

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Deadline: zo snel
mogelijk

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

Ontworpen door
(10)(20)
(Senior) Beleidsmedewerker

M (10)(20)
(10)(20)@minvws.nl

Datum
9 april 2020

Kenmerk

Zaaknummer
107705

nota

(ter beslissing)

Paraaf directeur

Zo snel mogelijk. Partijen willen op grond van deze brief communiceren naar zorgaanbieders.

1 Aanleiding voor deze nota

Alle aanbieders van langdurige zorg hebben in toenemende mate te maken met financiële onzekerheden als gevolg van de coronacrisis. Om ervoor te zorgen dat zorgaanbieders zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke zorg, willen we de financiële zorgen zoveel mogelijk wegnemen. Hiertoe heeft er op 20 maart jl. een bestuurlijk overleg tussen het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) plaatsgevonden en zijn er afspraken gemaakt. Deze afspraken zijn geland in de brief die Zorgverzekeraars Nederland op 23 maart jl. aan alle aanbieders in de langdurige zorg heeft toegestuurd.

Om ervoor te zorgen dat de bestuurlijke afspraken ook worden uitgewerkt, is er een brief aan de NZa voorbereid. In deze brief zijn de afspraken, die gemaakt zijn in het bestuurlijk overleg opgenomen en wordt de NZa gevraagd deze afspraken nader uit te werken. Om de NZa hier guidance in te geven is een aantal uitgangspunten opgenomen. Hierbij is ook de verbinding met de andere Rijksbrede en domein specifieke maatregelen, voor zover deze laatste al bekend zijn, gelegd. Dit om te continuïteit van de aanbieders te borgen dat zonder dat de zorgaanbieders aan de coronacrisis verdienen.

Op grond van deze brief willen partijen een communicatielijijn opzetten, daarom is het van belang dat deze brief zo snel mogelijk wordt uitgestuurd. De bijgaande brief zal dan ook openbaar gemaakt worden.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

1. Stemt u in met bijgevoegde brief aan de NZa, waarvan een afschrift aan ZN en ZiNL wordt gestuurd?

2. Stemt u in met uitstellen van de termijnen voor het indienen van het financieel- en het uitvoeringsverslag m.b.t Wlz uitvoerders over 2019?

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

De Wlz bepaalt dat een Wlz-uitvoerder deze verslagen voor 1 juli aan de NZa moet toezenden (artikel 4.3.1 en 4.3.2 van de Wlz). Partijen hebben aangegeven dat zij deze termijn willen verlengen. Met de passage, zoals deze opgenomen is in de brief maakt u dit mogelijk.

Kenmerk

3. Stemt u in met het verschil in aanpak tussen de Zvw en de Wlz op een aantal onderdelen?

- De aanbieders van Wlz-zorg en de aanbieders van Zvw-zorg krijgen een vergoeding voor gedeelde omzet en voor de meerkosten als gevolg van het Coronavirus. Dit geschiedt bij de aanbieders van Wlz-zorg door een verhoging van hun aanvaardbare kosten. De aanbieders van Zvw-zorg vallen behoudens enkele uitzonderingen, niet onder een systeem van aanvaardbare kosten. De NZa maakt daarom voor de Zvw-zorg twee aparte betaaltitels "Continuïteitsbijdrage Corona" en "Meerkosten Corona" voor de aanbieders van Zvw-zorg.
- De vergoeding voor gedeelde omzet is voor aanbieders van Wlz-zorg iets ruimer dan voor aanbieders van Zvw-zorg. Dit komt voort uit de bestuurlijk afspraak, waarbij afgesproken is dat de omzet wordt vergoed alsof er geen corona zou zijn. Dit heeft bijvoorbeeld tot gevolg dat onderaannemers, die bijvoorbeeld het vervoer naar de dagbesteding organiseren door de hoofdaannemer die Wlz zorg levert, doorbetaald kunnen worden. Het onderscheid is in de praktijk niet groot omdat de doorlopende kosten ongeveer gelijk zijn aan de opbrengsten onder omstandigheden zonder corona. De vergoeding voor gedeelde omzet heeft ook bij aanbieders van Wlz-zorg de dekking van hun doorlopende kosten tot doel, ter waarborging van hun continuïteit.

