

Van: werkgroep financiering/bekostiging Wlz-corona

Aan: stuurgroep financiering/bekostiging corona

Betreft: verlenging maatregel compensatie omzetzijdering Wlz

Inleiding

In dit memo vragen wij de stuurgroep om richting aan te geven of en zo ja hoe de verlenging van de maatregel compensatie omzetzijdering vorm te geven.

De compensatie omzetzijdering maakt onderdeel uit van de set aan tijdelijke maatregelen die zijn genomen om financiële zorgen bij zorgaanbieders zoveel mogelijk weg te nemen, zodat zij zich maximaal kunnen richten op de goede zorgverlening. In de brief van Zorgverzekeraars Nederland van 23 maart jl. waarin de bestuurlijke afspraken zijn geland, is het doel als volgt omschreven: *"Het doel is de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen. Met als uitgangspunt dat een negatief effect van de coronacrisis op de financiële positie van een zorgaanbieder wordt geneutraliseerd."*

De NZa is, aan de hand van de op 16 april verstuurde opdrachtbrief, inmiddels voortvarend aan de slag met de beleidsregel. Beoogde publicatiedatum is begin mei. De maatregel compensatie omzetzijdering ziet toe op de periode 1 maart tot en met 1 juni 2020. Het is niet waarschijnlijk dat per 1 juni Wlz-aanbieders weer functioneren zoals gebruikelijk. De maatregel zal dus moeten worden verlengd. Hiervoor is bestuurlijk overleg noodzakelijk.

Een richting moet worden afgewogen binnen het VWS-brede (of wellicht zelfs Rijksbrede) pakket aan maatregelen. Om die reden wordt de stuurgroep gevraagd richting aan te geven.

Termijn

Om het tijdelijk karakter van de maatregel te blijven benadrukken en duidelijkheid aan het veld te geven wordt geadviseerd om te allen tijde een einddatum te noemen. Het ligt in de hand de maatregel te verlengen voor de periode waarin er sprake is van een crisissituatie (hierna: crisisperiode). In deze periode is het virus nog niet onder controle en wordt het maximale gedaan om verspreiding te beperken. Denk aan een verbod op bezoek en cohortverpleging. Ook is het niet mogelijk om bepaalde zorgverlening te leveren of slechts in aangepaste en beperkte vorm (dagbesteding, behandeling). Het is complex om criteria te benoemen die een einddatum van deze crisisperiode markeren, omdat het goed denkbaar is dat de genoemde maatregelen regionaal worden afgeschaald.

Het is echter duidelijk dat ook na deze crisisperiode het coronavirus nog financiële effecten heeft voor zorgaanbieders (hierna: herstelperiode). De eerste cijfers van CBS/RIVM laten forse oversterfte zien in institutionele huishoudens (met name verpleeghuizen maar mogelijk ook gehandicapteninstellingen). Ook is de instroom naar verwachting lager, o.a. door het verbod op bezoek in de crisisperiode. De instellingen hadden de bedrijfsvoering echter ingericht op een situatie zonder corona en dus een hoger volume en hogere omzet. Alle capaciteit en personeel is echter wel nodig met het oog op de toekomstige zorgvraag (begin 2020 was het terugdringen van wachtlijsten nog de grootste prioriteit in de verpleeghuiszorg). Wlz-instellingen zullen dus moeten herstellen van de gevolgen van het coronavirus in de zin dat de geleverde zorgproductie nog onder de verwachte omzet zonder corona ligt. Als er voor gekozen wordt om ook in de herstelperiode omzetzijdering te compenseren, dient hier ook een periode/einddatum voor bepaald te worden (langer dan 31-12-2020 lijkt niet reëel).

Hoogte van compensatie

Daarnaast zijn er modaliteiten denkbaar in de hoogte van de compensatie. In de huidige variant is het vertrekpunt om tot compensatie te komen het verschil tussen de onder normale omstandigheden verwachte omzet en de gerealiseerde productie. Het uitgangspunt is dat voor 100% wordt gecompenseerd tot aan het niveau dat de omzet zonder corona zou zijn geweest. Er

wordt enkel neerwaarts bijgesteld indien bepaalde kosten aantoonbaar niet (volledig) zijn gemaakt. Bijvoorbeeld wanneer derden niet volledig zijn doorbetaald. Zonder expliciete/aantoonbare kostenreducties is de veronderstelling dat alle kosten doorlopen. Met als achterliggende gedachte dat in de Wlz het gros van de kosten in personeel en vaste lasten (NHC, NIC) zit en dat slechts een beperkt deel (voeding, elektra etc) van de kosten tijdelijk zal wegvallen.

Indien de maatregel wordt verlengd is het denkbaar om de compensatie te beperken tot bijvoorbeeld 80% of 90% van de verwachte omzet zonder corona. Er zou gesteld kunnen worden dat instellingen de tijd hebben gehad om de bedrijfsvoering aan te passen aan de situatie. De compensatie wordt dan beperkt tot de daadwerkelijk doorlopende kosten in plaats van de gederfde omzet (of een zo goed mogelijke inschatting hiervan als landelijk uitgangspunt). Er kan worden gekozen om een algemene richtlijn te hanteren voor de hoogte van de doorlopende kosten zoals aan de hand van Gupta-onderzoek in de Zvw. Waarbij zorgkantoren de ruimte houden om hier in individuele gevallen van af te wijken. Er is dan eventueel de mogelijkheid om onderscheid te maken tussen verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg en ggz.

