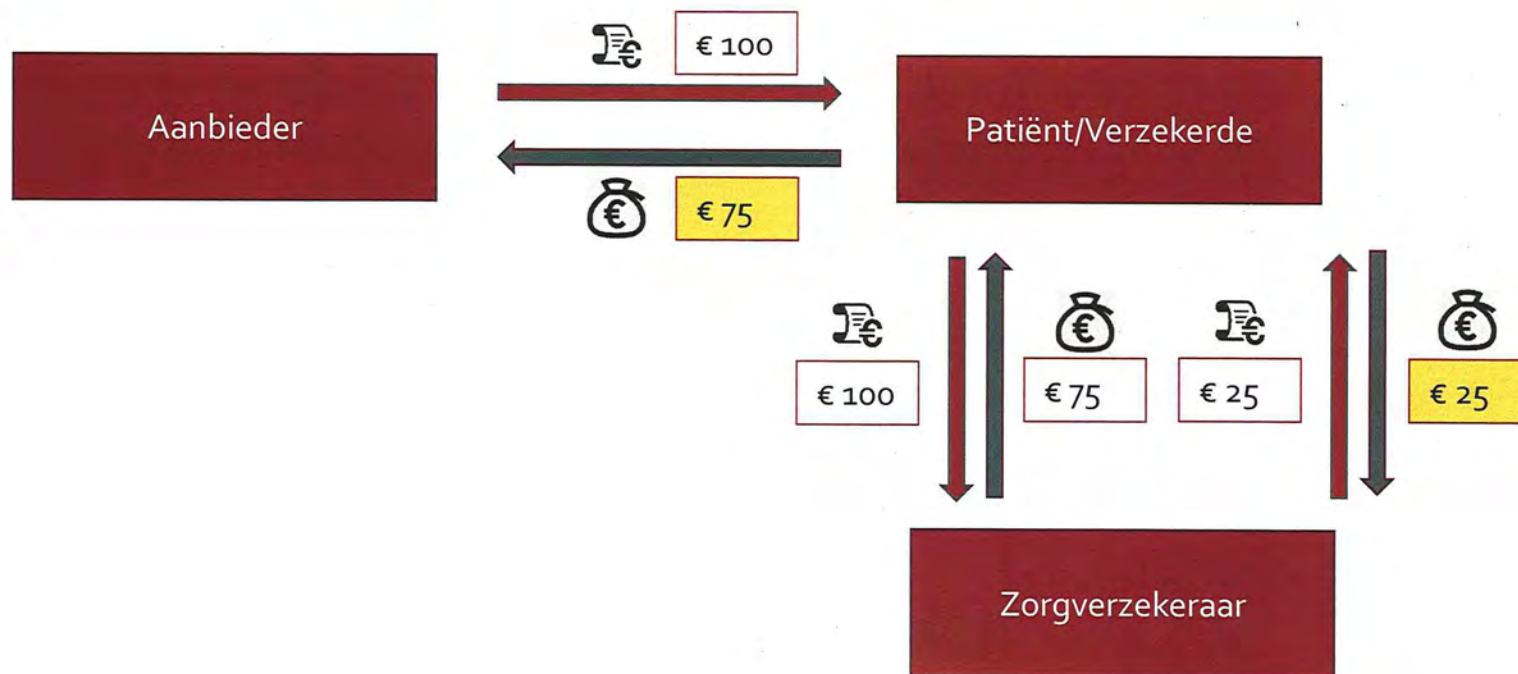
- Leg in de WMG vast dat een zorgaanbieder geen rekeningen mag versturen waarvan hij bij voorbaat weet dat deze niet volledig zal worden voldaan (wanneer er geen betalingsovereenkomst is).
- Leg in de WMG vast dat wanneer een zorgaanbieder een zorgverzekeraar een rekening stuurt en weet dat een deel niet zal worden voldaan, hij het restant in rekening brengt bij de zorggebruiker (wanneer er een betalingsovereenkomst is).
- NZa handhaaft naleving WMG
- Zorgverzekeraar krijgt recht om vergoeding te weigeren als duidelijk is dat zorggebruiker feitelijk niets zelf betaalt.

Optie B1: Introduceer een specifieke prikkel (wettelijke eigen bijdrage) voor de gebruiker van niet-gecontracteerde zorg. De eigen bijdrage wordt geïnd door de zorgverzekeraar (en de zorggebruiker kan de eigen bijdrage niet verhalen op de zorgaanbieder. **Doc. 32**



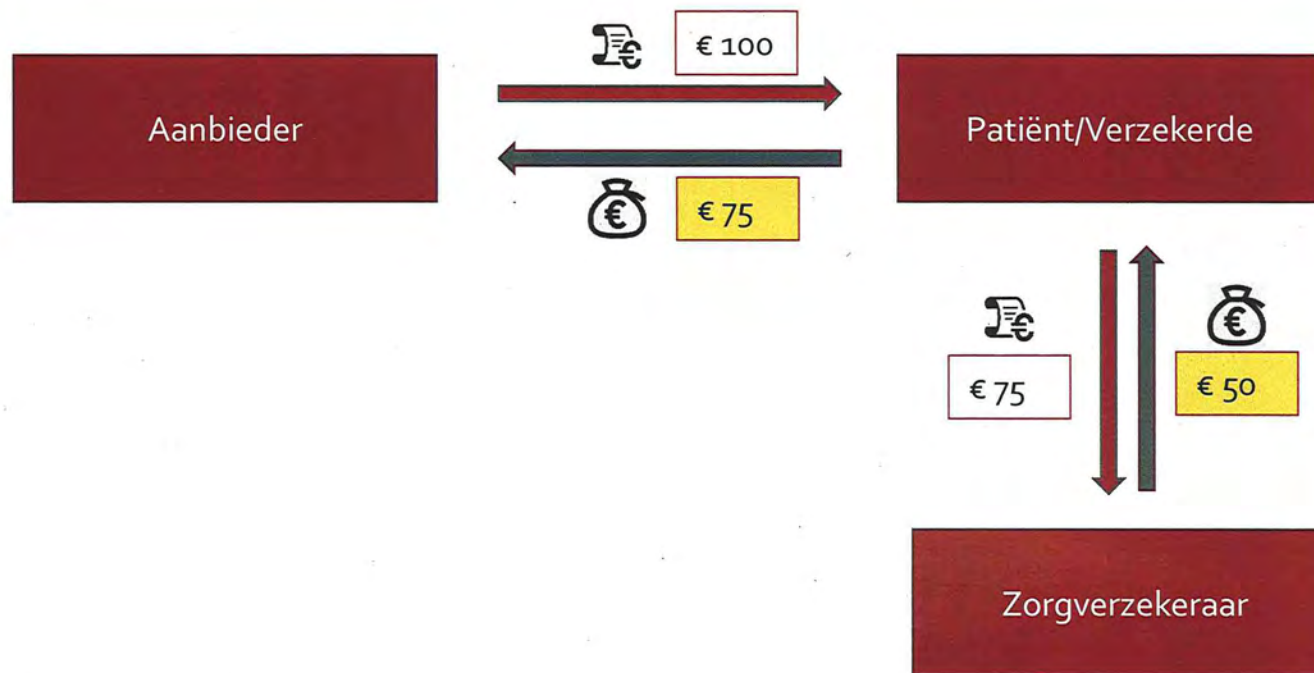
Optie B1

Doc. 32

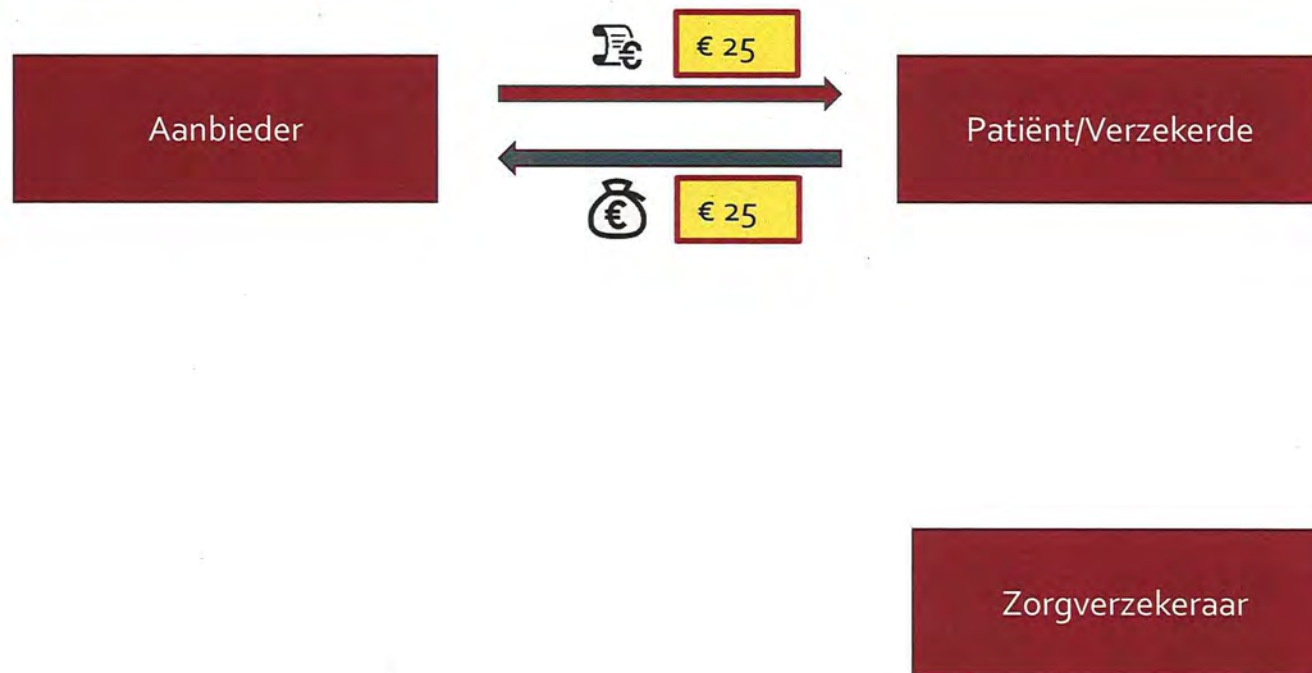


Optie B1

Doc. 32

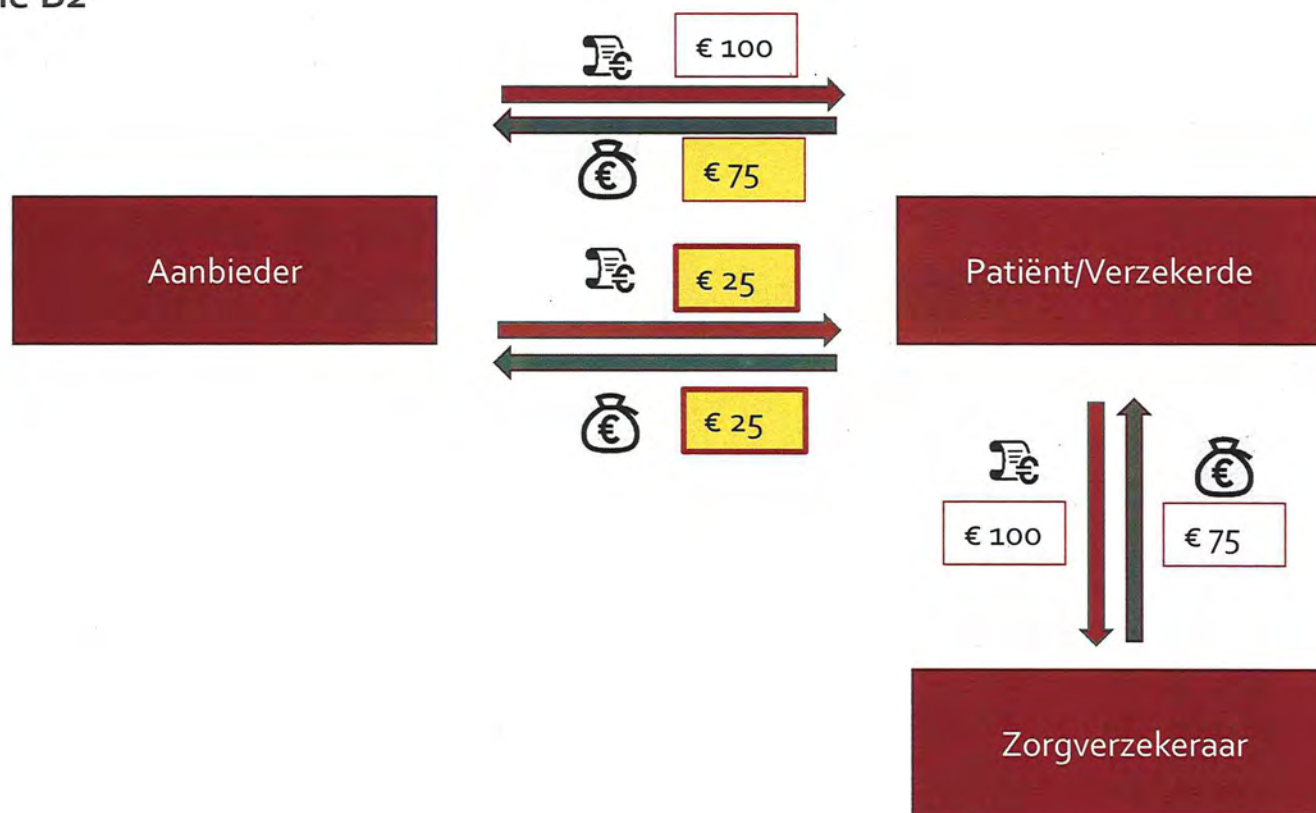


Optie B2: Introduceer een specifieke prikkel (wettelijke eigen bijdrage) voor de gebruiker van niet-gecontracteerde zorg. De eigen bijdrage wordt geïnd door **Doc. 32** de zorgverlener.



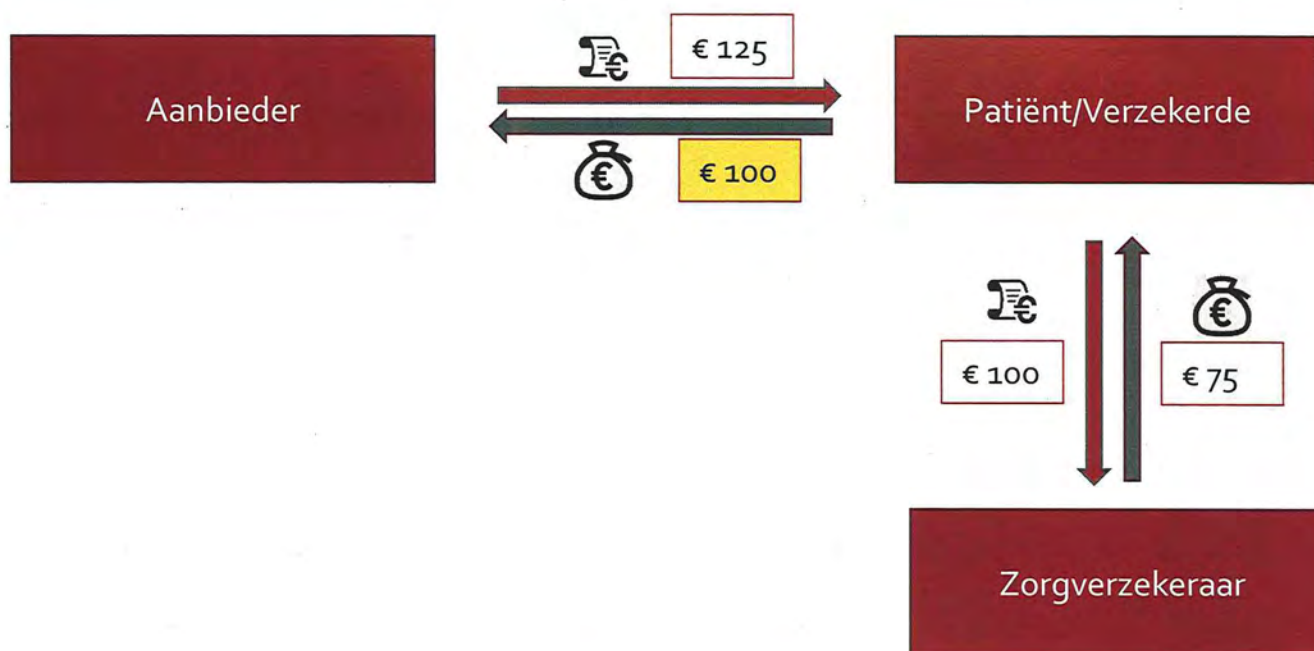
Optie B2

Doc. 32



Optie B2

Doc. 32



Uitwerking optie B

- Leg in het Besluit Zorgverzekeringen vast dat een eigen bijdrage geldt van € x, gemaximeerd op jaarlijks € y, voor het betrekken van verzekerde zorg bij een niet-gecontracteerde aanbieder (EN LEG DAARBIJ VAST DAT DE ZORGVERLENER DEZE EIGEN BIJDRAGE NIET VAN DE ZORGGEBRUIKER MAG OVERNEMEN; economisch delict)

Optie A is simpeler (wetstechnisch, uitvoeringstechnisch, politiek en in termen van uitlegbaarheid) dan optie B

Optie B is mogelijk effectiever dan optie A

Optie A is wetstechnisch, uitvoeringstechnisch en politiek eenvoudiger

Je kan niet B zonder optie A (in zijn aard)

Aanvullende vraag

- Is het gevolg dat zorggebruikers geen niet-gecontracteerde zorg meer inschakelen, of is het gevolg dat zorggebruikers overstappen op een restitutiepolis [en is dat een gevolg waar we blij mee zouden zijn?].