4. Er is een aantal uitgangspunten, die we expliciet aan u voor willen leggen. Kunt u zich hierin vinden?

Het gaat om de volgende uitgangspunten:

- De compensatie omzetzijder krijgt vorm in de relatie tussen zorgkantoor en zorgaanbieder en krijgt daarmee zijn beslag binnen de contracteerruimte. Om zoveel mogelijk uniformiteit en rechtmatigheid in de uitwerking te borgen, is de NZa gevraagd om een algemene rekenregel uit te werken. Zorgkantoren hebben hierbij wel de ruimte om hier weloverwogen van af te wijken. Omdat de compensatie van de omzetzijder vorm krijgt in de contractuele relatie, is in eerste instantie aan ZN gevraagd om een uniforme rekenregel uit te werken. Zowel de NZa als ZN zien liever dat dit uitwerking krijgt in een beleidsregel van de NZa, waar deze uniforme rekenregel in wordt opgenomen.
- Ten aanzien van het vergoeden van de extra kosten is opgenomen dat deze vanaf 1 maart 2020 vergoed kunnen worden. In tegenstelling tot de vergoeding voor gedeelde omzet (1 maart tot 1 juni 2020), is er hierbij geen tijdsperiode

aangegeven. Hier is voor gekozen omdat er enerzijds geen expliciete afspraak over een tijdsperiode is gemaakt. Anderzijds wordt hiermee een prikkel weggenomen om eind mei bijvoorbeeld nog allerlei extra beschermingsmaterialen aan te schaffen, die mogelijk helemaal niet nodig zijn.

- Ten aanzien van de extra kosten geven we als kader mee dat het gaat om extra kosten voor de zorgverlening aan (extra) cliënten (met of zonder corona) met een Wlz-indicatie, die het gevolg zijn van de uitbraak van het coronavirus. De uitwerking hiervan laten we aan de NZa. Omdat de vergoeding van deze extra kosten niet begrensd wordt door de contracteerruimte is het een open einde regeling. Hierdoor lopen we een budgettair risico.
- In het bestuurlijk overleg van 20 maart jl. is afgesproken dat de negatieve financiële gevolgen van productieverlies als gevolg van de coronacrisis worden geneutraliseerd. Echter, wij maken in de opdrachtbrief nu expliciet dat de gederfde omzet op basis van derde geldstromen niet onder de compensatieregeling valt. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om gederfde omzet van het restaurant. Hiervoor kan mogelijk een beroep worden gedaan op het rijks brede pakket aan maatregelen. Deze derde geldstromen zijn uitgesloten omdat deze niet toezien op de publiek gefinancierde uitgaven.

Directoraat Generaal
Langdurige zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

Kenmerk

3 Samenvatting en conclusies

We vinden het belangrijk dat zorgaanbieders zich op dit moment geen zorgen hoeven te maken over hun financiële positie en zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke- en veilige zorg. Om die reden hebben VWS, de NZa, ZN en ZiNL afspraken gemaakt in het bestuurlijk overleg van 20 maart jl. voor wat betreft de langdurige zorg. Deze afspraken zijn geland in de brief die Zorgverzekeraars Nederland op 23 maart jl. aan alle aanbieders in de langdurige zorg heeft toegestuurd.

Deze afspraken zien toe op tijdelijke maatregelen die gericht zijn op;

- 1) het op peil houden van de liquiditeit;
- 2) het compenseren van omzetsderving;
- 3) het vergoeden van extra kosten als gevolg van de coronacrisis;
- 4) het versoepelen van de verantwoordingseisen.

Ten aanzien van het eerste onderdeel heeft ZiNL inmiddels een brief uitgedaan, waarin is bevestigd dat bevoorschotting wordt voortgezet alsof er geen corona is. Met de bijgevoegde brief vraagt u de NZa om het tweede en derde onderdeel nader uit te werken in een (of zo nodig meerdere) beleidsregel(s) en deze zo snel mogelijk te publiceren. Het vierde element uit de bestuurlijke afspraken en brief van ZN van 23 maart betreft de verantwoordingseisen. Ook hierover zijn we met de NZa in gesprek, zodat we op voorhand duidelijke afspraken maken en niet na het jaar voor een verrassing worden gesteld, waarbij de middelen niet rechtmatig ten laste van het Fonds langdurige zorg (Flz) gebracht kunnen worden.

