

Compensatie omzetzerving Wlz na 1 juli

Medio mei is besloten om de vergoeding voor doorlopende kosten (hierna: maatregel compensatie omzetzerving) te verlengen van 1 juni naar 1 juli. Hiermee werd onder meer aangesloten bij de termijn in de Zvw voor de continuïteitsbijdrage.

De compensatie omzetzerving maakt deel uit van een set aan financiële maatregelen die als gezamenlijk doel heeft de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen.

In dit memo wordt een nadere toelichting gegeven bij het voorstel de compensatie omzetzerving na 1 juli als volgt te vervolgen:

Beëindigen per 1 juli 2020, m.u.v. intramurale gehandicaptenzorg/ggz (verlengen tot 1 augustus 2020) en intramurale verpleeghuiszorg (verlengen tot 1 september 2020). Uitzonderingen mogelijk voor periode daarna, tot uiterlijk 31 december 2020.

Vooraf is het goed om op te merken dat verlenging van de regeling in budgettaire termen niet leidt tot extra uitgaven. De som van de gerealiseerde en gecompenseerde gedeelde omzet overstijgt niet de overeengekomen productieafspraken (en daarmee het Wlz-kader).

1. Verpleeghuiszorg

In de verpleeghuiszorg is sprake geweest van een significante oversterfte. Daarnaast is in de verpleeghuiszorg en kleinschalige woonvormen in de ouderenzorg per 20 maart een bezoekverbod opgelegd. Per 15 juni 2020 vervalt de bezoeksregeling. Hoewel er nog steeds wachtlijsten zijn, zal het afbouwen van cohortverpleging en de opname van nieuwe cliënten echter enige tijd duren. Door de compensatie omzetzerving voor intramurale verpleeghuiszorg te verlengen tot 1 september 2020 hebben deze enige tijd om toe te groeien naar volledige bezetting.

Hieronder gaan wij in op de (financiële) impact van verlenging van de maatregel compensatie omzetzerving voor de verpleeghuiszorg.

De basis wordt gevormd door de realisatiecijfers van CBS over in- en uitstroom verpleeghuiszorg tot en met week 20¹. Aan het einde van deze periode bedraagt de leegstand bijna 4.400 bedden. De instroom bedroeg 670 in week 20, tegenover 1.100 in de eerste weken van 2020. De basis t/m week 20 is aangevuld met prognose voor het saldo van in- en uitstroom na week 20. Hierbij gaan wij uit van een geleidelijk herstel van de instroom vanaf week 25 (versoepeling bezoeksregeling). In week 28 wordt de instroom gelijk aan de uitstroom en bereikt de leegstand het maximum van circa 5.200 bedden.

Deze prognose leidt de volgende inschatting van de impact van verlenging van de maatregel compensatie omzetzerving voor de verpleeghuiszorg²:

Einddatum regeling	1-jul	1-aug	30-aug	31-dec
Compensatie agv lagere bezetting V&V				
Vershil tov 1 juli		(10)(2b)		
<i>Bedragen in mln euro</i>				

Dit zijn landelijke cijfers. De omzetzerving is regionaal onevenredig verdeeld als gevolg van de onevenredige impact van corona. Waar vv-plaatsen 'gewoon' zijn bezet, worden deze regulier bekostigd. Het gaat er hier om te borgen dat de capaciteit, die we in de toekomst hard nodig hebben, in stand blijft. Daarnaast zien we dat in sommige verpleeghuizen dat eerste besmettingen pas eind april zijn opgetreden en is er de kans dat er in huizen opnieuw besmettingen voorkomen. Die huizen gaan dan opnieuw 'op slot'. Ook voor deze locaties zal de compensatie omzetzerving nog nodig kunnen zijn, zolang er nog geen maatwerk mogelijk is.

De omzetzerving mag niet de bovengrens van de overeengekomen productieafspraken 2020 overschrijden. Dit is in de beleidsregel van de NZa verankerd. Verlenging van de huidige maatregel leidt in alle scenario's dan ook niet tot een tegenvaller op de begroting.

¹ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/22/sterfte-in-week-20-ook-onder-wlz-zorggebruikers-lager-dan-normaal>

² Er is in deze scenario's geen rekening gehouden met capaciteit in de verpleeghuizen (corona units) die vrij gehouden moet worden. De verwachting is dat de coronacentra weer afgebouwd gaan worden omdat deze bijvoorbeeld in een hotel zijn gerealiseerd. Een eerste inschatting is dat dit 800 bedden betreft, waarvan er 300 gelijk opschaalbaar moeten zijn.

2. Gehandicaptenzorg en ggz

In de gehandicaptenzorg komt de omzetzerving vooral voort uit het wegvallen van de dagbesteding. Mogelijk dat dit ook voor een beperkt deel voor de GGZ geldt. Daarnaast is er (in mindere mate) omzetzerving door het overlijden van cliënten en doordat cliënten tijdelijk uit de instelling worden gehaald als gevolg van beperkingen aan bezoek op grond van de bezoekregeling, aansluitend bij de richtlijnen van het RIVM/OMT.