Uitvoeringsvragen bij optie B1 en B2

Doc. 32

- Wat is de grondslag van de eigen bijdrage (het zorgproduct, een uur behandeling, per maand) : (eigen risico?)
- Hoe hoog moet de eigen bijdrage zijn?
- Hoe geeft VWS de verplichte eigen bijdrage juridisch vorm?
- Voorlichting voor inwerkingtreding van de eigen bijdrage
- Datum inwerkingtreding

Uitvoeringsvragen OPTIE B1 (inning door zorgverzekeraar)

- Hoe vaak moet worden gefactureerd? Met elke factuur van de zorgaanbieder? Maandelijks? Jaarlijks?
- Hoeveel kost het versturen van de factuur en het innen van de bijdrage?
- Wat gebeurt er als de verzekerde niet wil/kan betalen?
- Hoe geeft VWS het verbod voor zorgaanbieders vorm om de eigen bijdrage over te nemen? (is dat er al? Kan dat worden gehandhaafd?)

Uitvoeringsvragen OPTIE B2 (inning door zorgverlener)

- Hoe wordt gecontroleerd of de zorgverlener daadwerkelijk int (is daar al een juridische verplichting voor? Wat zijn de gevolgen als de zorgaanbieder zich er aan onttrekt?)
- Wat gebeurt er als de zorggebruiker niet wil/kan betalen?

Uitvoeringsaspecten van (eventuele) maximering eigen bijdrage

- Vooral bij OPTIE B2 lijkt dat ingewikkeld
- Hoe hoog is de jaarlijkse maximale eigen bijdrage? Vergelijkbaar met regulier wettelijk eigen risico?
- Lijkt opportuun om geen maximum eigen bijdrage voor gebruik van niet-gecontracteerde zorg in te voeren (al zou dat wel een hinderpaal kunnen opwerpen).

Optie B zorgt voor een tamelijk complexe opeenstapeling van betalingen

Doc. 32

Het wordt voor de zorggebruiker een lastig verhaal:

- Hij betaalt het regulier eigen risico (verplicht plus eventueel vrijwillig)
- Hij betaalt een verplicht eigen bijdrage voor het gebruik van een niet-gecontracteerde aanbieder.
- Hij betaalt mogelijk een eigen bijdrage aan de zorgverlener (het verschil tussen het gefactureerde en vergoede bedrag)
- [Hij betaalt de reguliere eigen bijdrage (die is er nu (nog) niet voor wijkverpleging en ggz)]

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: gesprek met 5.1.2.e / ZN over EB
Datum: woensdag 22 september 2021 11:24:34
Bijlagen: [OPTIES.docx](#)

Ha 5.1.2.e,

Ik weet het bijna zeker dat we het besproken hebben, wel/geen economisch delict maar kan het niet terugvinden. Bijgaand doc heb ik kunnen vinden met punt 3 maar die heb je ongetwijfeld ook.

Hartelijke groet,
5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Zorgverzekeringen
M 06 5.1.2.e
E 5.1.2.e @minvws.nl
Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 20 september 2021 15:38

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e
@minvws.nl>

Onderwerp: RE: gesprek met 5.1.2.e / ZN over EB

Hoi 5.1.2.e,

Eens met analyse dat inning EB door zorgverzekeraar remmend effect kan hebben. Heb geen nadere info over wel/niet economische delict. Vraag me af hoeveel dat toevoegt: hoe wil je dat handhaven?

Groetjes 5.1.2.e .

5.1.2.e

Ministerie van VWS, Directie Zorgverzekeringen, Cluster Pakket, Cluster Zorginkoop
Tel 070 – 5.1.2.e / 06 – 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 10 september 2021 13:57

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e
@minvws.nl>

Onderwerp: RE: gesprek met 5.1.2.e / ZN over EB

Hoi 5.1.2.e, dank je wel voor deze terugkoppeling. Ik had deze week nog contact met 5.1.2.e, omdat hij ineens bedacht had om dit onderwerp te agenderen op het PO met DGCZ. Op mijn verzoek heeft hij het weer van de agenda gehaald gelukkig. Tijdens ons gesprek liet hij doorschineren dat hij van mening is dat als aan de EB geen economisch delict wordt gekoppeld, een EB volgens hem geen zin heeft. Volgens mij heeft het wel zin, tenminste als de EB door de zorgverzekeraar geïnd wordt, immers dan kan de zorgaanbieder nog steeds wel de kosten van de verzekerde overnemen maar moet dit wel besproken worden omdat de verzekerde een rekening gaat krijgen van de zorgverzekeraar, dus dan kan het toch een remmende werking hebben.

Ik heb gezocht of ik onze overwegingen kon vinden om er geen economisch delict van te maken kon vinden, maar ik kan het niet vinden. Zou jij dat na je vakantie willen zoeken? Of heb jij het nog 5.1.2.e?

Als we die overwegingen gevonden hebben wil ik vervolgens ZN vragen alsnog een uitvoeringstoets te doen op de variant dat de zorgverzekeraar de EB int: eens?

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 31 augustus 2021 11:26

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: gesprek met 5.1.2.e/ZN over EB

Dag,

Op 25 augustus jl. had ik gesprek met 5.1.2.e van ZN over eigen bijdrage, zie ook bijgevoegde sheets van ZN.

Twee vragen:

- Er wordt altijd gezegd dat de zorgaanbieders de bijdrage betalen van de rekening die patienten zelf moeten betalen. Maar is dat zo was mijn vraag/opm, is daar onderzoek naar gedaan, hebben we cijfers? 5.1.2.e ging dat uitzoeken maar is nog niet tevreden met het antwoord dat hij van zorgverzekeraars kreeg. Ik neem aan dat wij daar ook geen cijfers/onderzoek van hebben.
- Vraag van ZN was opnieuw om van de betaling door zorgaanbieder van deel van de rekening een economisch delict te maken. Ik heb gezegd dat we dat al uitgezocht hadden en het niet kon maar ik heb toegezegd dat we onze overwegingen om dat niet te doen alsnog naar 5.1.2.e zouden sturen. Lukt dat? Anders laat ik het opnieuw uitzoeken.

Met vr groet,
5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06 5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen: ma t/m do

	Optie	Toelichting
0	Contracteren aantrekkelijker maken (administratieve lasten, voorwaarden en kwaliteitssystemen)	Kunnen zorgverzekeraars en zorgaanbieders zelf doen maar is proces van lange adem. In de eerste lijn lopen de nodige trajecten (begonnen met huisartsen). Administratieve lasten worden door meerdere partijen veroorzaakt. Minder voorwaarden (bv budgetplafonds) betekent minder sturing op uitgaven voor zorgverzekeraars. Kwaliteitssystemen tot stand brengen kost tijd.
1	Hinderpaalcriterium wettelijk invullen (art. 13 Zvw): <ul style="list-style-type: none"> • 75% van de 3 laagste gecontracteerde tarieven, • 75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief • 0-75% van het gemiddeld gecontracteerd tarief • nominaal bedrag 	Wetswijziging nodig (art. 13 Zvw), is politiek gevoelig.
2	Aparte bekostigingsregels voor niet-gecontracteerde zorg door Nza	Nza verkent of zij dit via haar regelgeving mogelijk kan maken.
3	Verzekerde krijgt rekening thuis en eventueel eigen betaling: <ul style="list-style-type: none"> • Geen betalingsregeling, zorgaanbieder moet rekening naar verzekerde sturen • Verbod op een betalingsregeling in combinatie met verbod op het gedeeltelijk kwijtschelden van de eigen betaling door de zorgaanbieder • Zorgverzekeraar beperkt vergoeding tot een deel van de door de verzekerde daadwerkelijk betaalde zorg 	<ul style="list-style-type: none"> - VWS steunt ZK in haar poging om de rekening via de verzekerde te laten lopen. Via regelgeving verplicht stellen vergt wetswijziging; het is de vraag of dat proportioneel is. - Verbod op gedeeltelijk kwijtschelden eigen betaling kan tot fraude leiden als zorgaanbieders dit gaan omzeilen. - Maatregelen leiden tot meer administratieve lasten voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders en patiënten. - Verwerking persoonsgegevens door zorgverzekeraar is politiek gevoelig
4	Korting op verplicht ER of vrijwillig ER voor gecontracteerde zorgaanbieders	Verzekeraars kunnen deze maatregelen al nemen maar doen dat nauwelijks omdat het leidt tot hogere zorguitgaven, meer administratieve lasten en bovendien geen effect heeft op wijkverpleging, huisartsenzorg en verloskunde omdat daar geen eigen risico geldt
5	Voorwaarden aan zorgaanbieders: <ul style="list-style-type: none"> • Voorwaarden stellen aan vestiging zorgaanbieder • IGJ controleert nieuwe zorgaanbieder • Werken met machtigingen wettelijk regelen • Contracteerplicht zorgaanbieders • Indicatiestelling wettelijk regelen 	<ul style="list-style-type: none"> - Mogelijkheden voor het stellen van voorwaarden of controle door IGJ moeten nog nader verkend worden: via welke regelgeving is dit mogelijk, kan het operationeel gemaakt kan worden, kunnen hiervoor criteria opgesteld worden, is dit handhaafbaar. - Verzekeraar kan al machtigingen verplicht stellen via de polis. VWS kan zorgverzekeraars steunen als zij dat doen. Via regelgeving verplicht stellen vergt wetswijziging, het is de vraag of dat proportioneel is. - Contracteerplicht zorgaanbieders komt op hetzelfde neer als de vergoeding voor ongecontracteerde zorgaanbieders op nul zetten. Is politiek gevoelig. - Bij Zvw is geregeld dat indicatie door wijkverpleegkundigen zelf gesteld kunnen worden. Indicatiestelling anders regelen zal op grote weerstand stuiten.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: vraag over economisch delict
Datum: maandag 27 september 2021 16:34:13
Bijlagen: [image001.png](#)

Hoi 5.1.2.e

Ik kan een lange mail schrijven over economische delicten ☺, maar misschien is een overlegje handiger. Dan kan ik wat beter begrijpen wat de wens is en kunnen we samen even kijken wat we van deze wens vinden en wat de mogelijkheden zijn.

Wil jij even wat inplannen?

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 24 september 2021 10:28
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
cc: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: vraag over economisch delict

Hallo 5.1.2.e, ik heb een vraag over de mogelijkheid van het introduceren van een economisch delict.

Na het besluit om het wetsvoorstel bevorderen contracteren niet in te dienen zijn wij nog in gesprek met zorgverzekeraars en ZN over alternatieven om niet-gecontracteerde zorg terug te dringen. Zorgverzekeraars zien het meeste heil in een eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg. Daarvoor zou in het Besluit Zvw opgenomen kunnen worden dat een eigen bijdrage geldt voor sectoren met een groot aandeel niet-gecontracteerde zorg en dat de zorgverzekeraar de eigen bijdrage niet int als de verzekerde zich wendt tot een door de zorgverzekeraar aangewezen aanbieder. Aanvullende wens hierbij van zorgverzekeraars is dat deze eigen bijdrage gecombineerd moet worden met een verbod voor zorgaanbieders om die kosten voor hun rekening te nemen; dat zou dan een economisch delict moeten zijn.

Over dat economisch delict gaat mijn vraag: is dat juridisch mogelijk?

Vervolg vraag waar we ons dan over moeten buigen is hoe dit gehandhaafd zou moeten worden.

Ik hoor het graag. Ik kan ook een overlegje inplannen hierover als je dat liever hebt.

Alvast hartelijk dank.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Senior beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen
Parnassusplein 5 | Den Haag | gebouw A, 10e verdieping
Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag
070 5.1.2.e | 06 5.1.2.e | ✉ 5.1.2.e @minvws.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Eb en sancties
Datum: donderdag 30 september 2021 14:53:23

Maar het kan ons alternatief zijn toch? Na 16 u kan ik weer, over en weer even proberen te bellen?

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Zorgverzekeringen
M 06 5.1.2.e
E 5.1.2.e @minvws.nl
Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 30 september 2021 14:07
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Eb en sancties

Dat weet ik niet zeker omdat we die niet besproken hebben met de zorgverzekeraars. Maar ik vind hem op het eerste gezicht wel aantrekkelijk. Straks even bellen?

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 30 september 2021 14:03
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Eb en sancties

Ha, prima en ik dacht dat het alternatief eigenlijk wel de voorkeursoptie was...
Vriendelijke groet,
5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Zorgverzekeringen
M 06 5.1.2.e
E 5.1.2.e @minvws.nl
Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 30 september 2021 12:04
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Eb en sancties

Dank je wel 5.1.2.e.
Ik begreep 5.1.2.e zo dat zij zegt:

- We kunnen in de Zvw opschrijven dat het overnemen van de EB door de zorgaanbieder verboden is. Dan moeten we daarbij aangeven wat de sanctie daarvoor is (daarbij kunnen we kiezen voor het strafrecht of het bestuursrecht; een economisch delict is opgenomen in het strafrecht) en we moeten een instantie aanwijzen die het verbod gaat handhaven. Als we kiezen voor bestuursrecht is in de algemene wet bestuursrecht beschreven hoe en wanneer een sanctie wordt opgelegd.
- Als we vinden dat de IGJ de beste partij is om te handhaven, dan moeten we de IGJ bereid vinden om dat te doen. Wellicht sluit het aan op de handhavende taken die de IGJ heeft bij haar taken in het kader van de Wtza.
- Een alternatief dat we besproken hebben is om een verbod in de Zvw op te nemen voor

het overnemen door zorgaanbieders van alle eigen betalingen die binnen de Zvw bestaan (eigen risico, eigen bijdrage en lagere vergoeding voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders).

Klopt dat met jouw beeld?

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 30 september 2021 11:30

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Eb en sancties

Ha 5.1.2.e, hierbij wat aantekeningen, ik vraag vanmiddag bij cluster EB hoe het stsaat met sancties/wetgeving tav opticiens e.d.

Wet op ec delicten waarin staat wat een ec delict is. Als ergens in de wet staat "het is verboden" zegt die wet, het is een ec delcit en daar staan sancties op bijv boete of gevangenisstraf. Maar er zijn ook instrumenten in het bestuursrecht met boetes. Keuze sanctie is mogelijk. Je kunt ook bestuurlijke boete regelen.

Verbodsbepaling in de Zvw, in de inhoudelijke wet en dan bestuurlijke boete of last onder dwangsom in Zvw regelen dat je die moet kunnen opleggen, bevoegdheid geven, hoe en wanneer, procedure in Algemene wet bestuursrecht. Toezichthouders aan te wijzen bijv. IGJ kan dan in theorie worden aangewezen.

Goed om dit te zien in licht van beleid dat we effectiviteit van eigen bijdragen willen bevorderen. Dit zou wellicht ook kunnen voor het feit dat lagere vergoeding door de zorgverzekeraar wordt gecompenseerd aan de verzekerde.

Belangrijke vraag is de uitvoerbaarheid.

Groeten van 5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06 5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: vrijdag 1 oktober 2021 16:58:16
Bijlagen: [image001.png](#)

Hallo 5.1.2.e !

Ik ben vooral heel bij dat er mogelijkheden zijn om dit wettelijk te regelen. Ik ben geen jurist, dus een voorkeur voor één van beide varianten heb ik (nog) niet.

Ik zal het aan ons werkgroepje voorleggen.

Ik ben komende week overigens op vakantie.

