





- Wat betreft andere zorgaanbieders zegt ZN toe om in afstemming met andere partijen, waaronder de overheid en de banken, op de kortst mogelijk termijn het initiatief te nemen om met de branche en beroepsorganisaties te bespreken wat nodig is om ook op die terreinen beschikbaarheid van noodzakelijke en goede zorg voor onze verzekerden te waarborgen.

Zie verder hieronder ter achtergrond nog wat relevante tekstcitataten en links naar een aantal van bovengenoemde brieven en communicatieberichten.

Groet,

5.1.2e

Brief VWS 17/3 "Stand van zaken bestrijding COVID-19":

*"Ik heb uw Kamer toegezegd om in gesprek te gaan met zorgverzekeraars over het beschikbaar houden van voldoende liquiditeit in de zorg. We zijn in constructief overleg met zorgverlenende partijen en ook met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), de zorgverzekeraars en gemeenten om hier vervolg aan te geven. Zorgaanbieders die worden geconfronteerd met liquiditeits- en andere financiële problemen kunnen daarover in overleg gaan met de financiers van hun zorg: zorgverzekeraars, uitvoerders van de Wet langdurige zorg (zorgkantoren) en gemeenten. Dit laat uiteraard onverlet dat zorgaanbieders waar dat relevant is ook gebruik kunnen maken van de maatregelen uit de brief over het noodpakket voor banen en economie die de ministers van Financiën, EZK en SZW vandaag naar uw Kamer hebben gestuurd."*

Brief EZK/FI/SZW 17/3 "Noodpakket banen en economie":

*"[...] de eerste prioriteit van het kabinet is om het coronavirus maximaal te controleren en goede zorg te verlenen voor diegenen die dit nodig hebben. Op het moment dat ziekenhuizen of zorgverzekeraars extra kosten maken om de benodigde zorg te kunnen verlenen en dit tot betalingsproblemen zou leiden, zal het kabinet deze middelen per direct beschikbaar stellen."*

*"[...] Waar verder de medische beheersing van het virus noopt tot noodzakelijke maatregelen die leiden tot een extra budgettair beslag in het Rijksbrede beeld, bijvoorbeeld ten behoeve van medewerkers, hulpmiddelen en medicijnen in de zorg, past het kabinet deze in. Bij een uitbraak van een epidemie is het soms nodig om op zeer korte termijn besluiten te nemen, besluiten die ook binnen de zorgsector financiële gevolgen zullen hebben. Gevolgen enerzijds doordat veel zorgaanbieders met hogere kosten worden geconfronteerd, anderzijds omdat ook sommige vormen van zorg juist geen doorgang kunnen vinden (vraaguitval). Vanzelfsprekend zullen we doen wat nodig is. Het kabinet is in constructief overleg met zorgverlenende partijen en ook met de NZa, de zorgverzekeraars en gemeenten om hier vervolg aan te geven. Zorgaanbieders die worden geconfronteerd met liquiditeits- en andere financiële problemen kunnen daarover in overleg gaan met de financiers van hun zorg: zorgverzekeraars, uitvoerders van de Wet langdurige zorg (zorgkantoren) en gemeenten voordat zij een beroep hoeven te doen op de tijdelijke regeling voor tegemoetkoming loonkosten. Dit laat uiteraard onverlet dat zorgaanbieders waar dat relevant is ook gebruik kunnen maken van andere in de brief opgenomen maatregelen."*

Bericht op NZa-site 17/3:

*"Wij verruimen de mogelijkheden voor het leveren van zorg op afstand door alle eventuele belemmeringen of beperkende voorwaarden in alle zorgsectoren buiten werking te stellen. Voorbeelden hiervan zijn een contractvoorwaarde in de NZa-regels of de verplichting van face-to-facecontact. Het uitgangspunt moet nu zijn dat noodzakelijke zorg kan worden geleverd. Deze uitzonderingsmaatregel gaat in vanaf 1 maart tot het moment dat de landelijke richtlijnen/adviezen van de overheid en het Rijksoverheid voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) niet meer van toepassing zijn. Na beëindiging zal er een overgangstermijn van een week worden gehanteerd." (zie: <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/03/17/nza-brengt-extra-verruiming-aan-voor-zorg-op-afstand> )*

