



Aan geadresseerden
Nederlandse Zorgautoriteit, directie Regulering

Oosterhout, 17 juni 2020

Onderwerp: Borging van de zorgcontinuïteit onderaannemers Wlz

Geachte directie,

De afgelopen maanden is hard gewerkt aan steunmaatregelen voor het continueren van de zorg en de continuïteit van het zorglandschap. Deze steunmaatregelen betreffen oplossingen gericht op financieren van de omzetsderving door 'niet geleverde zorg' uit te betalen, financieren van meerkosten in de zin van extra inzet zorguren en vervoer of materiële kosten voortvloeiend uit inzet van persoonlijke beschermingsmaterialen en middelen, extra hygiënemaatregelen, de aanschaf van materialen ter ondersteuning van de zorgverlening of het creëren van extra opvangruimte voor cliënten.

De steunmaatregelen zijn ook bedoeld voor de inzet van derden (onderaannemers) die een deel van de zorg overnemen van de gecontracteerde zorgaanbieders. In de uitwerking van de steunmaatregelen is opgenomen dat de hoofdaannemers de onderaannemers moeten compenseren, zie hieronder de uitwerkingen.

WLZ brief ZN 23-3-2020

Ook voor derden die door zorgaanbieders worden ingeschakeld voor bijvoorbeeld de dagbesteding geldt dat in beginsel binnen de publiek gefinancierde contractuele relatie de oplossing wordt gezocht.

Q&A ZN

Vraag: Wie is verantwoordelijk voor de compensatie van onderaannemers?

Antwoord: Daar waar zorgkantoren de hoofdaannemer compenseren, is de hoofdaannemer verantwoordelijk voor de compensatie van de onderaannemer(s) voor de werkelijk gemaakte kosten. Zowel van de hoofdaannemer als van de onderaannemer wordt verwacht dat zij zich ten behoeve van de cliënt inspannen om te zoeken naar een alternatieve invulling van de zorg die door corona niet geleverd kan worden. In eerste instantie wordt daarbij gestreefd naar alternatieve invulling door de onderaannemer zelf, zodat we optimaal gebruik maken van het beschikbare personeel en omzetsderving beperken waar mogelijk.

De hoofdaannemer is verantwoordelijk voor het declareren van de feitelijk geleverde zorg en het bepalen van de omzetsderving wordt ook op dat niveau uitgevoerd. Op basis van deze berekening betaalt de hoofdaannemer de onderaannemer door, ten behoeve van de continuïteit van zorg.

Beleidsregel SARS-CoV-2 virus opgesteld door NZa

De compensatie omzetterij stelt zorgaanbieders in staat ook derden door te betalen alsof er geen uitbraak van SARS-CoV-2 virus zou zijn. Hiermee wordt ook de continuïteit van de derde geborgd. De maatregelen in het zorgdomein zijn voorliggend op de rijksbrede maatregelen. Daarom wordt binnen de mogelijkheden van de contractuele relatie een oplossing gezocht.

BVKZ was verheugd te vernemen dat ook voor de onderaannemers de zorg continuïteit geborgd was. Deze onderaannemers, die dagbesteding bieden aan cliënten die bij de hoofdaannemers wonen of aan cliënten die met Wlz indicatie thuis wonen, zijn van grote waarde voor de cliënten in het bieden van ritme, structuur en het tegengaan van vereenzaming. Het belang van het bieden van dagbesteding werd in deze coronaperiode nadrukkelijk onderschreven. De minister heeft ook zijn zorgen geuit over de effecten van het stilleggen van de dagbesteding zoals overbelaste thuissituaties en vereenzaming van thuiswonende cliënten. Daarmee blijkt de dagbesteding een belangrijke zorgfunctie te zijn in het zorgsysteem, wat maakt dat continuering van deze zorg ook door de onderaannemers van groot belang is.