Ik heb het werkgroepje al gevraagd of ze een beeld hebben bij de mate waarin de afslag voor rekening van de zorggebruiker komt.

Ik ben bang dat zorgverzekeraars dat niet hebben.

Ik denk dat het wel een belangrijke vraag blijft. Ik zou me voor kunnen stellen dat we dat laten onderzoeken. Is dat een idee? Ik wil dat ook toetsen bij onze leden.

Ik kreeg van 5.1.2.e overigens het idee dat de politieke haalbaarheid van een eigen bijdrage wijkverpleging (voor niet-gecontracteerd, of breder) steeds beperkter lijkt. Heb jij die indruk ook?

Ik heb de indruk dat we op basis van het besluit om 'economisch delict' juridisch te verankeren nu door moeten pakken met een verdere uitwerking van de uitvoeringstoets.

Ik ga daar direct na mijn vakantie mee aan de slag.

Ik vraag me tenslotte nog af hoe het staat met **buiten reikwijdte**

Ik groet u,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 30 september 2021 16:44

Aan: 5.1.2.e

cc: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

[Redacted content]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



[REDACTED]



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: vrijdag 15 oktober 2021 16:57:06
Bijlagen: [image001.png](#)

Da's een gewetensvraag....

Ik merk bij onze uitvoeringsmensen een flinke portie gezonde weerstand.

We gaan de woensdag na de herfstvakantie een aantal uitvoeringsvragen bekijken (en uitvoeringsvragen toevoegen).

1 december? Ik roep maar wat hoor.... Light versie hè, light.

Ik hoorde deze week dat wachtlijsten in de wijkverpleging soms reden zijn om toch gebruik te moeten maken van niet-gecontracteerde zorgaanbieder.

Voor dergelijke zorg kunnen we natuurlijk geen eigen bijdrage gaan vragen (als we de EB beperken tot niet-gecontracteerde aanbieders).

Spelen jullie ook nog steeds met de gedachte om de EB voor de gehele wijkverpleging te laten gelden?

De afslag op het gemiddeld gecontracteerde tarief word nu veelal, vrijwel altijd (we weten het niet precies) overgenomen door de zorgaanbieder.

Als dat een economisch delict wordt, dan is het probleem eigenlijk al opgelost toch? Dan hebben we bereikt wat we wilden: de zorggebruiker ondervindt financieel nadeel van de keuze voor een niet-gecontrateerde aanbieder.

Of gaat jullie wetsvoorstel specifiek over het overnemen van de eigen bijdrage?

Grtn,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 13:55

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e, wanneer denk de dat de uitvoeringstoets gereed kan zijn? Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 13:53

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e,

Woensdag na de herfstvakantie ga ik met de leden verder kijken naar de uitvoeringstoets EB.

Mijn directeur zou het op prijs stellen om met jullie directeur van gedachten te wisselen over de politieke haalbaarheid van een EB voor (niet-gecontracteerde) zorg. Zullen we hun secretariaten vragen om een moment te prikken?

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 1 oktober 2021 16:58

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e

Ik ben vooral heel bij dat er mogelijkheden zijn om dit wettelijk te regelen. Ik ben geen jurist, dus een voorkeur voor één van beide varianten heb ik (nog) niet.

Ik zal het aan ons werkgroepje voorleggen.

Ik ben komende week overigens op vakantie.

Ik heb het werkgroepje al gevraagd of ze een beeld hebben bij de mate waarin de afslag voor rekening van de zorggebruiker komt.

Ik ben bang dat zorgverzekeraars dat niet hebben.

Ik denk dat het wel een belangrijke vraag blijft. Ik zou me voor kunnen stellen dat we dat laten onderzoeken. Is dat een idee? Ik wil dat ook toetsen bij onze leden.

Ik kreeg van 5.1.2.e overigens het idee dat de politieke haalbaarheid van een eigen bijdrage wijkverpleging (voor niet-gecontracteerd, of breder) steeds beperkter lijkt. Heb jij die indruk ook?

Ik heb de indruk dat we op basis van het besluit om 'economisch delict' juridisch te verankeren nu door moeten pakken met een verdere uitwerking van de uitvoeringstoets.

Ik ga daar direct na mijn vakantie mee aan de slag.

Ik vraag me tenslotte nog af hoe het staat **buiten reikwijdte**

Ik groet u,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: donderdag 30 september 2021 16:44

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hoi 5.1.2.e, wij hebben intern nagedacht over 'economisch delict'. Een eerste gedachtewisseling die ik alvast met je wil delen voordat we daarmee verder gaan.

We zouden in de Zvw kunnen opnemen dat het overnemen van de EB door de zorgaanbieder verboden is. Maar het lastigste onderdeel daarbij is hoe we dat verbod kunnen handhaven. In de wet zouden we moeten aangeven dat er een sanctie staat op het overtreden van het verbod. Daarnaast moet in de wet een instantie worden aangewezen die het verbod gaat handhaven.

Voor de sancties kunnen we kiezen voor het strafrecht of het bestuursrecht. Een economisch delict is opgenomen in het strafrecht, wat betekent dat de sanctie een boete kan zijn of gevangenisstraf. Maar het lijkt logischer om te kiezen voor bestuursrecht, waarbij in de algemene wet bestuursrecht beschreven staat hoe en wanneer een sanctie wordt opgelegd. Kortom, het kan, als we het willen en denken dat de handhaving mogelijk is. Maar er is wel een wetswijziging voor nodig. We zijn benieuwd naar jou eerste reactie hierop.

Jij zou nog uitzoeken hoe vaak de rekening van de lagere vergoeding door zorgaanbieders wordt overgenomen: is daar al meer zicht op?

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: dinsdag 24 augustus 2021 11:59

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e,

Bijgevoegd de slides die we vanochtend zijn doorgelopen.

Ik ga kijken of ik nog nadere informatie kan vinden over de mate waarin zorgaanbieders in de huidige situatie instemmen met gedeeltelijke betaling van de factuur. We zijn er steeds vanuit gegaan dat zorgaanbieders de afslag op het gemiddeld gecontracteerde tarief niet ten laste brengen van de zorggebruiker. Dat is ook de reden voor de eventuele invoering van een eigen bijdrage.

Jij laat je gedachten nog even gaan over het 'economisch delict' en de mogelijkheid om het zorgaanbieders te verbieden de eigen bijdrage van een zorggebruiker over te nemen.

Begin volgende week nog even contact? Dinsdag 10 uur bijvoorbeeld?

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 9 augustus 2021 17:04

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: FW: EB niet-gecontracteerd

Ha 5.1.2.e,

24 augustus gaan jij en ik hier over brainstormen ivm vakantie Ilse. Heb je misschien al iets op papier dat geeft me wat houvast.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06 5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: dinsdag 3 augustus 2021 16:37

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e

Ik heb zitten worstelen met de uitvoeringstoets-EB.

Mag ik mijn huidige 'denklijn' even tegen je aan houden?

Lukt dat vandaag, morgen of donderdag nog.....?

Groeten!

5.1.2.e

5.1.2.e

5.1.2.e



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

06-5.1.2.e

5.1.2.e @zn.nl | www.zn.nl

Skype: 5.1.2.e @zn.nl

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: zondag 17 oktober 2021 20:55:42

Ha 5.1.2.e,

Prima om gesprek met 5.1.2.e te voeren. De politieke haalbaarheid hangt namelijk ook af van het draagvlak in de sector.... Zorg jij dat ze het inplannen?

Vraag aan jullie. Stel dat de politiek zegt: we willen het aandeel ongecontracteerde zorg verkleinen. Dan zijn daar verschillende manieren voor. Een eigen bijdrage voor ongecontracteerd is een manier. Andere manier is de vergoeding voor ongecontracteerde zorg verlagen (zoals in het wetsvoorstel). Hebben wij een voorkeur voor een van de twee routes? Of een idee welke meer kansrijk of uitvoeringstechnisch beter is?

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>
Datum: vrijdag 15 okt. 2021 6:56 PM
Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>, 5.1.2.e @minvws.nl>
Kopie: 5.1.2.e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e, ZN laat weten (mail hieronder) dat Wout graag met jou van gedachten wil wisselen over de politieke haalbaarheid van een EB voor (niet-gecontracteerde) zorg.

ZN heeft eerder laten weten dat voor hen cruciaal is dat de introductie van een EB gecombineerd wordt met een verbod op het overnemen door de zorgaanbieder van de betaling door de verzekerde; ZN wil dat dat een economisch delict is. Wij hebben deze vraag besproken met WJZ en ZN een tijdje geleden onderstaande laten weten. ZN heeft daarna laten weten hier blij mee te zijn en nu werk te zullen maken met een uitvoeringstoets, een 'light-versie'. Inschatting 5.1.2.e is dat die er misschien 1 december is.

Maar ze maken zich dus zorgen over de politieke haalbaarheid van een EB. Mijn inschatting is dat de politieke haalbaarheid ook weer afhankelijk is van de uitvoerbaarheid. Dus dat ZN beter kan opschieten.

Ben jij bereid tot een gesprek met 5.1.2.e, of wil je dat er eerst een uitvoeringstoets ligt?

5.1.2.e

Info VWS naar ZN: "We zouden in de Zwv kunnen opnemen dat het overnemen van de EB door de zorgaanbieder verboden is. Maar het lastigste onderdeel daarbij is hoe we dat verbod kunnen handhaven. In de wet zouden we moeten aangeven dat er een sanctie staat op het overtreden van het verbod. Daarnaast moet in de wet een instantie worden aangewezen die het verbod gaat handhaven. Voor de sancties kunnen we kiezen voor het strafrecht of het bestuursrecht. Een economisch delict is opgenomen in het strafrecht, wat betekent dat de sanctie een boete kan zijn of gevangenisstraf. Maar het lijkt logischer om te kiezen voor bestuursrecht, waarbij in de algemene wet bestuursrecht beschreven staat hoe en wanneer een sanctie wordt opgelegd. Kortom, het kan, als we het willen en denken dat de handhaving mogelijk is. Maar er is wel een wetswijziging voor nodig."

Van: 5.1.2.e
Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 13:53
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e en 5.1.2.e

Woensdag na de herfstvakantie ga ik met de leden verder kijken naar de uitvoeringstoets EB.

Mijn directeur zou het op prijs stellen om met jullie directeur van gedachten te wisselen over de politieke haalbaarheid van een EB voor (niet-gecontracteerde) zorg. Zullen we hun secretariaten vragen om een moment te pikken?

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: maandag 18 oktober 2021 09:11:00

Hallo 5.1.2.e, wat mij betreft zijn zowel een eigen bijdrage als een lagere vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg goede oplossingen. Bij een verlaging van de vergoeding raak je de zorgaanbieder directer, maar die optie ligt politiek te gevoelig zoals je weet plus de invulling van het hinderpaalcriterium stuit op weerstand bij de zorgverzekeraars. Een eigen bijdrage richt zich op de verzekerde en daarmee raak je ook de zorgaanbieder omdat de verzekerde een prikkel heeft om te kiezen voor gecontracteerde zorg. Maar deze optie zal politiek ook zeer gevoelig liggen en veel weerstand oproepen bij partijen. Mijn inschatting is dat beide opties vergelijkbaar zijn qua effectiviteit.

ZN gaat het overleg inplannen.

Groeten van 5.1.2.e

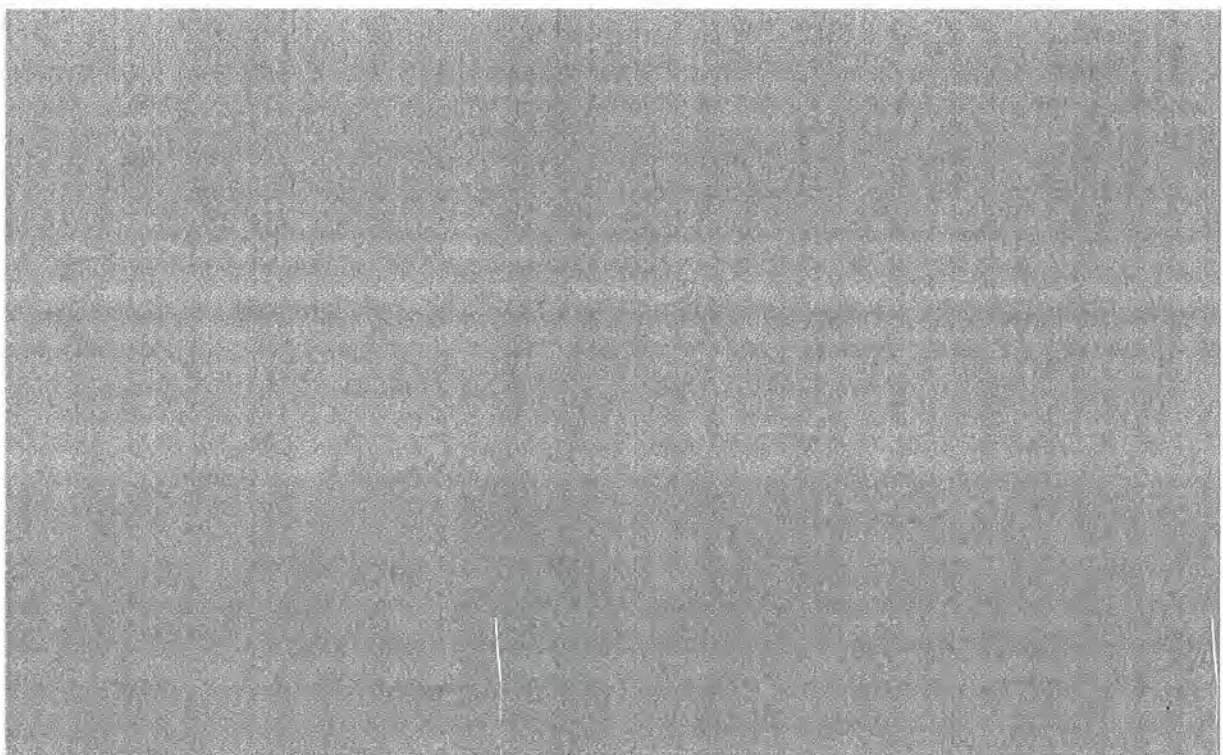
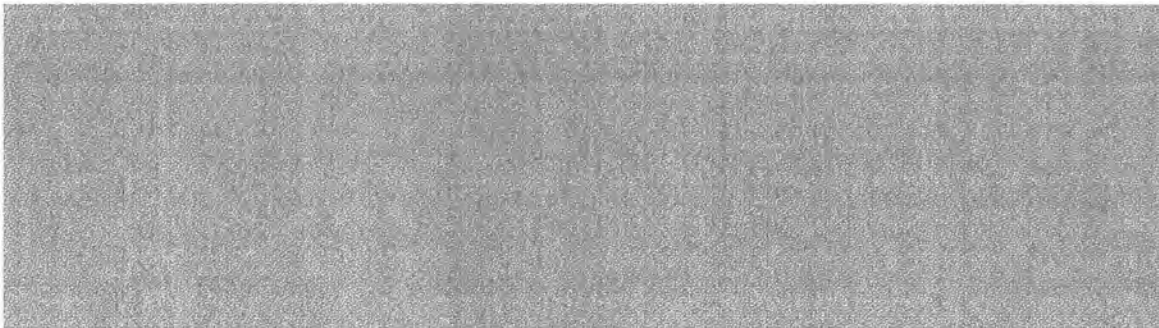
Van: 5.1.2.e

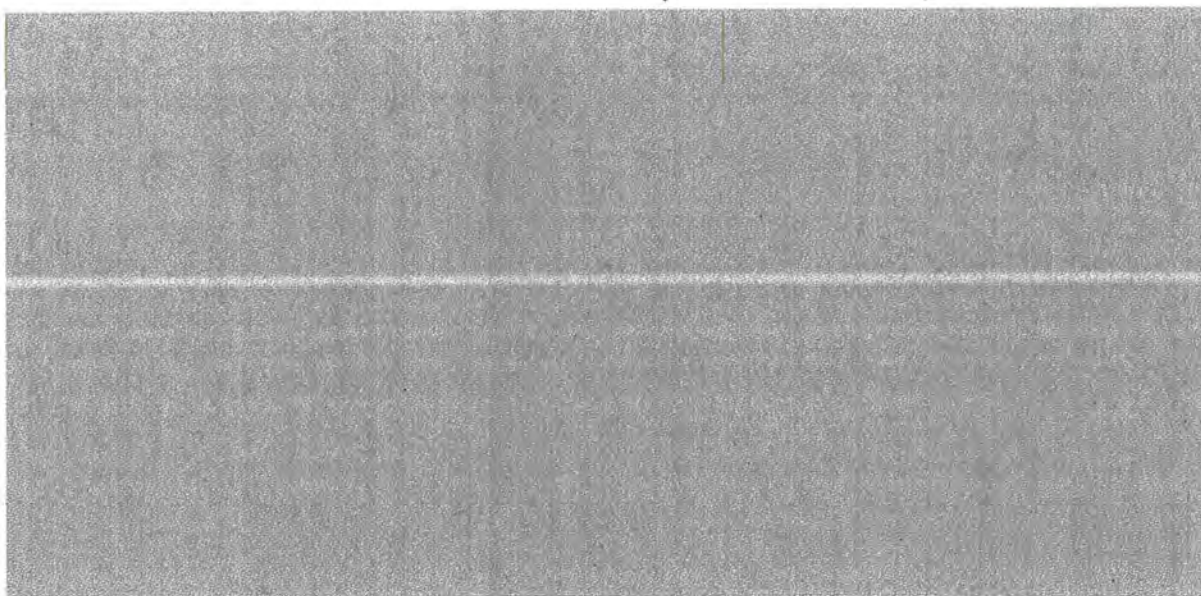
Verzonden: zondag 17 oktober 2021 20:56

Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e

cc: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd





Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB n et-gecontracteerd
Datum: maandag 18 oktober 2021 10:54:00
Bijlagen: image003.png

Nog een reactie op je vraag. Een verbod op het overnemen van de eigen betaling voor de lagere vergoeding van niet-gecontracteerde zorg is een nieuwe variant. We zijn nu met jullie in gesprek over het invoeren van een eigen bijdrage; met daarbij een eventueel verbod op het overnemen van deze eigen bijdrage door de zorgaanbieder. Als jullie een voorkeur hebben voor een verbod op het overnemen van de eigen betaling voor de lagere vergoeding van niet-gecontracteerde zorg, dan horen we dat graag; het lijkt me goed om dat te bespreken in het overleg met Klaas en Wout. Voor die variant hebben we ook een uitvoeringstoets van jullie nodig.

