

Vraag 8

De leden van de CDA-fractie vragen om een uitgebreide toelichting bij de tekst dat ook voor de ggz sector (financiële) maatregelen worden getroffen die soms generiek van karakter zijn, maar die mogelijk ook specifieke elementen kunnen bevatten. Deze leden vragen wat precies wordt bedoeld en indien er al specifieke maatregelen zijn genomen, welke dat dan zijn.

Antwoord

Zorgaanbieders in de geestelijke gezondheidszorg kunnen zowel actief zijn binnen het domein van de Zorgverzekeringswet, van de Wet langdurige zorg, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en van de Jeugdwet. De maatregelen die binnen die domeinen in overleg met zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten worden genomen om duidelijkheid en zekerheid aan zorgaanbieders en zorgverleners te kunnen bieden over de financiële gevolgen van de coronacrisis (zie Kamerstukken 25295 nrs. 200 en 219 en het antwoord op de vraag van Groen Links later in dit vso over uitvoering van de motie Klaver c.s.¹), zijn ook voor ggz-aanbieders van kracht. De afspraken met zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten hebben een voorliggend karakter, hetgeen betekent dat zorgaanbieders die steun nodig hebben zich eerst tot hen moeten richten. Daarnaast zijn er ook de financiële regelingen van het kabinet. Als een specifieke ggz-aanbieder, rekening houdend met de ondersteuning vanuit zorgverzekeraar, zorgkantoor en/of gemeente, voldoet aan de voorwaarden van een van de financiële regelingen van het kabinet, dan kan die daarvoor een aanvraag indienen. Het gaat hierbij om de Noodmaatregel Overbrugging Werkgelegenheid (NOW), de Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers (Tozo) en de Tegemoetkoming Ondernemers Getroffen Sectoren COVID-19 (TOGS).²

Vraag 14

De leden van de GroenLinks-fractie vragen hoe de staatssecretaris het behoud van het ggz-aanbod in deze periode borgt en hoe hij voornemens is de motie Klaver c.s.³ op dit gebied uit te voeren.

Antwoord

Zorgaanbieders in de geestelijke gezondheidszorg kunnen zowel actief zijn binnen het domein van de Zorgverzekeringswet, van de Wet langdurige zorg, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en van de Jeugdwet. De afgelopen weken heb ik constructief overleg gevoerd met de zorgverzekeraars, de zorgkantoren en de gemeenten om in deze onzekere tijden zo snel mogelijk duidelijkheid en zekerheid aan zorgaanbieders en zorgverleners te kunnen bieden over de financiële gevolgen van de coronacrisis. Bij de maatregelen staat steeds voorop dat we de zorg op korte termijn in staat willen blijven stellen om te doen wat nodig is en daarbij voor de lange termijn de continuïteit van zorg en ondersteuning te borgen.

De VNG heeft haar leden op 18 maart jl. opgeroepen gecontracteerde zorgaanbieders door te betalen, ook als er geen of een andere prestatie wordt geleverd.⁴ Door vraagtuitval of verminderde inzetbaarheid van personeel (door verhoogd ziekteverzuim) zal de omvang van zorg en ondersteuning tijdelijk feitelijk kunnen afwijken van de normale situatie. Het Rijk heeft de oproep van de VNG kracht bijgezet door op 25 maart jl., in afstemming met de VNG, een zeer dringend beroep op gemeenten te doen om hun aanbieders van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en maatschappelijke ondersteuning financieel zekerheid en ruimte te bieden, van 1 maart 2020 tot in elk geval 1 juni 2020.⁵ Op korte termijn wordt met de VNG uitwerking gegeven

¹ Kamerstukken II, 25 295 nr. 185 ([25295-185](#))

² De TOGS-regeling wordt opengesteld voor aanbieders van geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting, praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg en praktijken van psychotherapeuten en psychologen (de sectoren met SBI-codes 86.10.4, 86.22.2 en 86.91.3). Zie de brief die het kabinet hierover op 7 april 2020 naar de Tweede Kamer heeft gestuurd.

³ Kamerstukken II, 25 295 nr. 185 ([25295-185](#))

⁴ <https://vng.nl/brieven/gevolgen-uitbraak-coronavirus-voor-gemeenten-en-vng>

⁵ <https://vng.nl/nieuws/afspraken-met-rijk-over-continuïteit-financiering-sd>

aan een handreiking die ingaat op welke wijze gemeenten en aanbieders de financiering (tot initieel 1 juni 2020) vorm kunnen geven.

Zorgkantoren hebben in een brief van 23 maart 2020 aanbieders in de langdurige zorg op hoofdlijnen duidelijkheid geboden ten aanzien van onder andere de financiering van extra kosten, de compensatie van omzetsderving en het op peil houden van liquiditeit. Waar zorgaanbieders de komende periode te maken krijgen met extra kosten voor de zorgverlening, zullen deze worden vergoed via een nieuwe regeling van de NZa, vergelijkbaar met de al bestaande BRMO-regel. Die wordt nu uitgewerkt. Indien zorgaanbieders te maken hebben met teruglopende omzet als gevolg van de coronacrisis, wordt hiervoor gecompenseerd. Het uitgangspunt is hierbij dat in elk geval tot 1 juni wordt vergoed conform de omzet in het contract of een zo goed mogelijke inschatting daarvan. Deze punten zullen op de kortst mogelijke termijn worden uitgewerkt in overleg tussen VWS, de zorgkantoren, de NZa en het Zorginstituut Nederland.