*"Wij vragen ook zorgverzekeraars om mogelijke belemmeringen in contracten met zorgaanbieders op dit gebied (bijvoorbeeld verplichte minimale omvang van face-to-facecontact) in deze periode op te schorten. We hebben hierover contact gehad met Zorgverzekeraars Nederland. Zij vinden dit een goede ontwikkeling. Zorgverzekeraars bekijken op dit moment hoe zij hiermee omgaan."*

13/3 al op de NZa-website verschenen (over Wlz-zorg):

*"Extra kosten door corona in langdurige zorg. Zorgaanbieders maken de komende periode mogelijk extra kosten, bijvoorbeeld voor het isoleren en verplegen van besmette mensen en extra inzet van personeel. De NZa maakt daarvoor een regeling die vergelijkbaar is met de al bestaande BRMO-regel. Met de nieuwe regeling kunnen deze extra kosten in de langdurige zorg worden vergoed. In verband met de ernst van de coronasituatie kunnen zorgaanbieders hier ook achteraf een beroep op doen. Wij streven ernaar om deze regeling uiterlijk 1 juli te publiceren." (zie: <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2020/03/13/nza-past-regelgeving-aan-vanwege-coronavirus> )*

Citaat uit brief ZN aan koepels in de zorg (zorgbreed, waaronder NVZ, NFU, LHV en GGZ Nederland) 17/3:

“Onze eerste aandacht gaat uit naar de aanbieders van de basisinfrastructuur en zorg voor kwetsbare mensen. Voor alle zorgaanbieders die deze zorg leveren geldt dat:

- wij bereid zijn, middels adequate bevoorschotting door iedere zorgverzekeraar, te voorzien in de benodigde liquiditeit, passend bij de omvang van de contractueel overeengekomen omzet of, waar die ontbreekt, een zo goed mogelijk raming daarvan (bij een situatie zonder Coronauitbraak);
- wij ervoor staan dat de extra kosten in het kader van de Corona aanpak, na (impliciete) goedkeuring in ROAZ-verband en in afstemming met de meest betrokken zorgverzekeraar(s) door alle zorgverzekeraars worden vergoed. Dit geldt ook voor kosten die redelijkerwijs in lijn liggen

met de binnen de ROAZ gemaakte afspraken;

- wij samen met de betrokken instellingen naar een passende oplossing zoeken voor de gevolgen van onderbenutting van capaciteit of verschuivingen binnen het zorgaanbod, bijvoorbeeld als gevolg van besluiten in ROAZ verband om electieve capaciteit niet te gebruiken en beschikbaar te

houden voor (toekomstige) zorgvraag. Onze inzet daarbij is, met inachtneming van bovenstaande, dat de gevolgen van de Corona-crisis voor de financiële positie in 2020 van deze zorgaanbieders geneutraliseerd worden.

Het opvangen en verzorgen van met het Coronavirus besmette patiënten en andere patiënten met acute problemen heeft uiteraard op dit moment voorrang. Daarom richten wij ons in eerste instantie op zorgaanbieders in de basisinfrastructuur en (tijdelijke) verpleeghuiszorg. Wij begrijpen heel goed dat de huidige crisis ook veel andere zorgaanbieders raakt. In afstemming met andere partijen, waaronder de overheid en de banken, zullen wij op de kortst mogelijk termijn het initiatief nemen om met de branche en beroepsorganisaties te bespreken wat nodig is om ook op die terreinen beschikbaarheid van noodzakelijke en goede zorg voor onze verzekerden te waarborgen.”