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 16:57

Aan: 5.1.2.e

Cc: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

[Redacted content]

[REDACTED]



[REDACTED]



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: maandag 18 oktober 2021 10:24:04
Bijlagen: image001.png

Ga ik doen!

Van: 5.1.2.e)

Verzonden: maandag 18 oktober 2021 09:04

Aan: 5.1.2.e)

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e, prima om een gesprek in te plannen met 5.1.2.e. Wil jij jullie secretariaat vragen dat te organiseren. Ze kunnen daarvoor contact opnemen met de secretaresse van 5.1.2.e, dat is 5.1.2.e, bijgevoegd haar contactgegevens.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 13:53

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

[Redacted content]

[illegible]

[REDACTED]



[REDACTED]

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: dinsdag 2 november 2021 15:14:00

Prima, dan laten we het doorgaan.
 Je eerste vraag: zijn we mee bezig.
 Tweede vraag: tweede motie Kuzu luidt
'constaterende dat niet-gecontracteerde wijkverpleegkundigen veelvuldig lange doorlooptijden ondergaan voor goedkeuring van indicaties; verzoekt de regering om samen met zorgverzekeraars inspanningen te leveren om bij niet-gecontracteerde wijkverpleegkundigen de doorlooptijd voor een indicatiestelling aanzienlijk te verkorten, waarbij als uitgangspunt gehanteerd wordt een doorlooptijd van maximaal vijf werkdagen, net als bij gecontracteerde wijkverpleegkundigen'
 Mijn reactie op die motie: Kuzu haalt twee dingen door elkaar, namelijk de indicatiestelling en de machtigingsprocedure. Bij niet-gecontracteerde wijkverpleging hanteren zorgverzekeraars meestal een machtigingsprocedure. Die heeft VWS altijd gesteund omdat het een zeer effectief middel is om ondoelmatigheid uit de indicatiestelling te halen.

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 2 november 2021 15:02

Aan: 5.1.2.e

cc: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Ha,

Ja, prima om open gesprek te doen. Zeker met het oog op de verschillende varianten. Twee gerelateerde vragen:

- Ergens afgelopen weken kwam in de voorbereiding van de formatiestukken voorbij dat we niet precies weten wat de opbrengst is van een eigen bijdrage voor niet gecontracteerde zorg. Klopt dat? Lijkt me wel handig als we een ruwe inschatting voor het geval de politiek daarom vraagt
- Tijdens de begrotingsbehandeling had Kuzu (dacht ik) in de tweede termijn vragen over niet gecontracteerde zorg. Ook twee moties. 1 over het gelijktrekken van het tarief tussen gecontracteerd en ongecontracteerd. Die heeft minister ontraden. Maar ook 1 over machtiging dacht ik (ik heb het niet helemaal goed gehoord). Heeft een van jullie gevolgd wat er is gezegd? Of anders even navragen hoe de discussie verliep?

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 2 november 2021 14:29

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hoi 5.1.2.e, aanstaande donderdag hebben we overleg met ZN over de EB voor niet-gecontracteerde zorg. Op verzoek van ZN. Ik heb gevraagd of er een voorbereidingsstuk is.

Antwoord ZN:

"Ha, vooralsnog niet...

Maar bottom line van de suggestie die we van de leden terugkrijgen is dat het effectiefs is om de bestaande afslag bij de zorggebruiker te laten neerslaan, en geen nieuwe systemen parallel te ontwikkelen (hetzij eigen bijdrage, hetzij eigen risico). Met andere woorden: de zorgverlener int de volledige rekening bij de zorggebruiker, en de zorgverzekeraar vergoedt aan de zorggebruiker/verzekerde een deel van het in rekening gebrachte bedrag. Als zorgverzekeraars ervan op aan kunnen dat de zorggebruiker inderdaad de afslag voor eigen rekening neemt, dan kan de afslag ook anders worden ingevuld (bijvoorbeeld gestaffeld)."

Dit is dus een nieuwe variant. ZN wijst na de aanpassing art. 13 dus nu ook het idee voor de EB van de hand. Ze willen nu een variant waarbij er een verplichting komt voor de zorgaanbieder om de volledige rekening te innen. Die kunnen we natuurlijk ook verkennen. Maar zal niet in een RA meer kunnen landen.

Ben je akkoord het overleg met deze voorbereiding door te laten gaan? Wordt dan een open gesprek dus.

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 18 oktober 2021 09:12

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e, wat mij betreft zijn zowel een eigen bijdrage als een lagere vergoeding voor niet-gecontracteerde zorg goede oplossingen. Bij een verlaging van de vergoeding raak je de zorgaanbieder directer, maar die optie ligt politiek te gevoelig zoals je weet plus de invulling van het hinderpaalcriterium stuit op weerstand bij de zorgverzekeraars. Een eigen bijdrage richt zich op de verzekerde en daarmee raak je ook de zorgaanbieder omdat de verzekerde een prikkel heeft om te kiezen voor gecontracteerde zorg. Maar deze optie zal politiek ook zeer gevoelig liggen en veel weerstand oproepen bij partijen. Mijn inschatting is dat beide opties vergelijkbaar zijn qua effectiviteit.

ZN gaat het overleg inplannen.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: zondag 17 oktober 2021 20:56

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Ha 5.1.2.e,

Prima om gesprek met 5.1.2.e te voeren. De politieke haalbaarheid hangt namelijk ook af van het draagvlak in de sector.... Zorg jij dat ze het inplannen?

Vraag aan jullie. Stel dat de politiek zegt: we willen het aandeel ongecontracteerde zorg verkleinen. Dan zijn daar verschillende manieren voor. Een eigen bijdrage voor ongecontracteerd is een manier. Andere manier is de vergoeding voor ongecontracteerde zorg verlagen (zoals in het wetsvoorstel). Hebben wij een voorkeur voor een van de twee routes? Of een idee welke meer kansrijk of uitvoeringstechnisch beter is?

Groet, 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Datum: vrijdag 15 okt. 2021 6:56 PM

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Kopie: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e, ZN laat weten (mail hieronder) dat Wout graag met jou van gedachten wil wisselen over de politieke haalbaarheid van een EB voor (niet-gecontracteerde) zorg.

ZN heeft eerder laten weten dat voor hen cruciaal is dat de introductie van een EB gecombineerd wordt met een verbod op het overnemen door de zorgaanbieder van de betaling door de verzekerde; ZN wil dat dat een economisch delict is.

Wij hebben deze vraag besproken met WJZ en ZN een tijdje geleden onderstaande laten weten. ZN heeft daarna laten weten hier blij mee te zijn en nu werk te zullen maken met een uitvoeringstoets, een 'light-versie'. Inschatting 5.1.2.e is dat die er misschien 1 december is. Maar ze maken zich dus zorgen over de politieke haalbaarheid van een EB. Mijn inschatting is dat de politieke haalbaarheid ook weer afhankelijk is van de uitvoerbaarheid. Dus dat ZN beter kan opschieten.

Ben jij bereid tot een gesprek met 5.1.2.e, of wil je dat er eerst een uitvoeringstoets ligt?

5.1.2.e

Info VWS naar ZN: "We zouden in de Zvw kunnen opnemen dat het overnemen van de EB door de zorgaanbieder verboden is. Maar het lastigste onderdeel daarbij is hoe we dat verbod kunnen handhaven. In de wet zouden we moeten aangeven dat er een sanctie staat op het overtreden van het verbod. Daarnaast moet in de wet een instantie worden aangewezen die het

verbod gaat handhaven. Voor de sancties kunnen we kiezen voor het strafrecht of het bestuursrecht. Een economisch delict is opgenomen in het strafrecht, wat betekent dat de sanctie een boete kan zijn of gevangenisstraf. Maar het lijkt logischer om te kiezen voor bestuursrecht, waarbij in de algemene wet bestuursrecht beschreven staat hoe en wanneer een sanctie wordt opgelegd. Kortom, het kan, als we het willen en denken dat de handhaving mogelijk is. Maar er is wel een wetswijziging voor nodig."

Van: 5.1.2.e [redacted]@zn.nl>

Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 13:53

Aan: 5.1.2.e [redacted]@minvws.nl>; 5.1.2.e [redacted]

[redacted]@minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e en 5.1.2.e,

Woensdag na de herfstvakantie ga ik met de leden verder kijken naar de uitvoeringstoets EB.

Mijn directeur zou het op prijs stellen om met jullie directeur van gedachten te wisselen over de politieke haalbaarheid van een EB voor (niet-gecontracteerde) zorg. Zullen we hun secretariaten vragen om een moment te prikken?

Groets,

5.1.2.e [redacted]

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd
Datum: dinsdag 2 november 2021 14:14:12
Bijlagen: image001.png

Ha, vooralsnog niet...

Maar bottom line van de suggestie die we van de leden terugkrijgen is dat het effectiefs is om de bestaande afslag bij de zorggebruiker te laten neerslaan, en geen nieuwe systemen parallel te ontwikkelen (hetzij eigen bijdrage, hetzij eigen risico). Met andere woorden: de zorgverlener int de volledige rekening bij de zorggebruiker, en de zorgverzekeraar vergoedt aan de zorggebruiker/verzekerde een deel van het in rekening gebrachte bedrag. Als zorgverzekeraars ervan op aan kunnen dat de zorggebruiker inderdaad de afslag voor eigen rekening neemt, dan kan de afslag ook anders worden ingevuld (bijvoorbeeld gestaffeld).

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 2 november 2021 10:14

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Urgentie: Hoog

Hoi 5.1.2.e, hebben jullie ook een stuk voor onze bespreking donderdag? Groeten van Ilse

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: maandag 18 oktober 2021 10:24

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Ga ik doen!

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 18 oktober 2021 09:04

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>; 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

Hallo 5.1.2.e, prima om een gesprek in te plannen met Wout en Klaas. Wil jij jullie secretariaat vragen dat te organiseren. Ze kunnen daarvoor contact opnemen met de secretaresse van 5.1.2.e, dat is 5.1.2.e, bijgevoegd haar contactgegevens.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>


Verzonden: vrijdag 15 oktober 2021 13:53

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

Onderwerp: RE: EB niet-gecontracteerd

[Redacted content]

[illegible]

[REDACTED]



[REDACTED]

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis



Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet

juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e 5.1.2.e e)
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e "
Onderwerp: FW: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg
Datum: donderdag 4 november 2021 08:15:18
Bijlagen: 20211103 Varianten eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg tbv directeurenoverleg 4 nov.pptx

Goedemorgen ambtenaren,
Bijgevoegd een aantal slides ter ondersteuning van ons verhaal van zo dadelijk.
Groets,
5.1.2.e

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Varianten eigen bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg *GGZ en Wijkverpleging*



tbv overleg ZN-VWS
Directeurenoverleg
op 4 november 2021

Doel eigen bijdrage niet-gecontracteerde zorg

- Zorg ervoor dat zorggebruiker financiële gevolgen ervaart van de keuze voor een niet-gecontracteerde aanbieder.
- In theorie is er al zo'n prikkel: de zorgverzekeraar past een afslag toe op het gedeclareerde tarief. In de praktijk wordt deze afslag echter veelal door de zorgaanbieder 'gedragen'.

Drie varianten

- A. Bestaande afslag op het gedeclareerde tarief daadwerkelijk bij zorggebruiker laten neerslaan
- B. Een nieuwe aanvullende eigen bijdrage voor de zorggebruiker invoeren voor niet-gecontracteerde zorg
- C. Een nieuw eigen risico invoeren, specifiek voor niet-gecontracteerde zorg



Elk van de oplossingsrichtingen vraagt om een verbod voor de aanbieder om de huidige afslag op vergoeding, de in te voeren eigen bijdrage en/of het in te voeren eigen risico over te nemen van de zorggebruiker.

Voorkeur zorgverzekeraars

Doc. 50

A. Bestaande afslag daadwerkelijk bij zorggebruiker laten neerslaan

- Beter het bestaande goed uitvoeren dan nieuwe mechanismen introduceren.
- Geen extra of nieuwe uitleg aan de verzekerde nodig -> de optie past in het huidige stelsel: voor niet-gecontracteerde zorg moet je bijbetalen als je een natura-polis hebt.
- Dat houdt de uitvoeringslast zo laag mogelijk.
- Het gaat voor alle zorgsoorten gelden: er ontstaat bij alle zorgsoorten een prikkel om te kiezen voor gecontracteerde zorg.
- Als voor deze optie wordt gekozen zijn zorgverzekeraars gezamenlijk bereid non-concurrentieel de omvang van de afslag te beperken (een hoger percentage bij goedkope prestatie, een lager percentage bij duurdere prestatie) die zorgt voor een echt passende eigen bijdrage, in lijn met het hinderpaal criterium.

B. Eigen bijdrage invoeren

Het is ongewenst om nieuwe mechanismen te introduceren als bestaande regels nog niet optimaal worden benut.

Het is complex en lastig uitlegbaar aan de zorggebruiker

De uitvoeringslast is voor zorgverzekeraars zeer hoog.

C. Eigen risico invoeren

Zie ook B.

Aanvullend: de prikkel moet worden gekoppeld aan elke beslissing om wel/niet voor niet-gecontracteerde aanbieder te kiezen. Na het 'vollopen' van het eigen risico bestaat de prikkel niet meer.

Aandachtspunten bij de voorkeursoptie

Bestaande afslag daadwerkelijk laten neerslaan bij de zorggebruiker

- Uitvoeringskosten voor de zorgaanbieder nemen toe. Zorggebruikers betalen mogelijk maar een deel van de factuur, omdat maar een deel wordt vergoed. De zorgaanbieder moet aandringen op volledige betaling.
- Niet eenvoudig te controleren of de zorgaanbieder zich aan het verbod houdt om de afslag op het tarief daadwerkelijk te innen. Controle via de accountantsverklaring lijkt hier het meest geëigend.
- Hoe toont de NZa aan dat de zorgaanbieder voldoende inspanning heeft geleverd om de afslag daadwerkelijk te innen?

Uitwerking optie A

- Leg in de WMG vast dat een zorgaanbieder een rekening volledig moet innen, en verbied dus dat hij een deel van de rekening (die niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed) kwijtscheldt (wanneer er geen betalingsovereenkomst is).
- Leg in de WMG vast dat wanneer een zorgaanbieder een zorgverzekeraar een rekening stuurt en slechts een deel vergoed krijgt, hij het restant in rekening moet brengen bij de zorggebruiker (wanneer er een betalingsovereenkomst is).
- NZa handhaaft naleving WMG
- Zorgverzekeraar krijgt recht om vergoeding te weigeren als duidelijk is dat zorggebruiker feitelijk niets zelf betaalt.