Op 5 april jl. hebben zorgverzekeraars de verschillende brancheverenigingen in de curatieve zorg hebben geïnformeerd over de wijze waarop zij de continuïteit van zorg gaan borgen op korte en langere termijn.⁶ Zorgverzekeraars bieden zorgaanbieders de mogelijkheid om een continuïteitsbijdrage aan te vragen. Het doel hiervan is de capaciteit van het zorgaanbod gedurende de coronacrisis in stand te houden, wanneer vraaguitval het dekken van doorlopende kosten van het zorgaanbod bemoeilijkt. Dit aanbod geldt voor gecontracteerde en ongecontracteerde zorgaanbieders, voor zorg gedekt onder de zorgverzekering (basisverzekering) en voor zorg gedekt onder aanvullende zorgverzekeringen, voor de periode van 1 maart tot en met 30 juni, met de mogelijkheid van verlenging indien noodzakelijk. De hoogte van de continuïteitsbijdrage is een percentage van naar verwachting 60-85% van de in normale omstandigheden door zorgverzekeraars vergoede omzet, waarbij dit percentage afhankelijk is van de vaste kosten in een bepaalde zorgsector en de mate waarin de zorgverlening in de sector ondanks de huidige situatie toch doorgang kan vinden. De continuïteitsbijdrage hoeft niet te worden terugbetaald, maar wordt, voor zover billijk en mogelijk, wel verrekend met de productie gedurende de looptijd van de continuïteitsbijdrage en met de eventuele hogere productie als gevolg van inhaaleffecten daarna.

Een voorwaarde om in aanmerking te komen voor de continuïteitsbijdrageregeling is dat de zorgaanbieder geen aanspraak maakt op relevante rijksregelingen in het kader van de coronacrisis, behalve eventueel voor het deel omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars. Voor dat deel omzetsdaling kunnen ggz-aanbieders – indien zij voldoen aan de voorwaarden en rekening houdend met de vergoedingen die zij eventueel verder nog krijgen vanuit zorgkantoren en gemeenten – in aanmerking komen voor de Tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging Werkgelegenheid (NOW), de Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandig Ondernemers (TOZO) en de Tegemoetkoming Ondernemers Getroffen Sectoren COVID-19 (TOGS).⁷

Tot slot ben ik in gesprek met banken over wat zij aanvullend kunnen betekenen in termen van liquiditeitsverruiming en kredietverlening.

⁶ Brief van Zorgverzekeraars Nederland aan de branche- en beroepsorganisaties in het zorgveld d.d. 5 april (B

-20-5256).

⁷ De TOGS-regeling wordt opengesteld voor aanbieders van geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting, praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg en praktijken van psychotherapeuten en psychologen (de sectoren met SBI-codes 86.10.4, 86.22.2 en 86.91.3). Zie de brief die het kabinet hierover op 7 april 2020 naar de Tweede Kamer heeft gestuurd.

De minister van VWS bereidt op de kortst mogelijke termijn een aanwijzing aan de NZa voor, opdat de juiste prestatiebeschrijvingen en daarmee de betaaltitels beschikbaar komen, zowel voor extra zorgkosten als voor de continuïteit van zorg in verband met corona. De zakelijke inhoud van deze aanwijzing zal, als gebruikelijk, bij het parlement worden voorhangen. Wel zal hierbij, vanwege het spoedeisende karakter, gebruik worden gemaakt van een verkorte voorhangprocedure van vijf in plaats van dertig dagen. Over de nadere uitwerking van deze prestatiebeschrijvingen en van de regelingen van zorgverzekeraars lopen nog gesprekken met zorgverzekeraars en de NZa.

Vraag 20

De leden van de SP-fractie vragen aandacht voor de financiële situatie van veel ggz-aanbieders en hun teruglopende omzet. Is de staatssecretaris bereid, zo vragen deze leden, om zorgverleners binnen de ggz te vertrouwen en zorginstellingen niet (financieel) te straffen nu zij bepaalde zorg door de corona-uitbraak in 2020 niet kunnen leveren?

Antwoord

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar het antwoord op een soortgelijke vraag van de leden van de fractie van Groen Links (**vraag 14**).

Vraag 30

De leden van de fractie van de PvdD vragen welke mogelijkheden de staatssecretaris ziet om het omvallen te voorkomen van ggz- en Jeugdzorginstellingen, waarvan sommige door de coronacrisis in acute financiële nood verkeren, bijvoorbeeld door middel van ondercuratelestelling.

Zorgaanbieders die te maken hebben met omzetverlies als gevolg van de coronacrisis kunnen zich melden bij de zorginkoper (zorgverzekeraar, zorgkantoor of gemeente) voor een (voorschot op de) continuïteitsbijdrage of financiering van de omzet zoals die eerder is afgesproken. Mocht de uitbetaling van deze bijdrage te lang op zich laten wachten, dan kan de aanbieder terecht bij zijn bank. Wanneer zicht is op een continuïteitsbijdrage zal de bank overwegen of een kredietuitbreiding, bijvoorbeeld via een tijdelijke overstand op de rekening, verantwoord is. Als een aanbieder, rekening houdend met de ondersteuning vanuit zorgverzekeraar, zorgkantoor en gemeente, voldoet aan de voorwaarden van een van de financiële regelingen van het kabinet dan kunnen zij hiervoor een aanvraag indienen. Het gaat hierbij om de Noodmaatregel Overbrugging Werkgelegenheid (NOW), de Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers (Tozo) en voor specifieke zorgaanbieders ook de Tegemoetkoming Ondernemers Betroffen Sectoren COVID-19 (TOGS).