



Aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum
15 april 2020

Contactpersoon
Herman Wolswinkel

Onderwerp
Schriftelijk overleg financiële maatregelen
zorgverzekeraars n.a.v. coronacrisis

Bijlage(n)

Doorkiesnummer
(10)/(2e)

Ons kenmerk
240433/2020

Geachte leden van de vaste commissie VWS,

De coronapandemie heeft ook voor de geestelijke gezondheidszorg grote gevolgen. Van de directe zorg aan ggz-patiënten met COVID-19 op dit moment tot de verwachte toename aan mentale hulp ná de pandemie. Maar ook de financiële situatie van ggz-instellingen wordt rechtstreeks en in hoog tempo beïnvloed door de pandemie. Met het oog op het schriftelijk overleg beschrijft GGZ Nederland in deze brief de belangrijkste en meeste urgente vragen van ggz-instellingen, nu hun financiële continuïteit op het spel staat.

Continuïteit van geestelijke gezondheidszorg in het geding

Het kabinetsbeleid is erop gericht om de zorg in staat te blijven stellen om te doen wat nodig is. Continuïteit van zorg en ondersteuning zijn cruciaal, om nu en straks patiënten te kunnen blijven helpen. Daarvoor is het van belang dat medewerkers voor de zorg behouden blijven¹. De Tweede Kamer onderstreepte drie weken geleden met de motie-Klaver c.s.² unaniem het belang van de continuïteit van de geestelijke gezondheidszorg voor alle Nederlanders. Daarom verzocht de Kamer de regering te voorkomen dat deze zorgaanbieders in acute liquiditeitsproblemen belanden. De Kamer vroeg om concrete afspraken met zorgverzekeraars, bijvoorbeeld door het behoud van omzet en vergoedingen.

Onzekerheid over behoud van capaciteit, terwijl toenemende vraag wordt verwacht

In aanvulling daarop nam de Tweede Kamer vorige week de Kamerbreed ondertekende motie-Segers c.s.³ aan, die ingaat op de verwachte toename van mensen die, als gevolg van de coronapandemie, mentale hulp nodig hebben. De Kamer heeft de regering verzocht verschillende scenario's uit te werken voor opvang van een toenemende vraag naar ggz, waarbij aandacht is voor specifieke doelgroepen zoals zorgpersoneel, patiënten en huidige ggz-cliënten. Daarvoor is het belangrijk dat de huidige capaciteit van de ggz door de coronacrisis niet wordt afgebroken. De zorgplicht die op grond van art. 11 Zvw die op alle zorgverzekeraars rust, geldt juist nu tijdens deze ongekende crisis, maar uiteraard ook daarna.

¹ Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25 295, nr. 199

² Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25 295, nr. 185

³ Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25 295, nr. 230



Financiële maatregelen voor de vijf verschillende financieringsstromen

De financiering van ggz-instellingen verloopt via vijf verschillende stromen. Naast de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn dat de Wet langdurige zorg (WLz), de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de forensische zorg via het ministerie van Justitie & Veiligheid en de Dienst Justitiële Inrichtingen. Die diversiteit aan financieringsstromen maakt de ggz uniek - en juist nu extra vatbaar voor onduidelijkheid en onzekerheid over de financiële continuïteit. De ggz-sector heeft dringend behoefte aan een éénduidige werkwijze van de verschillende financiers.

In de afgelopen weken zijn er voor vier van de vijf financieringsstromen van de ggz intenties uitgesproken en vastgelegd om ggz-instellingen zoveel mogelijk buiten de acute financiële gevarenezone te houden. Het betreffen onder meer afspraken over vormen van omzetbehoud. Die afspraken gelden voor de WLz, de Wmo, de Jeugdwet en de forensische zorg. De uitwerking van de afspraken met in ieder geval de gemeenten en zorgkantoren worden naar verwachting de komende weken afgerond. We zien echter dat de door de zorgverzekeraars gepresenteerde maatregelen tot nu toe sterk afwijken van de vier andere financieringsstromen - en ontoereikend zijn om de continuïteit van zorg te garanderen.

Maatregelen Zvw ontoereikend voor de ggz

Hoewel ggz-instellingen het waarderen dat zorgverzekeraars door de ongekende situatie bereid zijn maatregelen te treffen en daarover het gesprek gevoerd wordt, concluderen zij ook dat de maatregelen voor de Zvw (zoals beschreven in de brief van Zorgverzekeraars Nederland van 5 april jl.) nog géén afdoende oplossing bieden voor de urgente financiële situatie van ggz-instellingen. Zorgverzekeraars zijn bereid met een continuïteitsbijdrage 60 tot maximaal 85% van de kosten van zorgaanbieders te vergoeden. Het resterende deel moeten instellingen zelf opvangen door te bezuinigen op de variabele kosten. En dáár knelt het voor ggz-instellingen.