Uitwerking optie B

- Leg in het Besluit Zorgverzekeringen vast dat een eigen bijdrage geldt van € x (eventueel gemaximeerd op jaarlijks € y), voor het betrekken van verzekerde zorg (bijvoorbeeld een uur wijkverpleging) bij een niet-gecontracteerde aanbieder (en leg daarbij vast dat de zorgverlener deze eigen bijdrage niet van de zorggebruiker mag overnemen; economisch delict)

Uitwerking optie C

- Leg in het Besluit Zorgverzekeringen vast dat een eigen risico geldt van € x voor het betrekken van verzekerde zorg (bijvoorbeeld wijkverpleging) bij een niet-gecontracteerde aanbieder (en leg daarbij vast dat de zorgverlener dit eigen risico niet van de zorggebruiker mag overnemen; economisch delict)

Aanvullende vraag

- Wat is het gevolg van een eigen bijdrage (ongeacht de keuze voor optie A, B of C)?
 - A) Het gebruik van niet-gecontracteerde zorg neemt af.
 - B) Zorggebruikers stappen over op een restitutiepolis.
 - C) Zorggebruikers stappen over op een PGB.

Uitvoeringsaspecten van (eventuele) maximering eigen bijdrage

- Hoe hoog is de jaarlijkse maximale eigen bijdrage? Vergelijkbaar met regulier wettelijk eigen risico?
- Lijkt opportuun om geen maximum eigen bijdrage voor gebruik van niet-gecontracteerde zorg in te voeren (al zou dat wel een hinderpaal kunnen opwerpen).

Optie B en C zorgen voor een tamelijk complexe opeenstapeling van betalingen

Doc. 50

- Hij betaalt het regulier eigen risico (verplicht plus eventueel vrijwillig) [geldt niet voor wijkverpleging]
- Hij betaalt een verplichte eigen bijdrage voor het gebruik van een niet-gecontracteerde aanbieder of een specifiek eigen risico.
- Hij betaalt mogelijk een eigen bijdrage aan de zorgverlener (het verschil tussen het gefactureerde en vergoede bedrag)
- [Hij betaalt de reguliere eigen bijdrage (die is er nu (nog) niet voor wijkverpleging en ggz)]

vektis

Producten

Actueel

Over Vektis

Werken bij

Support

Inloggen

Actueel

Aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging daalt met 3,3% in 2019

Aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging daalt met 3,3% in 2019

10 minuten lezen

Gepubliceerd op: 13/07/2021

Wijkverpleging

Deel dit bericht via

f

t

in

e

In 2019 is er minder niet-gecontracteerde wijkverpleging gedeclareerd dan in 2018. Het aandeel van de kosten in de niet-gecontracteerde wijkverpleging is gedaald van 9,0% in 2018 naar 5,7% in 2019. Ook het aandeel cliënten in de niet-gecontracteerde wijkverpleging is gedaald van 5,6% in 2018 naar 3,5% in 2019.

Jaar	Gecontracteerd (in miljoenen €)	Niet-gecontracteerd (in miljoenen €)	% niet-gecontracteerd
2016	2.393	101	4,0
2017	2.466	191	7,2
2018	2.625	261	9,0
2019	2.722	156	5,7

Tabel 1: kosten in de (niet-)gecontracteerde wijkverpleging*

Jaar	Gecontracteerd	Niet-gecontracteerd	% niet-gecontracteerd
2016	457.000	16.000	3,4
2017	467.000	21.000	4,3
2018	503.000	30.000	5,6
2019	526.000	19.000	3,5

Tabel 2: aantal cliënten in de (niet-)gecontracteerde zorg*

Nieuwsbrief

Meld je aan voor de Vektis nieuwsbrief

- Onze openbare zorginzichten automatisch in je mailbox
- Transparant
- Toegankelijke informatie

Schrijf je in

Doc. 50

ZN

Titel van de presentatie

12

Niet-gecontracteerde zorg in het HLA Wijkverpleging 2019-2022

"Vanaf het eerste kwartaal in 2019 wordt op basis van Vektis-data de ontwikkeling van het aandeel niet-gecontracteerde zorg per kwartaal in beeld gebracht en besproken. [...] Als het aandeel niet-gecontracteerde zorg ondanks de inspanningen niet daalt, zijn verdergaande aanpassingen in wet- en regelgeving noodzakelijk om het onderscheid tussen de vergoeding van niet-gecontracteerde versus gecontracteerde zorg te verhelderen dan wel te versterken."

Vektis data laten zien dat aandeel niet-gecontracteerde zorg in de wijkverpleging enorm is gedaald. Dat er toch aanvullende maatregelen moeten worden ingevoerd moeten we goed uitleggen.

Bijlage



In de huidige praktijk neemt de zorgaanbieder ^{Doc. 50} veelal¹ de gehele afslag voor eigen rekening.



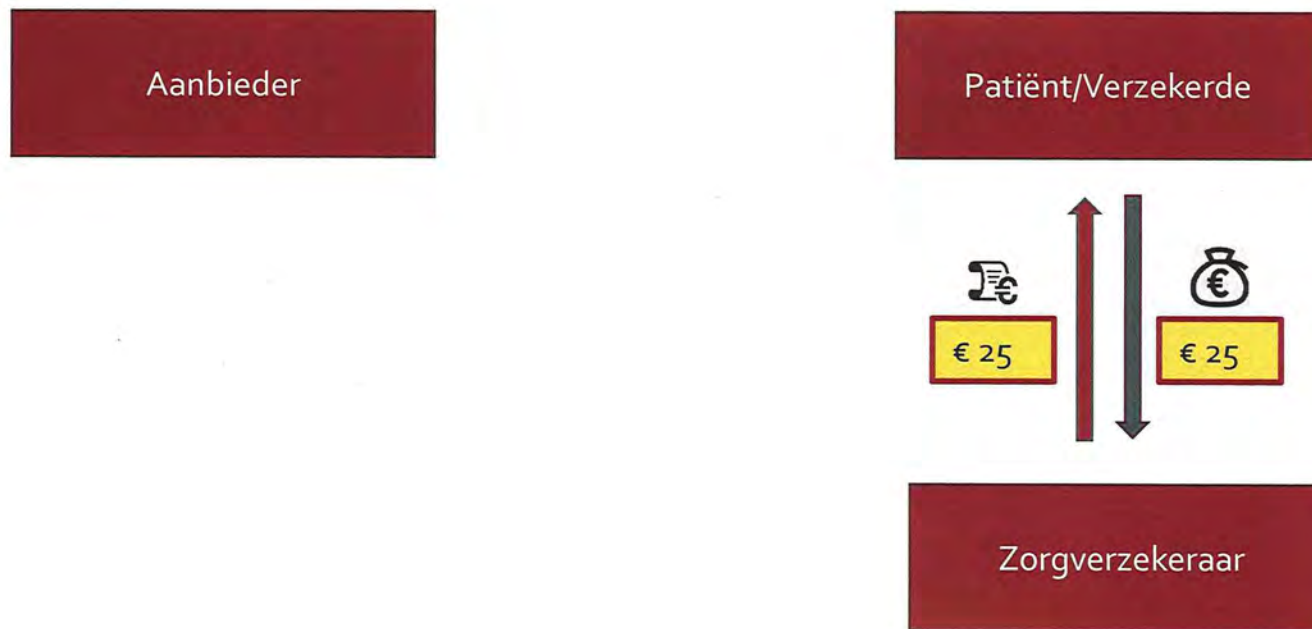
Optie A: Verplichting voor zorgaanbieder om de gehele factuur bij de zorggebruiker te innen (ook dat deel dat niet door zorgverzekeraar wordt vergoed).

Doc. 50

De zorggebruiker betaalt een eigen bijdrage van €25

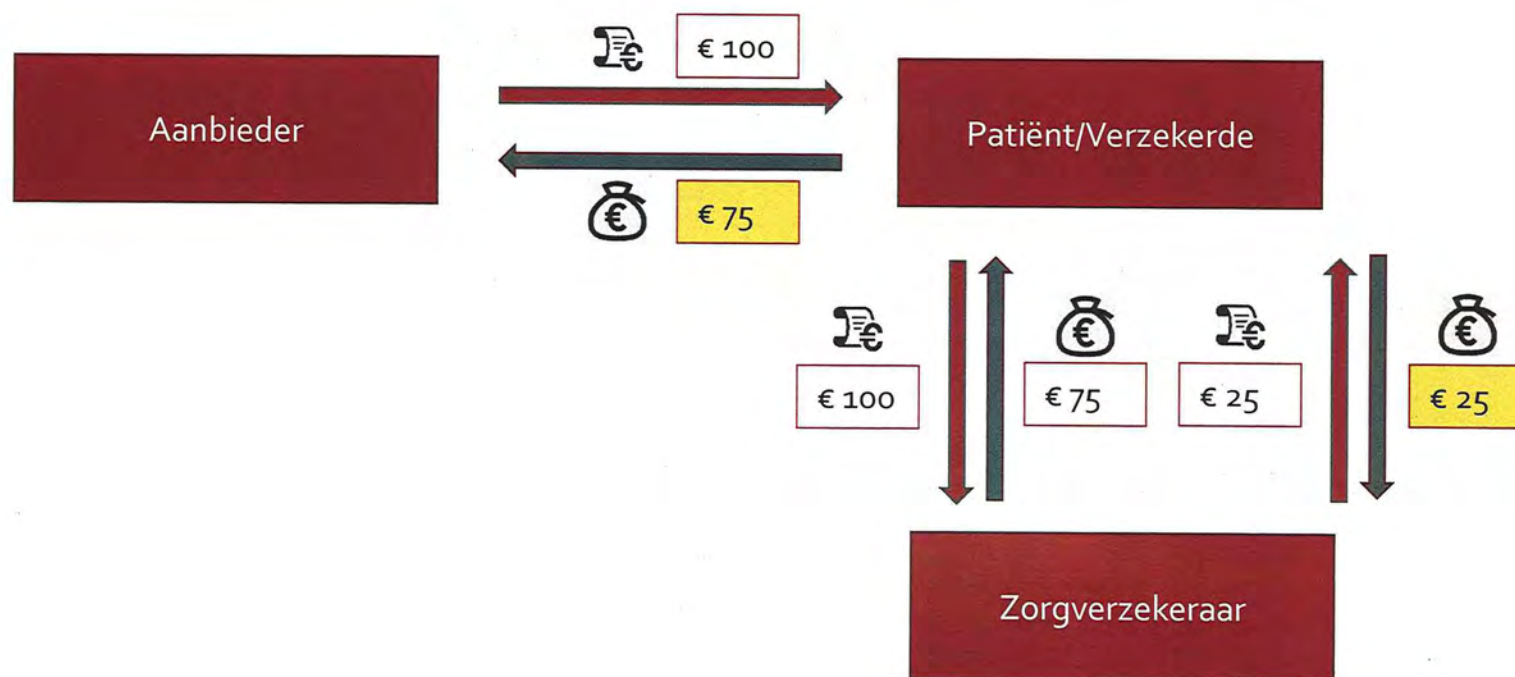


Optie B1: Introduceer een specifieke prikkel (wettelijke eigen bijdrage) voor de gebruiker van niet-gecontracteerde zorg. De eigen bijdrage wordt geïnd door de zorgverzekeraar (en de zorggebruiker kan de eigen bijdrage niet verhalen op de zorgaanbieder). **Doc. 50**



Optie B1

Doc. 50



Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg
Datum: vrijdag 5 november 2021 15:27:09
Bijlagen: Fiche korting niet-gecontracteerde zorg bij zorggebruiker laten neerlaan.docx

Hoi 5.1.2.e, zoals afgesproken bijgevoegd een voorzet voor het 'fiche', dat door ons gebruikt kan worden voor de formatietafel. Graag jullie opmerkingen hierbij, en graag aanvulling op het onderdeel dat gaat over financiële consequenties. Lukt het volgende week iets aan te leveren? Alvast dank 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 4 november 2021 08:15

Aan: 5.1.2.e ; 5.1.2.e ; 5.1.2.e ; 5.1.2.e

CC: 5.1.2.e ; 5.1.2.e

Onderwerp: FW: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg

Goedemorgen ambtenaren

Bijgevoegd een aantal slides ter ondersteuning van ons verhaal van zo dadelijk.

Groets

5.1.2.e

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche
Datum: maandag 8 november 2021 12:33:35
Bijlagen: [Fiche korting niet-gecontracteerde zorg bij zorggebruiker laten neerslaan MvP.docx](#)
[image001.png](#)

Dag 5.1.2.e,
 Hierbij mijn eerste reactie. Zullen we het nog even telefonisch bespreken? Ik ben ook wel benieuwd naar het vervolgproces.
 Met vriendelijke groet,
 5.1.2.e [VWS/WJZ | (070) 5.1.2.e | 06 - 5.1.2.e | 5.1.2.e @minvws.nl]

Van: 5.1.2.e

Verzonden: maandag 8 november 2021 09:08

Aan: 5.1.2.e)

CC: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche

Dank je wel voor de fijne samenwerking 5.1.2.e.

5.1.2.e, dan wacht ik jouw reactie af.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 8 november 2021 08:31

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

CC: Paridon, M.G. van (Marcel) <m.g.v.paridon@minvws.nl>

Onderwerp: FW: graag reactie: nieuw fiche

Urgentie: Hoog

Goedemorgen 5.1.2.e,

Ik heb de Zorgverzekeringswet weer aan 5.1.2.e overgedragen, je kunt hem dus benaderen over dit fiche en afspraken maken over het vervolg.

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 5 november 2021 15:34

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: graag reactie: nieuw fiche

Urgentie: Hoog

Hallo 5.1.2.e, na nieuw overleg met zorgverzekeraars over alternatieven voor het wetsvoorstel bevorderen contracteren, is er nu een voorkeur ontstaan om te regelen dat de korting voor niet-gecontracteerde zorg daadwerkelijk door de verzekerde betaald moet worden. Ik heb een eerste voorzet voor een fiche gemaakt. Heeft weer een beetje haast omdat er wat moet liggen voor het geval er vragen van de formatietafel komen. Zou jij er naar kunnen kijken? Dank je wel!

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e | [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)

Senior beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen

Parnassusplein 5 | Den Haag | gebouw A, 10e verdieping

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

070 5.1.2.e | 06 5.1.2.e | ✉ 5.1.2.e @minvws.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: Fiche korting niet-gecontracteerde zorg bij zorggebruiker laten neerslaan
Datum: dinsdag 9 november 2021 15:58:26
Bijlagen: [Fiche korting niet-gecontracteerde zorg bij zorggebruiker laten neerslaan.docx](#)

Hoi 5.1.2.e,

Bijgaand mijn reactie. Het voorstel lijkt mij niet haalbaar. Ik adviseer meer te kijken naar een eigen bijdrage die separaat bij de verzekerde in rekening wordt gebracht.

Groet, 5.1.2.e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u bestemd is. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht onjuist aan u is toegezonden, wordt u vriendelijk verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. E-mailberichten van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bevatten geen besluiten waaraan rechtsgevolgen zijn verbonden. De NZa aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg
 Datum: dinsdag 9 november 2021 17:38:00
 Bijlagen: Fiche toetsing niet-gecontracteerde zorg bij zorggebruiker laten neerslaan.docx

Hoi 5.1.2.e, dank voor de update.
 Ik heb inmiddels een eerste reactie van onze jurist en van de NZa ontvangen.
 Er zijn veel vragen/bedenkingen bij de uitvoerbaarheid; zie in deze nieuwe versie van het fiche.
 Ik hoop dat jullie vrijdag met oplossingen kunnen komen.
 Vriendelijke groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e
 Verzonden: dinsdag 9 november 2021 00:47

Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg

Hoi 5.1.2
 Het is me lastig gebreken om onze 'contracteers' deze week nog bijten te krijgen.
 We organiseren toetsen op vrijdagochtend, en stellen collega's die zijn verhinderd om schriftelijk te reageren.
 Het fiche zelf lijkt me prima. Dat kan ook niet anders, omdat het sterk is gebaseerd op de ppt die we vorige week met jullie deelden.
 Ik heb vandaag een klein beetje over de financiële impact nagedacht.
 Het financiële consequenties bedoel je de impact op de collectieve zorguitgaven, neem ik aan.
 Het lijkt me lastig om daar een bedrag aan te plakken.
 Je moet heel veel aannames maken over doelmatigheid, hoogte van de nieuwe afslag, gedragseffecten van zorggebruikers en zorgaanbieders.
 Eerlijk gezegd verwacht ik sowieso geen hoge opbrengst. De twee belangrijkste effecten zijn tegengesteld, en wellicht zelfs van een vergelijkbare omvang.
 - De vergoeding van gecontracteerde zorg is hoger (dus collectieve uitgaven stijgen als iedereen overstapt van niet naar wel gecontracteerd).
 - De doelmatigheid van gecontracteerde zorg is hoger (dus collectieve uitgaven dalen als iedereen overstapt van niet naar wel gecontracteerd).
 Ik kom hier vrijdagmiddag uitgebreider op terug.
 Maar als je bij voorbaat commentaar hebt op bovenstaande, dan hoor ik het graag.
 Overigens lopen we met onze werkgroep wellicht wat voor de muziek uit. We hebben voor dit voorstel nog geen akkoord gevraagd aan de Bestuurscommissie.
 Overigens zijn dit de punten op de agenda van het ZN-overleg van vrijdag:
 • Het fiche dat VWS heeft voorbereid.
 • Kunnen we nog meer manieren verzinnen om een dergelijk verbod te handhaven?
 • Wat is het budgettaire effect van het voorstel?
 • Wat kunnen zorgverzekeraars aanbieden aan zorgaanbieders in termen van reductie van administratieve lasten? Kunnen bijvoorbeeld de machtigingen en wellicht het sessieverbod worden opgeschoft?
 • Agendering in het ZN-bestuur/bestuurscommissie.