In de gehandicaptenzorg is per 1 juni 2020 weer bezoek mogelijk, maar gelden hierbij nog wel beperkingen. Veel instellingen zijn nog niet in staat om op 1 juli in 'het nieuwe normaal' de zorgverlening in (nagenoeg) volle omvang te hervatten. Gelet op het feit dat de maatwerkvariant (zie hierna) nog niet is uitgewerkt zal beëindiging leiden tot onrust in de sector. Voorstel is om compensatie omzetzerving voor de intramurale ghz en ggz te verlengen tot 1 augustus 2020. Van aanbieders mag verwacht worden dat zij binnen de voorschriften van het RIVM, de zorg zo maximaal mogelijk opstarten.

De omzetzerving kent in grote lijnen drie oorzaken:

- a) RIVM-maatregelen
 - Minder cliënten kunnen naar de dagbesteding komen. Bijvoorbeeld omdat de ruimtes niet meer cliënten toelaten op 1,5 meter afstand.
 - Individuele behandeling wordt weer gestart, maar binnen kaders van algemene maatregelen. De alternatieve dienstverlening is in uren niet altijd van dezelfde omvang/zelfde omzet is.
- b) Keuzes van derden
 - Ouders/verwanten zijn terughoudend in het opstarten van de zorg. Hierdoor komt de cliënt bijvoorbeeld niet naar logeerszorg of dagbesteding. Dit speelt vooral voor jeugdigen en volwassenen met ernstige meervoudige beperkingen. Ook zijn er cliënten door verwanten uit de instelling gehaald, die nog geen verblijfszorg krijgen.
 - Bij leerwerkplekken en dagbesteding op externe locaties (bijvoorbeeld in verzorgingshuizen of horeca) is voorzetting hiervan door maatregelen in die sectoren nog niet altijd mogelijk.
- c) Opstart vergt meer tijd
 - Uitgestelde verwijzingen (ook vanuit lokale teams), intakes, kennismakingsgesprekken, observaties, uitstel schoolobservaties en psychodiagnostisch onderzoek hebben gezorgd voor stagnatie in opname en doorstroming.
 - Door het overlijden van verblijfscliënten en het niet (direct) kunnen opnemen van nieuwe cliënten hebben aanbieders in de maanden na 1 juli nog te maken hebben met leegstand en onderproductie. Nieuwe plaatsingen/intakes kosten tijd.
 - Kortdurend verblijf (bijvoorbeeld logeren) is per 1 juni opgestart met restricties om het besmettingsrisico te beperken (kleinere bezetting groepen, minder wisseldagen, alternatieve opvang zoals zaterdagopvang i.p.v. het hele weekend). Stap voor stap wordt gewerkt aan weer opstarten, dit zal ook na 1 juli doorlopen.
 - Geplande inhuizers zijn opgeschoven, ouders hebben kinderen/verwanten langer thuis gehouden, deze instroom komt weer op gang, langzaam, is niet 'klaar' op 1 juli.

3. Maatwerkafspraken

Na 1 augustus (voor ghz en ggz) of 1 september (voor vpz) kunnen er instellingen zijn die de uitbraak van het virus nog niet te boven zijn. Om instellingen in uitzonderlijke situaties toch de steun te bieden die nodig is om te herstellen van de crisis, en daarbij aan te sluiten bij het oorspronkelijke doel van de maatregel, wordt voorgesteld om voor individuele instelling uitzonderingen mogelijk te maken in die situaties dat er (significante) omzetzerving plaatsvindt als gevolg van corona. Om zorgkantoren in staat te stellen deze beoordeling uniform te kunnen uitvoeren zijn duidelijke criteria (toetsingskader) nodig, die vastgelegd moeten worden in de beleidsregel van de NZa. De uitwerking hiervan kost enige tijd en zal naar verwachting uiterlijk 1

augustus klaar zijn. De vergoeding van de doorlopende kosten zijn voor deze uitzonderingen mogelijk t/m uiterlijk 31 december 2020.

De maatwerkoptie wordt uitgewerkt door VWS, NZa en ZN. Er moeten heldere criteria worden geformuleerd op basis waarvan ZN de regeling kan uitvoeren en de NZa hierop kan toezien. De maatwerkoptie vergt een aanpassing van de beleidsregel van de NZa. Omdat wij deze niet voor 1 juli uitgewerkt hebben, biedt deze nog niet het gevraagde perspectief. Ook is er naar verwachting nog een te substantiële groep aanbieders die op dit moment een beroep op een uitzonderingsregeling kan doen.

Naast de maatwerkafspraken die noodzakelijk zijn bij instellingen die de uitbraak nog niet te boven zijn, zijn er financiële afspraken nodig met de instellingen die in overleg met het zorgkantoor en in afstemming met de DPG en ROAZ capaciteit leeg laten staan voor de (mogelijke) toekomstige zorgverlening in verband met COVID-19).

Middels het beëindigen van de compensatie voor extramurale zorg, het verlengen voor de intramurale zorg en het bieden van een maatwerkregeling in de periode tot 31 december 2020 wordt aan de sector het gewenste perspectief geboden en wordt tegelijkertijd de tijdelijkheid van de maatregel onderstreept. Hiermee willen wij voorkomen dat verlenging van de maatregel een periodieke discussie wordt.