Varianten

Aldus zijn er 5 hoofdvarianten:

1. Verlenging van compensatie omzetzijning in huidige vorm voor zowel crisisperiode als voor herstelperiode.
2. Verlenging van compensatie omzetzijning in huidige vorm voor crisisperiode, gevolgd door beperktere vorm op basis van doorlopende kosten voor de herstelperiode.
3. Verlenging van compensatieomzetzijning in beperktere vorm op basis van doorlopende kosten voor zowel crisisperiode als herstelperiode.
4. Verlenging van compensatie omzetzijning in huidige vorm voor crisisperiode. Maatregel vervalt in herstelperiode.
5. Verlenging van compensatieomzetzijning in beperktere vorm op basis van doorlopende kosten voor crisisperiode. Maatregel vervalt in herstelperiode.

Variant 1 is het meest ruimhartig en meest eenvoudig, omdat de huidige maatregel ongewijzigd wordt verlengd. Omdat in de huidige vorm het Wlz-kader reeds het plafond vormt voor de hoogte van de compensatie omzetzijning en geleverde zorg samen, is er budgettaire ook ruimte om dit te doen. Ook voor zorgkantoren (en NZa?) is deze variant 1 het meest eenvoudig, omdat niet specifiek gekeken hoeft te worden naar welke kosten wel en welke kosten niet doorlopen. Grootste hobbel bij variant 1 lijkt dan Financiën te worden.

Variant 2 is de meest geleidelijke uitfasering van de maatregel, maar waarschijnlijk ook de meest complexe. Je zou kunnen stellen dat crisisperiode voorbij is als het verbod op bezoek en cohortverpleging zijn opgeheven en dagbesteding weer op normale wijze kan worden geleverd. Maar dat zal per locatie en regio verschillen. Ook vergt dit dus een specifieke einddatum voor de crisisperiode en een start (en einddatum) van de herstelperiode voor de betreffende zorg.

Net als varianten 2 en 5 vraagt variant 3 meer inzicht van zorgkantoren in de daadwerkelijke kostenontwikkeling van instellingen. Dit vraagt ook meer van de NZa in termen van toezicht. Als een analyse zoals Gupta nodig is om algemene rekenregel voor Wlz (of aparte sectoren binnen Wlz) te formuleren, dient hier snel op gehandeld te worden.

Variant 4 heeft ook het voordeel van de eenvoud, omdat de huidige maatregel wordt verlengd. Er is echter geen sprake van geleidelijke uitfasering. Zorgaanbieders zullen de naweeën van de coronacrisis zelf op moeten vangen. Dit wijkt dan wel af van eerder gecommuniceerde uitgangspunt dat negatieve financiële effecten van de coronacrisis voor aanbieders worden geneutraliseerd. Dit kan worden ondervangen door een wat ruimere periode aan te wijzen als crisisperiode. Bijvoorbeeld door crisisperiode te laten doorlopen totdat in alle zorgkantoorregio's het verbod op bezoek en cohortverpleging zijn opgeheven en dagbesteding weer op normale wijze kan worden geleverd.

Bij variant 5 is de vraag of het doel (continuïteit van zorg en zorglandschap) nog behaald wordt. Deze variant lijkt daarmee beleidsmatig niet gewenst. Ook zal deze variant op weerstand stuiten bij zorgaanbieders en mogelijk ook bij zorgkantoren.

Samenhang met andere maatregelen in Wlz

Meerkosten agv corona: hier is geen expliciete einddatum voor vastgesteld, lijkt ook niet nodig. NZa houdt vooralsnog aan dat beleidsregel tot 1 juni 2021 actief is.

Liquiditeit op peil houden middels bevoorschotting: ZINL heeft de bevoorschotting aangepast tot nader bericht. Een verzoek aan ZINL om de bevoorschotting te herstellen naar de gebruikelijke methodiek moet in samenhang worden gezien met de andere maatregelen. Waarbij het volgorde logisch is om eerst een besluit te nemen over compensatie omzetsderving, zodat de bevoorschotting kan aansluiten bij hetgeen waartegen bij de nacalculatie wordt afgerekend.

Proces (op hoofdlijnen)

Het besluit krijgt zijn beslag in de vorm van een nieuwe opdrachtbrief aan de NZa. De huidige opdracht voorziet immers in het vormgeven van de compensatie omzetsderving tot aan 1 juni 2020.

20 april	verkennende bespreking in stuurgroep
23 april	bespreking in kernteam (NZA/ZINL/ZN)
24 april	eerste concept uitwerking besluit
27 april	bespreking eerste concept in kernteam (en stuurgroep?)
30 april	bespreking tweede concept in kernteam (en stuurgroep?)
	Afstemming met Actiz/VGN (en GGZ NL?)
Week van 4 mei	Besluitvorming in BO (NZA/ZN/ZINL)

Vragen aan de stuurgroep

1. Is de stuurgroep het eens dat verlenging noodzakelijk is?
2. Is de stuurgroep het eens dat bij verlening van de maatregel opnieuw een einddatum gewenst is?
3. Kan de stuurgroep richting aan geven aan welke variant verder te verkennen/ uit te werken?
4. Kan de stuurgroep zich vinden in het geschetste proces op hoofdlijnen?