Groeten

5.1.2.e
 Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 5 november 2021 15:28

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg

Hoi 5.1.2.e, zoals afgesproken bijgevoegd een voorzet voor het 'fiche', dat door ons gebruikt kan worden voor de formatietafel. Graag jullie opmerkingen hierbij, en graag aanvulling op het onderdeel dat gaat over financiële consequenties. Lukt het volgende week iets aan te leveren? Alvast dank. 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 4 november 2021 08:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl>

CC: 5.1.2.e @zn.nl> 5.1.2.e @vgr.nl>

Onderwerp: FW: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg

Goedemorgen anntienaren

Bijgevoegd een aantal slides ter ondersteuning van ons verhaal van co-dadelyk

Groets

5.1.2.e

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg
Datum: woensdag 10 november 2021 07:36:48

Hallo 5.1.2

Met dit voorstel willen we bereiken dat de zorggebruiker betaalt voor niet-gecontracteerde zorg.

De NZa zegt: "Op basis van civiel recht kan een ieder een vordering voor een ander betalen. Deze route lijkt me geen haalbare kaart."

Daarmee zegt hij dus iets anders dan wat de VWS-jurist eerder zei.

Het lijkt me logisch dat de wetgever dit zeer fundamentele punt eerst nader uitzoekt.

Ik wacht je reactie af.

Groeten!

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:39

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

[illegible]

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e 5.1.2.e
Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche
Datum: donderdag 11 november 2021 20:53:41
Bijlagen: [Fiche korting niet-gecontracteerde zorg bij zorggebruiker laten neerslaan.docx](#)
[image001.png](#)
[image003.jpg](#)

Dag allen,
 Aangezien ik wederom tijdelijk uitsluitend aan wet- en regelgeving op het terrein van covid werk, stuur ik deze e-mailwisseling ter behandeling door aan 5.1.2.e
 Met vriendelijke groet,
 5.1.2.e [VWS/WJZ | (070) 5.1.2.e | 06 - 5.1.2.e | 5.1.2.e @minvws.nl]
Van: 5.1.2.e
Verzonden: donderdag 11 november 2021 17:31
Aan: 5.1.2.e 5.1.2.e
cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche
 Dag 5.1.2.e,
 Het spijt me, ik heb geen aanvullende ideeën hierbij.
 Opm NZa: "verbod voor zorgaanbieders om de korting over te nemen en het verbod kunnen handhaven." geen rol voor de Nza. Dat snap ik wel. Kom je toch weer op ec delict volgens mij en het strafrecht. Maar ook dat lijkt geen begaanbare weg.

Afschaffing hinderpaal is enige weg, denk ik zo langzamerhand.

Groeten van 5.1.2.e

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Zorgverzekeringen

M 06 5.1.2.e

E 5.1.2.e @minvws.nl

Vaste werkdagen: ma t/m do

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:36

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>; 5.1.2.e

@minvws.nl>

cc: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche

Hoi 5.1.2.e en 5.1.2.e ik heb de opmerkingen van 5.1.2.e en de NZa een plekje gegeven in het fiche.

Ik weet nog niet goed hoe hiermee verder. Ik zal deze versie ook naar ZN sturen; zij hebben overleg in hun werkgroep, dan kunnen ze ook meedenken over de vragen die zijn opgeschreven.

Als jullie nog ideeën hebben hoor ik het graag.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 8 november 2021 12:34

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche

Dag 5.1.2.e,

Hierbij mijn eerste reactie. Zullen we het nog even telefonisch bespreken? Ik ben ook wel benieuwd naar het vervolgproces.

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e [VWS/WJZ | (070) 5.1.2.e | 06 - 5.1.2.e | 5.1.2.e @minvws.nl]

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: maandag 8 november 2021 09:08

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl>

Onderwerp: RE: graag reactie: nieuw fiche

Dank je wel voor de fijne samenwerking 5.1.2.e.
5.1.2.e, dan wacht ik jouw reactie af.

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl>

Verzonden: maandag 8 november 2021 08:31

Aan: 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl>

cc: 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl>

Onderwerp: FW: graag reactie: nieuw fiche

Urgentie: Hoog

Goedemorgen 5.1.2.e

Ik heb de Zorgverzekeringswet weer aan 5.1.2.e overgedragen, je kunt hem dus benaderen over dit fiche en afspraken maken over het vervolg.

Groeten,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 5 november 2021 15:34

Aan: 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl>

Onderwerp: graag reactie: nieuw fiche

Urgentie: Hoog

Hallo 5.1.2.e, na nieuw overleg met zorgverzekeraars over alternatieven voor het wetsvoorstel bevorderen contracteren, is er nu een voorkeur ontstaan om te regelen dat de korting voor niet-gecontracteerde zorg daadwerkelijk door de verzekerde betaald moet worden. Ik heb een eerste voorzet voor een fiche gemaakt. Heeft weer een beetje haast omdat er wat moet liggen voor het geval er vragen van de formatietafel komen. Zou jij er naar kunnen kijken? Dank je wel!

Met vriendelijke groet,

5.1.2.e [redacted] | Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Senior beleidsmedewerker | Directie Zorgverzekeringen

Parnassusplein 5 | Den Haag | gebouw A, 10e verdieping

Postbus 20350 | 2500 EJ | Den Haag

070 5.1.2.e | 06 5.1.2.e | ✉ 5.1.2.e [redacted] @minvws.nl

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
Datum: donderdag 18 november 2021 13:14:49
Bijlagen: 211118 VWS Fiche niet-gecontracteerde zorg TC ZN DEF.docx

Hallo 5.1.2.e,

Bijgevoegd ons commentaar op het fiche en het commentaar van de NZa.

Ik zou het op prijs stellen ook nog even met de NZa over dit dossier van gedachten te wisselen.

Wie is bij de NZa met dit dossier beschäftigt?

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:39

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets licht EB niet-gecontracteerde zorg

[Redacted content]

- [Redacted content]
- [Redacted content]

[Redacted content]

- [Redacted content]
- [Redacted content]
- [Redacted content]
- [Redacted content]

[Redacted content]

[illegible]

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd

is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
Datum: donderdag 18 november 2021 16:53:06

Ik heb m even gebeld.

Hij zegt niet dat het voorstel juridisch onhaalbaar is, maar adviseert wel om verstandige juristen er naar te laten kijken.

Ik meen dat jullie juridische dienst al heeft gekeken? 5.1.2.e stelde de landsadvocaat voor.

Verder heeft hij nog wel vragen bij de handhaafbaarheid.

Ik denk ook dat we dat niet helemaal 100% dicht kunnen zetten.

Maar we komen vast een heel eind.

Van: 5.1.2.e

Verzonden: donderdag 18 november 2021 15:19

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Dank je wel voor jullie reactie 5.1.2.e.

Ik heb bij de NZa contact gehad met 5.1.2.e.

Ik hoor graag wat jullie contact oplevert!

Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 18 november 2021 13:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hallo 5.1.2.e

Bijgevoegd ons commentaar op het fiche en het commentaar van de NZa.

Ik zou het op prijs stellen ook nog even met de NZa over dit dossier van gedachten te wisselen.

Wie is bij de NZa met dit dossier beschäftigt?

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:39

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

[Redacted content]

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke

aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
Datum: vrijdag 19 november 2021 16:04:38

Da's een goeie vraag. Gaan we over nadenken.

Bij het wetsvoorstel gaat eht natuurlijk om differentieren tegen de grens van het toelaatbare (hinderpaal) aan. Als de eigen bijdrage echt door de zorggebruiker moet worden betaald, dan hoeft je niet zo dicht tegen die hinderpaal aan te gaan zitten, ook bij lagere bedragen wordt een gedragsreactie verwacht. Differentieren ruim onder het maximum (hinderpaal) gaat ook geen lastige rechtszaken opleveren. Maar ik zal mijn collega's ook eens vragen of ze hier nog aanvullingen/correcties op hebben.

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 19 november 2021 15:38

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Dank voor je reactie 5.1.2.e. Dat helpt ons weer verder.

Ik heb nog een vraag.

Zorgverzekeraars hebben tijdens ons laatste overleg aangegeven dat zij bereid zouden zijn om gezamenlijk non-concurrentieel de omvang van de afslag te beperken (een hoger percentage bij goedkope prestatie, een lager percentage bij duurdere prestatie) die zorgt voor een echt passende eigen betaling, in lijn met het hinderpaalcriterium.

Mijn vraag is: waarom zijn zorgverzekeraars hier bij deze maatregel wel toe bereid, en bij het wetsvoorstel bevorderen contracteren niet?

Vriendelijke groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 18 november 2021 13:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hallo 5.1.2.e,

Bijgevoegd ons commentaar op het fiche en het commentaar van de NZa.

Ik zou het op prijs stellen ook nog even met de NZa over dit dossier van gedachten te wisselen.

Wie is bij de NZa met dit dossier beschäftigt?

Groets,

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:39

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

[Redacted text block]

[Redacted text block]

- [REDACTED]
[REDACTED]
- [REDACTED]
[REDACTED]

Age Group	Should Take Action (%)	Should Not Take Action (%)
18-29	85	15
30-49	85	15
50-69	85	15
70+	85	15

-
- | Government | Percentage |
|---------------------|------------|
| Current government | 80% |
| Previous government | 20% |

[REDACTED]

is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging,
verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke
aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd
is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging,
verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke
aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd
is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging,
verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke
aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd
is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct
aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging,
verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit
e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke
aansprakelijkheid uit in verband met het niet
juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Datum: dinsdag 25 januari 2022 09:28:00

Hoi 5.1.2.e, hieronder nog een paar reacties op jouw vragen. Ik stuur het dan naar 5.1.2.e en zal hem vragen jou uit te nodigen. Dank je wel! Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e
 Verzonden: maandag 24 januari 2022 17:55

Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Ha 5.1.2.e
 Ik heb in rood wel wat toegevoegd/gevraagd, helemaal onderaan. Kijk maar of je daarmee wat doet. En als je blij bent dat ze aan de slag gaan, ben je misschien ook wel blij als er iemand van VWS bij is. Dus stuur de uitnodiging maar door!

Groeten van 5.1.2.e
 5.1.2.e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen

M O 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
 Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e
 Verzonden: maandag 24 januari 2022 17:52

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Woensdag gaan de zorgverzekeraars met elkaar spreken over de uitvoeringstoets. Ik zal mijn reactie morgen mailen (jij hebt geen aanvullingen?). Over hoe we hiermee verder gaan, moeten zeker nog spreken, ook met de minister, maar ik wil de zorgverzekeraars nu niet afremmen, want het duurt altijd heel lang voor ze aan de slag gaan, dus ben blij met deze actie. Je hoeft er niet bij te zijn, we kunnen ook alleen reactie sturen; wat jij het liefste doet

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: maandag 24 januari 2022 17:48

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Ha 5.1.2.e
 Ik wil er wel heen zonder dat we dit van te voren bespreken.
 Liever niet morgenochtend eig, ik geef 's middags een cursus die ik nog even wil voorbereiden.
 Heeft het zin om dit met elkaar te bespreken of met cluster? Of 5.1.2.e?
 Met vr groet,

5.1.2.e
 5.1.2.e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen

M O 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
 Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: maandag 24 januari 2022 17:44

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Hoi 5.1.2.e, ik heb een vergaderverzoekje gestuurd voor morgenochtend. Goed?

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: maandag 24 januari 2022 17:34

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Ha 5.1.2.e
 Gaat het om dit fiche? Er zijn nogal wat mappen met fiches.
 Ik heb het regeerakkoord er nog even bijgevoegd. Er staat: "Als in de GGZ en wijkverpleging ongecontracteerde zorg onvoldoende afneemt, wordt de aanpak verstevigd. Gedacht wordt aan verplichte kwaliteitsregistratie en onafhankelijke indicatiestelling. Als dit onvoldoende effectief is, wordt gekeken naar een geringe eigen bijdrage of een verlaging van de vergoeding van ongecontracteerde zorg. Dit alles met behoud van keuzevrijheid voor de patiënt".
 Eerlijk gezegd zie ik dus weinig aanleiding dit nu te gaan bespreken. Waarom gaan we dit dan toch doen? Kunnen jij, ik en evt. anderen daar een keer over spreken? Ik krijg het gevoel dat we trekken aan een dood paard zeker als eerst nog naar indicatiestelling en kwaliteitsregistratie gaat worden gekeken.
 Hartelijke groet,

5.1.2.e
 5.1.2.e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen

M O 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
 Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: vrijdag 21 januari 2022 17:38

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: FW: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hoi 5.1.2.e,
 Zie mail 5.1.2.e. Ze gaan woensdag de uitvoeringstoets bespreken. Zou jij erbij willen zijn? Ik ben dan vrij.
 Hieronder de vragen die m.i. voor ons het belangrijkste zijn. Heb jij daar aanvullingen op?
 • Zorgverzekeraars hebben - in plaats van een eigen bijdrage - een voorkeur voor regelen dat verzekenden met een naturopolis de bestaande korting het spijt me maar ik weet niet meer wat de "bestaande korting" is, hoerzo betalen ze dat nu dan niet? Omdat de zorgaanbieders de korting voor hun rekening nemen (voorbeeld wijkverpleging) voor niet-gecontracteerde zorg wel gaan betalen. Op welke wijze zien zorgverzekeraars de uitvoerbaarheid van deze maatregel? Welke vergoeding zou daarbij moeten gelden? (PM 5.1.2.e, of hadden we al geconcludeerd dat deze maatregel niet haalbaar is? Ik kan het niet meer terug vinden) ik nu ook niet
 • Indien we kiezen voor een eigen bijdrage, zijn zorgverzekeraars het dan met VWS eens dat het de voorkeur heeft om het innen van een eventuele bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg door de zorgverzekeraar te laten doen (en dus niet door de zorgaanbieder)? Omdat daarmee de zorgaanbieder gedwongen wordt aan de verzekerde uit te leggen dat er een eigen bijdrage geïnd gaat worden. De zorgverzekeraar moet dit toch ook uitleggen in zijn polisvoorwaarden? Ja klopt maar op moment dat de verzekerde zorg gaat afnemen bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder weet hij waarschijnlijk niet wat er in zijn polis staat, dus dan helpt het als de zorgaanbieder dat moet uitleggen, zodat de verzekerde niet achteraf verrast wordt. Is het nodig om te controleren of de zorgaanbieder de eigen bijdrage alsnog vergoed/kwijtscheld aan de patiënt. Zo ja hoe kan dat het beste gecontroleerd worden? Ik dacht eigenlijk dat dit onmogelijk was omdat je daarmee in de bedrijfsvoering van de zorgaanbieder moet kijken en dat gaat niet gebeuren. Bij de patiënt kun je ook niet controleren. Ik dacht dat de vergoeding dan dermate laag zou worden dat de zorgaanbieder niet meer uitkomt en dat we de controle daarop dan maar moeten laten zitten. Dit is precies de vraag voor de uitvoering, daar wil ik dus graag een antwoord op van de zorgverzekeraars
 • Indien we kiezen voor een eigen bijdrage: hoe groot is de kans dat deze in strijd is met het hinderpaalcriterium (omdat er ook al sprake is van een lagere vergoeding i.v.m. niet-gecontracteerde zorg)? Het antwoord zit hier toch al in besloten? Dat denk ik ook, maar misschien hebben zorgverzekeraars daar nog andere ideeën bij. Iig goed dat zij zich ook bewust zijn van dit risico

Daarnaast heb ik eerder volgende aan 5.1.2.e voorgelegd: Zorgverzekeraars hebben tijdens ons laatste overleg aangegeven dat zij bereid zouden zijn om gezamenlijk non-concurrentieel de omvang van de afslag te beperken (een hoger percentage bij goedgekoede prestatie, een lager percentage bij duurdere prestatie) die zorgt voor een echt passende eigen betaling in lijn met het hinderpaalcriterium. De vraag is daarom: waarom zijn zorgverzekeraars hier bij deze maatregel wel toe bereid, en bij het wetsvoorstel bevorderen

Fijn weekend! Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl
 Verzonden: vrijdag 21 januari 2022 13:32

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Zeker. Dat wil zeggen: we spreken de zorgverzekeraars er komende woensdag over
 "Wijde dat we specifieke vragen met betrekking tot de uitvoering adresseren?" (Mij zie ik bij aansturen)

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: vrijdag 21 januari 2022 12:28

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Hallo 5.1.2.e zijn jullie nog bezig met een uitvoeringstoets? Groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: vrijdag 10 december 2021 18:18

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Hallo 5.1.2

Zullen ze het komende nweek weer eens over dit mooie dossier hebben?