Vergoeding van omzetsderving

Om te borgen dat er nog zorg geleverd kan worden, als er sprake is van een omzetverlies door Corona besmettingen, kunnen door zorgkantoren afspraken gemaakt worden over de vergoeding van de doorlopende kosten.

Om de doorlopende kosten te vergoeden, is afgesproken dat voor het vaststellen van de aanvaarbare kosten uitgegaan kan worden van geprognoseerde omzet als in een situatie waarbij er geen sprake is van corona. Het zorgkantoor en de zorgaanbieder maken hierover afspraken en dienen die bij de NZa in. Hiermee komt de gedeelde omzet ten laste van de contracteerruimte. Bij de nacalculatie wordt het sluittarief, op grond van de afspraken tussen zorgkantoor en zorgaanbieder, verhoogd om deze kosten te kunnen vergoeden. Op dit moment is het alleen mogelijk om de gerealiseerde productie te vergoeden. U vraagt de NZa in de bijgevoegde brief om haar beleid conform het bovenstaande aan te passen.

**Directoraat Generaal
Langdurige Zorg**
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

Kenmerk

In de brief geeft u een aantal uitgangspunten aan, zodat de NZa guidance heeft in haar uitwerking. Ook voor andere partijen is het hiermee duidelijk wat u beoogt.

Vergoeding van extra kosten

Zorgaanbieders kunnen deze periode extra kosten maken voor het leveren van zorg. Zoals opgenomen in de brief van 23 maart jl. van ZN aan alle aanbieders van Wlz zorg is het uitgangspunt dat zorgaanbieders in de gelegenheid moeten worden gebracht om te doen wat nodig is om de crisis te beheersen. Om die reden worden extra kosten als gevolg van de coronacrisis vergoed. In de brief vraagt u de NZa om haar beleid hierop aan te passen. U geeft daarbij niet een om welke kosten het precies gaat. Dit is aan de NZa om hier verdere invulling aan te geven.

4 Draagvlak politiek

Alle politieke partijen zullen zich kunnen vinden in maatregelen om zorgaanbieders gerust te stellen, zodat zij zich kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke zorg.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Deze brief is het aangrijpingspunt voor partijen om hierover te communiceren. Er is een werkgroep tussen VWS, NZa en ZN opgesteld om de communicatie voor te bereiden. Bezien wordt nog op welke wijze ActiZ en VGN betrokken kunnen worden.

In de praktijk is en wordt al een en ander gedaan om omzetderving te compenseren en extra kosten te vergoeden, maar nog niet eenduidig. Met name ten aanzien van het doorbetalen van onderaannemers. Daarnaast zijn er signalen dat zorgaanbieders niet geleverde zorg declareren om zo te compenseren voor hun omzetverlies. Zorgkantoren hebben daarom behoefte om zo snel mogelijk te communiceren richting aanbieders. De opdrachtbrief is hierbij leidend.

6 Financiële en personele gevolgen

De afspraken over de gedeelde omzet worden binnen de contracteerruimte gemaakt. Hiermee zijn deze afspraken begrensd tot aan de contracteerruimte. De meerkosten worden echter buiten de contracteerruimte om bekostigd en daarmee is er sprake van een open-einde regeling. Omdat ook extra personele kosten vergoed kunnen worden, is dit een budgettair risico.

Een nadrukkelijk uitgangspunt bij beide onderdelen van de regeling is dat dubbele bekostiging wordt voorkomen. Dit wordt ingevuld door zorgkantoren zowel de compensatie omzetderving als de extra kosten te laten beoordelen. Ook wordt dubbele bekostiging vanuit het kwaliteitsbudget voorkomen. De NZa ziet hier op toe.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

De zorgkantoren moeten inkopers van Wlz-zorg en geen subsidieverstrekkers zijn. De vergoeding voor gederfde omzet vormt een aanvullende dekking voor doorlopende kosten. De zorgaanbieders hebben kosten zoals salarissen, huren en kapitaallasten van locaties, die ongeacht het niveau van hun gerealiseerde productie, doorlopen. De aanbieders van Wlz-zorg kunnen bij productieverlies als gevolg van de coronacrisis, hun doorlopende kosten met minder productie terugverdienen. Dat leidt tot een hogere kostprijs voor wel gerealiseerde zorg die de zorgkantoren betalen. De zorgkantoren verstrekken daarmee geen subsidies en geen staatssteun.