Slechts een minimaal deel van de kosten in de ggz betreft variabele kosten, die op korte termijn te beïnvloeden zijn. Alleen de personeelskosten bedragen voor een ggz-instelling al 75% van de totale kosten⁴. Om nu en straks voldoende personeel beschikbaar te hebben, is het onwenselijk in deze kosten te snijden. Naast personeelskosten heeft een instelling te maken met afschrijvingen, rentelasten, onderhoudskosten voor vastgoed, kosten voor de klinische setting zoals voeding en schoonmaak, cliëntgebonden kosten voor o.a. medicatie en labonderzoek en algemene kosten voor onder meer ICT-diensten en accountantskosten. Vrijwel al deze kosten lopen op dit moment gewoon dóór, want de instellingen zijn open. Kortom, ggz-instellingen beschikken niet of nauwelijks over mogelijkheden om te snijden in hun kosten.

Veel recente onderzoeken hebben laten zien dat ggz-instellingen op basis van zeer smalle of zelfs negatieve marges opereren⁵. Als zorgverzekeraars maximaal 85% van de huidige kosten vergoeden, moeten instellingen fors gaan bezuinigen. Dat leidt direct tot een verminderde beschikbaarheid van zorg.

⁴ Intrakoop en Verstegen Jaarverslagenanalyse GGZ 2018

⁵ KPMG Healthcheck GGZ, Intrakoop en Verstegen Jaarverslagenanalyse GGZ 2018, EY Barometer Nederlandse gezondheidszorg 2019, Finance Ideas ZorgRating benchmark 2019, Waarborgfonds voor de Zorgsector, Gupta Strategists 'Bedrijfsvoering verzilveren of tafelzilver verkopen?'



Oplossing: ophogen percentage om continuïteit te garanderen

Bij gebrek aan de mogelijkheid en wenselijkheid om de variabele kosten met minimaal 15% terug te brengen, verzoeken ggz-instellingen een continuïteitsbijdrage die alle onvermijdelijke kosten van instellingen dekt. Op basis van de daadwerkelijke kosten die ggz-instellingen maken, dient dat percentage daarom niet 85, maar 100 te zijn. Daarnaast dienen de extra kosten in verband met corona afzonderlijk te worden vergoed, waarbij de instelling deze naar rato zal toedelen aan de vijf verschillende financieringsstromen.

De belangrijkste en meest urgente vragen

Om duidelijkheid en zekerheid te scheppen voor ggz-instellingen zouden de volgende vragen op korte termijn een antwoord verdienen:

- Deelt de minister de opvatting dat de zorgcapaciteit in de ggz, mede met het oog op de verwachte toename van de vraag, behouden moet blijven?
- Deelt de minister de opvatting dat ggz-instellingen nagenoeg geen mogelijkheid hebben om te besparen op hun variabele kosten, omdat de kostenstructuur van ggz-instellingen zich kenmerkt door voornamelijk vaste kosten die op dit moment gewoon doorlopen en het onwenselijk is te bezuinigen op personeelskosten?
- Wat staat zorgverzekeraars in de weg om een continuïteitsbijdrage van 100% uit te keren als de kosten onverminderd doorlopen, nu zij de zorgverzekeringspremies ook onverminderd innen bij verzekerden? Deelt de minister de mening dat de ggz in deze tijden bekostigd moet worden als een collectieve voorziening die in stand moet blijven?
- Waarom zijn de steunmaatregelen vooralsnog beperkt in duur tot 30 juni, terwijl nu al te voorzien is dat de effecten van de coronapandemie op de ggz het gehele jaar 2020 (en mogelijk ook daarna) groot zullen zijn? Alle betrokkenen verwachten straks een toename in de zorgvraag.
- Deelt de minister de opvatting dat de ggz gebaat is bij een eenduidige en eenvoudige werkwijze van de vijf verschillende financiers van de ggz?

Tot slot

Minister De Jonge schreef eind maart aan de Tweede Kamer dat zorgverleners nu moeten doen wat ze moeten doen. "Daarvoor is nodig dat we zorgaanbieders en zorgverleners nu maximaal comfort bieden over de financiële gevolgen van de pandemie," benadrukte De Jonge⁶. Voor de Zvw is daar voor ggz-instellingen tot op heden onvoldoende invulling aan gegeven. Gezien de urgente situatie waarin sommige ggz-instellingen verkeren roept GGZ Nederland u van harte op de minister aan die toezegging te herinneren. Ook in deze tijd moet alle aandacht op de zorg zelf gericht zijn - en zouden instellingen zich niet druk moeten hoeven maken over de financiële continuïteit van de geestelijke gezondheidszorg.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

directeur

⁶ Tweede Kamer 2019-2020, Kamerstuk 25 295, nr. 199