Wanneer schikt dat?

Ik heb woensdag en donderdag veel tijd

Groets

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 19 november 2021 15:38

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Dank voor je reactie 5.1.2.e Dat helpt ons weer verder.

Ik heb nog een vraag.

Zorgverzekeraars hebben tijdens ons laatste overleg aangegeven dat zij bereid zouden zijn om gezamenlijk non-concurrentieel de omvang van de afslag te beperken (een hoger percentage bij goedkope prestatie, een lager percentage bij duurdere prestatie) die zorgt voor een echt passende eigen betaling, in lijn met het hinderpaalcriterium.

Mijn vraag is: waarom zijn zorgverzekeraars hier bij deze maatregel wel toe bereid, en bij het wetsvoorstel bevorderen contracteren niet?

Vriendelijke groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 18 november 2021 13:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hallo 5.1.2

Biggevoegd ons commentaar op het fiche en het commentaar van de NZa

Ik zou het op prijs stellen ook nog even met de NZa over dit dossier van gedachten te wisselen

Wij is bij de NZa met dit dossier beschäftigt?

Groets

5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:39

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

[Redacted content]

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
 Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: FW: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Datum: woensdag 9 februari 2022 10:28:30

Ha 5.1.2.e

Even van mijn kant: ik zou het ook geen eigen bijdrage noemen want die is er niet en komt er ook niet denk ik omdat de doelen van het HLA wijkverpleging zijn gehaald wd de contracteergaad.
 ZN bedoelt blijkbaar of we maatregelen kunnen nemen om er voor te zorgen dat de vergoeding die een client/patient moet betalen voor niet-gecontracteerde wijkverpleging ook daadwerkelijk door de client wordt betaald. Ik zou zelf niet zo goed weten of je de handen hiervoor op elkaar krijgt om dit wettelijk voor te schrijven als het een geïsoleerde maatregel wordt.

Met vr groet,

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen

M O 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
 Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e
 Verzonden: woensdag 9 februari 2022 08:24

Aan: 5.1.2.e
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Fijn ik zou om 11 uur kunnen

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: dinsdag 8 februari 2022 17:48

Aan: 5.1.2.e @zn.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Ik heb vrijdag tijd. Jij ook 5.1.2.e?
 Karin is vrijdag vrij, maar misschien kunnen we eerst even met twee bijpraten.
 Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl
 Verzonden: dinsdag 8 februari 2022 15:57

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Ik zal jullie vooral apken over de niet-gecontracteerde zorg en de Naturapolo. Jij noemt dat eigen bijdrage. Ik noem dat ervoor zorgen dat de zorggebruiker de bestaande afslag op het gedeclareerde tarief daadwerkelijk betaalt.
 Welke optie je ook kiest als je wilt dat de zorggebruiker met een natura polis wordt geprikkeld om voor gecontracteerde zorg te kiezen dan moet het voor de zorgaanbieder wettelijk onmogelijk worden gemaakt om die prikkel van de zorggebruiker over te nemen. Ik voorzag daar problemen, maar jullie gaven aan dat het juridisch mogelijk is om dat te regelen. Wij zijn benieuwd hoe en op welke termijn.

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: dinsdag 8 februari 2022 15:39

Aan: 5.1.2.e @zn.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Hoi 5.1.2.e, ik ben even de draad kwijt of je ons wilt spreken over de eigen bijdrage of over de restitutievergoeding. Over de eigen bijdrage ben ik benieuwd wat jullie interne overleg heeft opgeleverd. Groeten van 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @zn.nl
 Verzonden: dinsdag 8 februari 2022 15:34

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Dames

Ik begrijp goed dat jullie het druk hebben met van alles en nog wat, maar het lijkt me toch echt wel van belang snel tot nader overleg te komen. Bilateraal en/of met vertegenwoordigers van leden van ZN. Zoals gezegd is het in onze beleving alle gevallen noodzakelijk dat er een wettelijk verbod komt voor de zorgaanbieder om de eigen betaling van de verzekerde/zorggebruiker over te nemen. Hoe ziet het tijdspad voor een dergelijke wetsaanpassing er uit en wat is de rol van bijvoorbeeld de NZa in de handhaving ervan?

Ik hoor dus graag van jullie.
 Groeten
 5.1.2.e

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: woensdag 2 februari 2022 11:23

Aan: 5.1.2.e @zn.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Ha, excuus, ik heb deze week geen tijd voor overleg.
 Met vr groet,
 5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen
 M O 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
 Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e @zn.nl
 Verzonden: woensdag 2 februari 2022 11:04

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Ik ben nog in overleg met leden ZN maar zou het wel fijn vinden om informeel gien bij jullie te checken wat jullie aan de ontwikkeling vinden. Hebben jullie ergens deze week tijd een half uurtje?
 Ik zou bijvoorbeeld kunnen vandaag na 3 uur morgen na 2 uur of vrijdag voor half twaalf

Van: 5.1.2.e @minvws.nl
 Verzonden: woensdag 26 januari 2022 09:43

Aan: 5.1.2.e @zn.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Ha 5.1.2.e
 buiten reikwijdte En ik snap uiteraard dat dat vervelend is.

Hartelijke groet,

5.1.2.e

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 Directie Zorgverzekeringen
 M O 5.1.2.e
 5.1.2.e @minvws.nl
 Vaste werkdagen ma t/m do

Van: 5.1.2.e @zn.nl
 Verzonden: dinsdag 25 januari 2022 17:51

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl; 5.1.2.e @minvws.nl
 Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
 Dan 5.1.2.e! We nemen je opmerkingen in rekening mee.
 Bij nader inzien lijkt het me toch verstandiger dat we het overleg van morgen even een zorgverzekeraarsfeestje maken.
 Mijn collega's zouden maar schrikken.
 Ik kom na het overleg zsm bij jullie terug met de uitkomsten.

5.1.2.e buiten reikwijdte

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 25 januari 2022 11:16

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

CC: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker
Hoi 5.1.2.e, fijn dat jullie dit morgen bespreken. Ik kan er zelf niet bij zijn, maar 5.1.2.a wel. Zou je haar willen uitnodigen? Dank je wel.

Hieronder een paar vragen die wij relevant vinden.

Succes morgen.

Vriendelijke groeten van 5.1.2

Vragen:

- Zorgverzekeraars hebben - in plaats van een eigen bijdrage - een voorkeur voor regelen dat verzekerden met een naturopolis de bestaande korting voor niet-gecontracteerde zorg wel gaan betalen. Op welke wijze zien zorgverzekeraars de uitvoerbaarheid van deze maatregel? Welke vergoeding zou daarbij moeten gelden?
- Indien we kiezen voor een eigen bijdrage, zijn zorgverzekeraars het dan met VWS eens dat het de voorkeur heeft om het innen van een eventuele bijdrage voor niet-gecontracteerde zorg door de zorgverzekeraar te laten doen (en dus niet door de zorgaanbieder)? Omdat daarmee de zorgaanbieder gedwongen wordt aan de verzekerde uit te leggen dat er een eigen bijdrage geïnd gaat worden. Is het nodig om te controleren of de zorgaanbieder de eigen bijdrage alsnog vergoed/kwijtscheld aan de patiënt. Zo ja hoe kan dat het beste gecontroleerd worden?
- Indien we kiezen voor een eigen bijdrage: hoe groot is de kans dat deze in strijd is met het hinderpaalcriterium (omdat er ook al sprake is van een lagere vergoeding ivm niet-gecontracteerde zorg)?

Daarnaast heb ik eerder volgende aan je voorgelegd: Zorgverzekeraars hebben tijdens ons laatste overleg aangegeven dat zij bereid zouden zijn om gezamenlijk non-concurrentieel de omvang van de afslag te beperken (een hoger percentage bij goedkope prestatie, een lager percentage bij duurdere prestatie) die zorgt voor een echt passende eigen betaling, in lijn met het hinderpaalcriterium. De vraag is daarom: waarom zijn zorgverzekeraars hier bij deze maatregel wel toe bereid, en bij het wetsvoorstel bevorderen contracteren niet?

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: vrijdag 21 januari 2022 13:32

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Zeker! Dat wil zeggen: we spreken de zorgverzekeraars komende woensdag over.

Wil je dat we specifieke vragen met betrekking tot de uitvoering adresseren? Wil je er bij aanschuiven?

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 21 januari 2022 12:28

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hoi 5.1.2.e, zijn jullie nog bezig met een uitvoeringstoets? Groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: vrijdag 10 december 2021 18:18

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hoi 5.1.2

Zullen we het komende week (vrij) eens over dit dossier dossier hebben?

Wanneer schikt dat?

Ik heb woensdag en donderdag veel tijd.

Groet

5.1.2.a

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 19 november 2021 15:38

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Dank voor je reactie 5.1.2.a. Dat helpt ons weer verder.

Ik heb nog een vraag.

Zorgverzekeraars hebben tijdens ons laatste overleg aangegeven dat zij bereid zouden zijn om gezamenlijk non-concurrentieel de omvang van de afslag te beperken (een hoger percentage bij goedkope prestatie, een lager percentage bij duurdere prestatie) die zorgt voor een echt passende eigen betaling, in lijn met het hinderpaalcriterium.

Mijn vraag is: waarom zijn zorgverzekeraars hier bij deze maatregel wel toe bereid, en bij het wetsvoorstel bevorderen contracteren niet?

Vriendelijke groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 18 november 2021 13:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: Niet-gecontracteerde zorg: ZN commentaar bij VWS fiche voorstel korting vergoeding niet-gecontracteerde zorg laten neerslaan bij zorggebruiker

Hoi 5.1.2

Bijgevoegd ons commentaar op het fiche en het commentaar van de NZa.

Ik zou het op prijs stellen ook nog even met de NZa over dit dossier van gedachten te wisselen.

Wie is bij de NZa met dit dossier beschuift?

Groet

5.1.2.a

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 17:39

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

Hoi 5.1.2.a, dank voor de update.

Ik heb inmiddels een eerste reactie van onze jurist en van de NZa ontvangen.

Er zijn veel vragen/bedenkingen bij de uitvoerbaarheid; zie in deze nieuwe versie van het fiche.

Ik hoop dat jullie vrijdag met oplossingen kunnen komen.

Vriendelijke groeten van 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: dinsdag 9 november 2021 00:47

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

Hoi 5.1.2

Hierin me lastig gebleven om onze contracteerders deze week nog bijeen te krijgen.

Wij organiseren toch iets op vrijdagochtend en stellen collega's die zijn verhuurd om schriftelijk te reageren.

Het fiche zelf lijkt me prima. Dat kan ook niet anders, omdat het sterk is gebaseerd op de ppt die we vorige week met jullie deelden.

Ik heb vandaag een klein beetje over de financiële impact nagedacht.

Met financiële consequenties bedoel je de impact op de collectieve zorguitgaven, niet op de kosten.

Het lijkt me lastig om daaraan een bedrag aan te plakken.

Je moet heel veel aannames maken over doelmatigheid, hoogte van de nieuwe afslag, gedragseffecten van zorggebruikers en zorgaanbieder.

Eerlijk gezegd, ik verwacht ik hiervoor geen hoge opbrengst. De twee belangrijkste effecten zijn tegengesteld, en wellicht zelfs van een vergelijkbare omvang.

- De vergoeding van gecontracteerde zorg is hoger (dus collectieve uitgaven stijgen als iedereen overstapt van niet naar wel gecontracteerd).

- De doelmatigheid van gecontracteerde zorg is hoger (dus collectieve uitgaven dalen als iedereen overstapt van niet naar wel gecontracteerd).

Ik kom hier vrijdagmiddag uitgebreid op terug.

Maar als je bij voorbaat commentaar hebt op bovenstaande dan hoor ik het graag.

Overigens lopen we met onze werkgroep wellicht wat voor de muziek uit. We hebben voor dit voorstel nog geen één woord gevraagd aan de bestuurscommissie.

Dingen zijn dit de punten op de agenda van het ZN-overleg van vrijdag.

- Het fiche dat VWS heeft voorbereid
- Kunnen we nog meer manieren verzinnen om het dergelijk aanbod te handhaven?
- Wat is het budgettaire effect van het voorstel?
- Wat kunnen zorgverzekeraars aanbieden aan zorgaanbieder in termen van reductie van administratieve lasten? Kunnen bijvoorbeeld de machtigingen en wellicht het subsidie aanbod worden opgeschoort?
- Agendering in het ZN-bestuur, bestuurscommissie

Groeten

5.1.2.a

Van: 5.1.2.e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 5 november 2021 15:28

Aan: 5.1.2.e @zn.nl>

Onderwerp: RE: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

Hoi 5.1.2.e zoals afgesproken bijgevoegd een voorzet voor het 'fiche', dat door ons gebruikt kan worden voor de formatietafel. Graag jullie opmerkingen hierbij, en graag aanvulling op het onderdeel dat gaat over financiële consequenties. Lukt het volgende week iets aan te leveren? Alvast dank 5.1.2

Van: 5.1.2.e @zn.nl>

Verzonden: donderdag 4 november 2021 08:15

Aan: 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e @minvws.nl> 5.1.2.e

@minvws.nl>

CC: 5.1.2.e @zn.nl> 5.1.2.e @vz.nl>

Onderwerp: FW: Uitvoeringstoets light EB niet-gecontracteerde zorg

Goedemorgen ambtenaren

Bijgevoegd een aantal slides ter ondersteuning van ons verhaal in de bijlage

Groet,

5.1.2.e

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Van: 5.1.2.e
Aan: 5.1.2.e
Cc: 5.1.2.e
Onderwerp: RE:
Datum: vrijdag 11 februari 2022 14:59:35
Bijlagen: [image001.png](#)
[image002.png](#)
[20220211 Notitie niet-gecontracteerde zorg en natura polis v2.pdf](#)

Als aangekondigd, betere versie van vanochtend verstuurde notitie.

Van: 5.1.2.e

Verzonden: vrijdag 11 februari 2022 11:27

Aan: 5.1.2.e

Onderwerp:

bijgevoegd de notitie die we met je willen bespreken.