Directoraat Generaal
Langdurige zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

Kenmerk

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

De brief en de nota zijn afgestemd met LZ, FEZ, PZO en WJZ.

De brief is daarnaast afgestemd met Financiën, de NZa, ZN, ZINL, ActiZ en VGN. Financiën, NZa, ZN en ZINL zijn akkoord met de brief. Onderstaand de reacties van ActiZ en VGN.

- VGN pleit voor de meest simpele uitvoering van de compensatie: "niet geleverde productie mag wel worden gedeclareerd" (doordeclaren om aanbieders niet extra te belasten). De gekozen methode vergt verantwoording, dus is belemmerend bij het verlenen van zorg als prioriteit 1.
- VGN is ook voor één methode voor de declaratie van niet geleverde zorg in het Zvw-Wlz-sociaal domein. Om administratieve lasten zo veel als mogelijk te voorkomen heeft VGN de wens om de extra kosten voor vergoeding binnen de Wlz en het sociaal domein in aanmerking te laten komen bij één partij. Daarnaast vindt VGN het apart registreren van de meerkosten niet reëel nu zorgorganisaties al geruime tijd acteren in een crisissituatie.
 - ✓ Binnen de bestaande kaders is maximaal gezocht naar wat praktisch mogelijk is en dat regelgeving zo min mogelijk belemmerend is. De weg om via het sluittarief te compenseren voor doorlopende kosten die nodig zijn om de wel gerealiseerde productie te leveren is rechtmatig voor het Fonds langdurige zorg. Het gaat om doorlopende kosten, maar we nemen uit pragmatisch oogpunt dan wel als uitgangspunt 100% van de historische productie. Omdat er sprake is van een uniforme rekenregel zijn de extra belastingen voor de zorgaanbieder beperkt. Daarnaast is voor de gehandicaptenzorg het doordeclaren van de niet geleverde zorg wellicht een passende oplossing maar voor de ouderenzorg is dit ingewikkeld omdat de ligduur daar veel korter is. We willen binnen de Wlz streven naar zoveel mogelijk uniformiteit.
- Zowel ActiZ als VGN vinden de maatregel voor het compenseren voor gederfde omzet te kort (vanaf 1 maart 2020 tot in ieder geval 1 juni).
 - ✓ De compensatie omzetterderving heeft betrekking op de productie, vanaf 1 maart 2020 tot in ieder geval 1 juni 2020. Indien het noodzakelijk is om deze termijn te verlengen, zullen voor alle domeinen aanvullende afspraken gemaakt moeten worden.
- ActiZ geeft aan dat de onzekerheid niet wordt weggenomen omdat voor het compenseren van de omzetterderving de contracteerruimte toereikend moet zijn. Afgelopen jaren is deze steeds overschreden. Dit biedt geen zekerheid of alles vergoed wordt.

- ✓ De randvoorwaarde voor deze compensatieregeling is dat de contracteerruimte toereikend is om ook de gederfde omzet te vergoeden. De contracteerruimte zal daarom verhoogd worden. Hierover wordt op een later moment gecommuniceerd.

Directoraat Generaal
Langdurige zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid C

9 Gevolgen administratieve lasten

Kenmerk

Als zorgaanbieders de gederfde inkomsten vergoed willen hebben, betekent dit dat zij bij de herschikking een productieafpraak in moeten dienen op het niveau als in een situatie, waarbij er geen sprake was van Corona. De extra administratieve lasten hiervan lijken beperkt te zijn. Er ligt een uniforme rekenregel aan de omzetsderving ten grondslag. Alleen in specifieke situaties, waarbij afgeweken moet worden van deze uniforme rekenregel, vergt dit nadere onderbouwing. Hetgeen gevolg heeft voor de administratieve lasten.

Daarnaast moeten de extra kosten apart geregistreerd worden om in aanmerking te komen voor extra vergoeding. Dit brengt extra administratieve lasten met zich mee. De NZa wordt gevraagd om bij de extra kosten een juiste balans te vinden tussen rechtmatigheid (aantoonbare meerkosten als gevolg van de coronacrisis) en het zoveel mogelijk beperken van administratieve lasten voor zorgkantoren en zorgaanbieders.

10 Toezeggingen

N.v.t.

11 Fraudetoets

N.v.t.

(10)(2e)

(10)(2e)