We constateren echter dat er veel verschil is in de uitvoering van de compensatie door de hoofdaannemers. Daar waar de ene hoofdaannemer alles vergoed, maakt de andere hoofdaannemer selectieve eigen keuzes. Zie hiervoor de bijgevoegde bijlagen.

Op basis van signalen van onze leden merken we dat de uitwerking van de compensatie richting onderaannemers door de hoofdaannemers moeizaam verloopt. Hoofdaannemers verschuilen zich achter het uitgangspunt dat ze pas na de herschikking van het zorgkantoor vernemen of ze volledig gecompenseerd worden. Daarmee geven ze aan dat ze de onderaannemers nu niet volledig kunnen compenseren en beschouwen ze de huidige uitbetalingen als voorschotten. Onderaannemers kunnen nu een voorschot krijgen gebaseerd op 80% van de omzet met daarbij de kanttkening dat ze moeten terugbetalen als het zorgkantoor niet akkoord gaat.

Daarnaast krijgen we geluiden dat de maand februari 2020 als referentiemaand wordt gehanteerd en dat voor de berekening van de omzet alle werkdagen als uitgangspunt worden genomen in plaats van de werkelijke dagen waarop de zorgverlening heeft plaatsgevonden, wat tot consequentie heeft dat de vergoeding per dag veel lager is, dan de afgesproken vergoeding

Rekenvoorbeeld:

Reguliere afgesproken vergoeding voor 1 dagdeel is € 50,- en voor 3 dagdelen € 150.

Berekende vergoeding o.b.v. corona is volgens de hoofdaannemer € 150:5 dagen = € 30 per dagdeel.

Dit is een verschil van €20 per dagdeel.

Er is ook discussie over de compensatie van vervoer. Een onderaannemer moet nu aantonen wat de werkelijke kosten zijn geweest in de periode van corona vanwege niet geleverde zorg, terwijl in de reguliere situatie de onderaannemer het vervoer verzorgde en daarvoor betaald kreeg. Volgens de beleidsregel worden de vervoerskosten gecompenseerd.

Er is dus veel diversiteit in de uitwerking/compensatie op basis van een en dezelfde beleidsregel. De uitwerking dat er nu een voorschot wordt betaald, geeft de onderaannemers geen zekerheid. Er bestaat altijd een risico dat de hoofdaannemer een terugvordering doet. Onderaannemers worden gedwongen verklaringen te ondertekenen dat ze instemmen met deze terugvordering anders wordt nu geen voorschot uitgekeerd. Ook kunnen de onderaannemers nooit controleren wat de hoofdaannemers werkelijk gecompenseerd hebben gekregen door het zorgkantoor op basis van de beleidsregel omdat ze geen inzicht hebben in deze compensatie. Hiermee is het een black box geworden.

Een onderaannemer kan geen rechtstreeks beroep doen op de steunmaatregelen. Welke zekerheden heeft een onderaannemers als de hoofdaannemer niet betaald of terugvordert? Hoe kan gewaarborgd worden dat ook de onderaannemers gesteund worden?

Daarnaast zijn de tarieven van de onderaannemers een stuk lager dan de vergoeding die de hoofdaannemer van het zorgkantoor ontvangt. Als slechts 80% vergoed wordt van het afgesproken tarief met de onderaannemer, blijft er 20% achter bij de hoofdaannemer waar geen prestatie tegenover staat. Dit is naar onze mening niet rechtmatig. Het kan toch niet zo zijn dat de hoofdaannemers aan de steunmaatregelen gaan verdienen.

Graag gaan we met u in overleg om na te gaan wat nodig is om tot goede uitvoering van de regeling te komen en gezamenlijk te bepalen welke stappen er genomen moeten gaan worden om het doel van de regeling namelijk zorgcontinuïteit te waarborgen.

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en ontvangen graag op korte termijn uw reactie.

Met vriendelijke groet,
Namens directie

Diana van Langerak
Directeur

C.c.
Ministerie van VWS, directie Langdurige Zorg
Zorgverzekerders Nederland, directeur Zorg