5.1.2.e

Senior Beleidsadviseur Stelsel en Verzekeren



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

06-5.1.2.e

5.1.2.e@zn.nl | www.zn.nl

Skype: 5.1.2.e@zn.nl

Ik werk vanuit huis gedurende de COVID-19 crisis



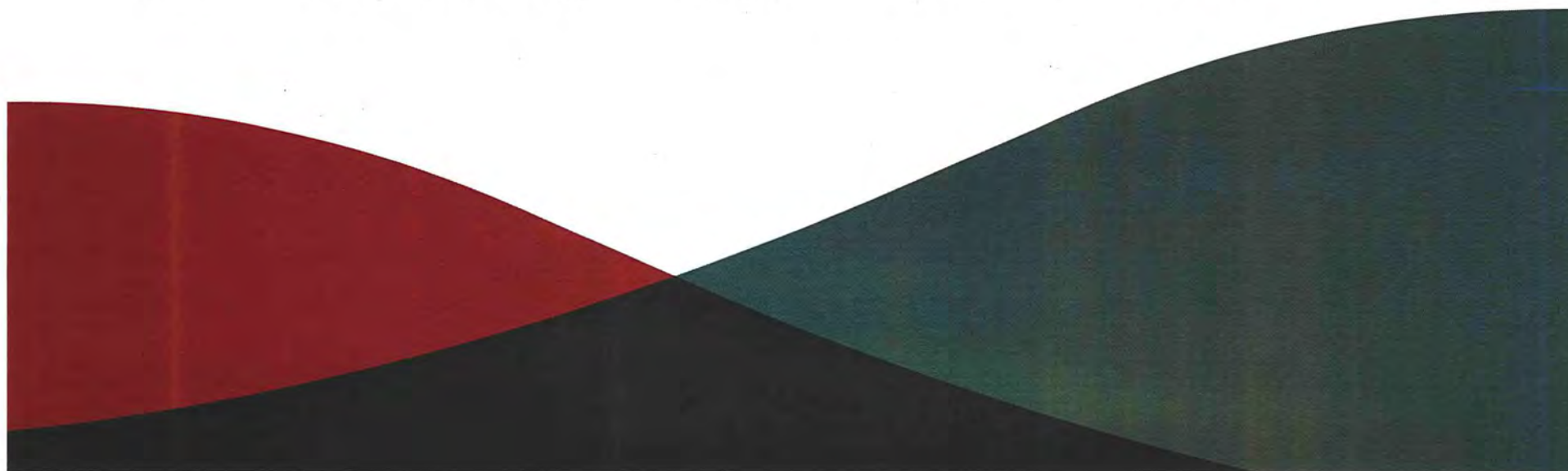
Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vermenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

Doc. 72



Werkgroep bevordering contractering

*Financiële prikkel bij de zorggebruiker bij
keuze voor niet-gecontracteerde aanbieder*



Samenvatting

- ZN stelt aan VWS voor dat zorggebruikers met een natura zorgverzekering financieel moeten worden geprikkeld om te kiezen voor een gecontracteerde zorgaanbieder;
- ZN stelt aan VWS voor dat zorggebruikers daarom worden verplicht tot het betalen van het verschil tussen het door de niet-gecontracteerde zorgaanbieder gefactureerde bedrag en het door de zorgverzekeraar vergoede bedrag.
- Een dergelijke verplichting zal in wetgeving moeten worden verankerd en worden gehandhaafd. ZN zou graag met VWS verkennen hoe de planning van zo'n wetgevingstraject er uit zou kunnen zien en hoe zorgverzekeraars kunnen helpen bij de handhaving (waarvoor de verantwoordelijkheid primair bij de NZa zou liggen).

Financiële prikkel voor de gebruiker van niet-gecontracteerde zorg

1. Waarom is dit nodig?
2. Wat is er nodig?
3. Hoe wordt dat uitgevoerd?
4. Hoeveel moet de gebruiker van niet-gecontracteerde zorg zelf betalen?
5. Hoe wordt dat gehandhaafd?

1. Waarom is dit nodig?

- Voor sommige zorgverleners is het op dit moment interessant om zorg te leveren zonder contractafspraken met zorgverzekeraars te maken over passendheid, toegankelijkheid, kwaliteit en doelmatigheid van de geleverde zorg. Ondanks de relatief lage vergoeding die de zorgaanbieder van de zorgverzekeraar ontvangt zolang er geen contract is, weet de zorgaanbieder in voorkomende gevallen toch aanzienlijke winsten te maken. Hij behandelt bijvoorbeeld vooral patiënten die met weinig inspanningen veel inkomsten opleveren. De patiënten die relatief veel aandacht vragen, houdt de zorgaanbieder buiten de deur. Dat leidt tot een ongelijk speelveld tussen zorgaanbieders, bevordert (inzicht in) de kwaliteit en doelmatigheid niet, en is een gevaar voor de (financiële) houdbaarheid van de zorg en de vrije artskeuze. Bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders bestaat een hogere kans op fraude.
- De huidige manier om zorgaanbieders te ontmoedigen deze handelswijze te kiezen is een lagere behandelvergoeding ten opzichte van gecontracteerde aanbieders. Maar zelfs bij deze lagere vergoeding blijft de handelswijze voor zorgaanbieders lucratief. Een verdere verlaging van de behandelvergoeding voor niet-gecontracteerde zorg is lastig. Indien de zorgaanbieder er voor zou kiezen het oplopende verschil tussen het gedeclareerde tarief en de feitelijke vergoeding in rekening te brengen bij de zorggebruiker, dan ontstaat een bij wet verboden hinderpaal, de vrije artskeuze wordt erdoor ondermijnd.
- Er is iets anders nodig om deze handelswijze van niet-gecontracteerde zorgaanbieders tegen te gaan.
Zorggebruikers met een natura zorgverzekering moeten zich bewust zijn van hun keuze voor een niet-gecontracteerde aanbieder en financieel worden geprikkeld om te kiezen voor een gecontracteerde zorgaanbieder.

2. Wat is er nodig?

- Zorgverzekeraars willen bezien of de vergoeding van niet-gecontracteerde zorg eventueel kan worden **verhoogd**, onder de voorwaarde dat het verschil tussen het gedeclareerde tarief en de vergoeding door de zorgverzekeraar daadwerkelijk aan de zorgverlener moet worden betaald door de zorggebruiker en dat dat ook effect sorteert. Op dit moment ontbreekt hiervoor de juridische basis. Het is zorgaanbieders op dit moment toegestaan om zelf te besluiten of een zorggebruiker het verschil tussen het gedeclareerde en vergoede tarief moet betalen of niet. VWS stelt dat het juridisch mogelijk is om zorgaanbieders te verplichten om de volledige factuur bij de zorggebruiker te innen (ook als de zorgverzekeraar maar een deel vergoedt)*.

Zorggebruikers met een natura zorgverzekering moeten zich bewust zijn van hun keuze voor een niet-gecontracteerde aanbieder en financieel worden geprikkeld om te kiezen voor een gecontracteerde zorgaanbieder. Er is wetswijziging nodig die het zorgverleners verbiedt het verschil tussen het gedeclareerde en vergoede tarief over te nemen van de zorggebruiker/verzekerde. Bovendien zal die wet gehandhaafd moeten worden.

- Zorgaanbieders zullen zorggebruikers met een naturaverzekering **voordat de behandeling begint actief moeten informeren** over het feit dat de zorggebruiker zelf een deel van de factuur aan de zorgverlener zal moeten betalen. Het moet zorgaanbieders worden verboden om zelfs maar de indruk te wekken (bijvoorbeeld op hun website en in reclame-uitingen) dat zorg wordt geleverd zonder dat de zorggebruiker daar ook maar iets voor hoeft te betalen. Ook zorgverzekeraars zullen hun verzekerden actief moeten informeren bij het afsluiten van een zorgverzekering in natura over het feit dat een keuze voor niet-gecontracteerde zorg zal leiden tot een financiële bijdrage door de verzekerde.

De informatieverplichting geldt al voor zorgaanbieders op grond van de Regeling transparantie zorgaanbieders, zie artikel 4.5: *De zorgaanbieder informeert de zorggebruiker/potentiële client voor de start van de behandeling over eventuele eigen betalingen.* Op basis van artikel 6 van dezelfde regeling bestaat er al een verbod op misleiding. Het lijkt verstandig om met het oog op de bovengenoemde wetswijziging te bezien of aanscherping van de regeling wenselijk is.

3. Hoe wordt dat uitgevoerd?

- Zorgverzekeraars willen dus niet dat er een nieuwe eigen bijdrage wordt ingevoerd voor het gebruik van niet-gecontracteerde zorg door verzekerden met een natura verzekering, maar zorgverzekeraars willen dat zorgaanbieders het volledig door hen gefactureerde bedrag innen bij de zorggebruiker, ook als de zorgverzekeraar maar een deel van de factuur vergoedt.

In de **huidige praktijk** neemt de zorgaanbieder **Doc. 72** veelal¹ de gehele afslag voor eigen rekening.



In de **nieuwe situatie** betaalt de zorggebruiker het verschil tussen het gefactureerde en het door de zorgverzekeraar vergoede bedrag. Doc. 72

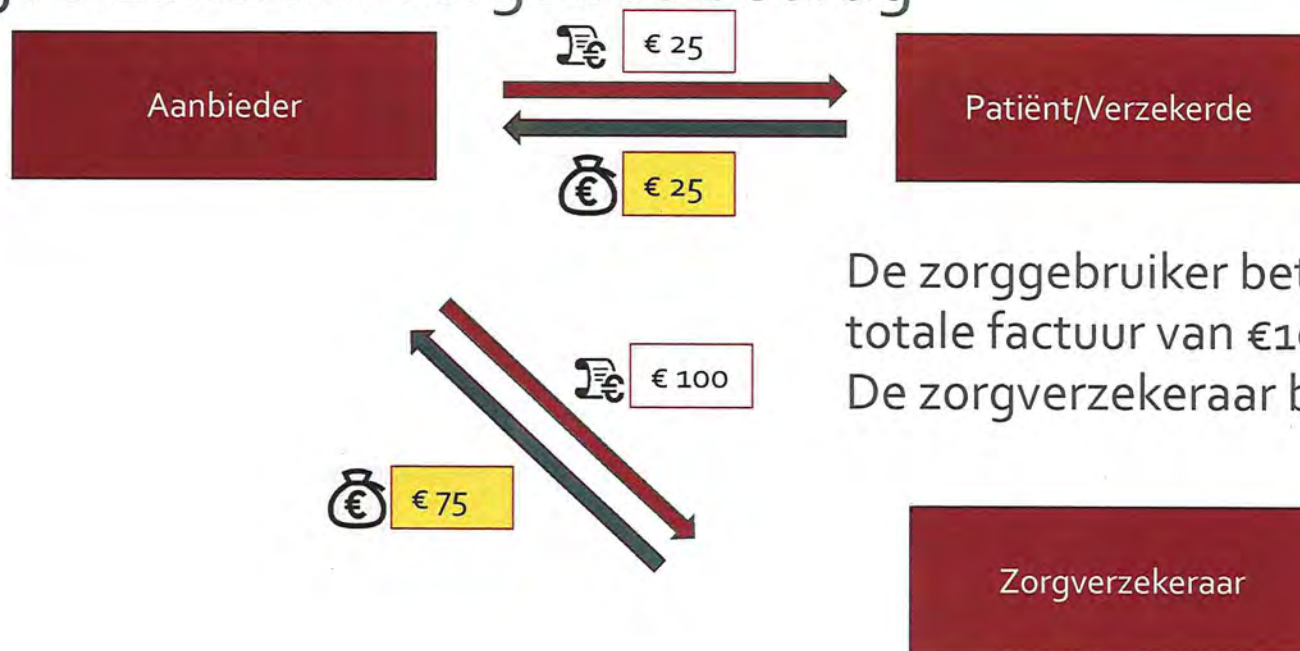


De zorggebruiker betaalt €25 van de totale factuur van €100.
De zorgverzekeraar betaalt de rest.

In de **huidige praktijk** neemt de zorgaanbieder ^{Doc. 72} veelal¹ de gehele afslag voor eigen rekening.



In de **nieuwe situatie** betaalt de zorggebruiker het verschil tussen het gefactureerde en het door de zorgverzekeraar vergoede bedrag Doc. 72



De zorggebruiker betaalt €25 van de totale factuur van €100.
De zorgverzekeraar betaalt de rest.

4. Hoeveel moet de zorggebruiker bijdragen bij het gebruik van niet-gecontracteerde zorg?

Doc. 13te ideeën

- Hoe hoog wordt de afslag op het gedeclareerde tarief?
 - Als de afslag daadwerkelijk leidt tot een keuzeprikkel voor de zorggebruiker, dan kan overwogen worden om de afslag te verlagen.
 - In beginsel blijft het een vast percentage (bijvoorbeeld 75% van het gedeclareerde bedrag*). Het is aan de individuele zorgverzekeraar om dat percentage vast te stellen.
 - Er zou kunnen worden besloten om de eigen betaling te maximeren. Het door de individuele verzekerde te betalen verschil tussen declaratie en vergoeding zou kunnen worden gemaximeerd, bijvoorbeeld €385 per verzekerde per zorgaanbieder per jaar. Als de patiënt in het betreffende jaar €385 aan de betreffende zorgaanbieder heeft betaald, dan zou het het de zorgaanbieder vrij kunnen staan om de rest van het verschil tussen het gedeclareerde en door de zorgverzekeraar vergoede bedrag niet bij de zorggebruiker in rekening te brengen.
 - Het maximum bedrag (in het voorbeeld €385) zou gedifferentieerd kunnen worden tussen typen zorgaanbieders. Bijvoorbeeld €385 in de wijkverpleging en €5000 bij MSZ.

5. Hoe wordt dat gehandhaafd?

- Zorgverzekeraars kunnen bijdragen aan de handhaving door bijvoorbeeld zorggebruikers over hun 'betalingsplicht' te informeren, of door pas tot (gedeeltelijke) vergoeding van facturen van niet-gecontracteerde zorg over te gaan nadat de zorggebruiker verklaart/aantoont zelf de volledige factuur al aan de zorgverlener te hebben voldaan.
- Zorgverzekeraars kunnen bij de NZa signalen aandragen waaruit blijkt dat zorgaanbieders de wet mogelijk overtreden.
- Als VWS wettelijk regelt dat het zorgaanbieders wordt verplicht het verschil tussen het gefactureerde bedrag en het door zorgverzekeraars vergoede bedrag te innen bij de zorggebruiker, **dan is het primair aan de NZa om dit te handhaven en om na te denken over hoe die handhaving vorm kan krijgen**. Uiteraard denken zorgverzekeraars graag mee.
- De NZa kan niet-gecontracteerde zorgaanbieders een zogenaamde transparantieplichting opleggen: de zorgaanbieder moet laten zien dat er geen of slechts een beperkt verschil bestaat tussen gefactureerde en ontvangen bedragen.
- De NZa kan niet-gecontracteerde zorgaanbieders inzage vragen in een accountantsverklaring: geen/beperkt verschil tussen gedeclareerde en ontvangen bedragen.
- De NZa kan controleren of de zorgaanbieder in haar communicatie met potentiële klanten (via website of publieke reclame) meldt dat geen eigen betaling van toepassing zal zijn.
- De NZa zou bij een steekproef van zorggebruiker kunnen navragen of men "heeft u betaald voor de ontvangen zorg?" en "bent u vooraf geïnformeerd over het feit dat u moest betalen voor de te leveren zorg?"

6. Q&A's

Q: Niet alle niet-gecontracteerde zorgaanbieders kiezen voor het geschetste business model. Er zijn ook nieuw tot de markt toetreders, innovatieve zorgaanbieders die super doelmatig en kwalitatief hoogstaand werk leveren, maar nog geen contract hebben weten te sluiten. Ook zij zullen klanten verliezen als ze worden verplicht de gehele rekening bij de zorggebruiker te innen, terwijl de zorgverzekeraar maar een deel van de rekening vergoedt.

A: Het is zaak voor zorgaanbieders om de innovativiteit, toegankelijkheid, kwaliteit en doelmatigheid van hun zorg in overleg met zorgverzekeraars aan te tonen en op basis daarvan een contract met de zorgverzekeraar af te sluiten.

Q: Zorgverzekeraars zeggen het afslagpercentage/afslagbedrag te willen differentiëren tussen verschillende soorten zorgaanbieders. Toen VWS eerder voorstelde met een wet te komen die dergelijke differentiatie mogelijk maakte hadden zorgverzekeraars geen interesse. Waarom is dat nu opeens wel een optie?

A: Het eerdere voorstel van VWS verplichtte zorgaanbieders niet om een bedrag in rekening te brengen bij de zorggebruiker. Zorgverzekeraars schatten in dat zelfs een kleine verplichte betaling door de zorggebruiker al zal leiden tot een aanzienlijke gedragsaanpassing, en dat er dus geen discussie zal ontstaan over of door de differentiatie een hinderpaal wordt opgeworpen. Zorgverzekeraar verwachtten bij het voorstel van VWS tot differentiatie wel juridische strijd tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar over of er sprake zou zijn van een hinderpaal of niet.

Q: Zijn er nog belangrijke aandachtspunten bij dit voorstel?

A: Gebruikers van niet-gecontracteerde zorg zijn in voorkomende gevallen kwetsbare consumenten waar schuldenproblematiek speelt. Het is van groot belang dat deze zorggebruikers vooraf goed worden geïnformeerd over de financiële consequenties van de keuze voor de betreffende niet-gecontracteerde zorgaanbieder.