



Ministerie van VWS
Staatssecretaris Blokhuis
Minister De Jonge

Ministerie van Justitie & Veiligheid
Minister Dekker

Ministerie van BZK
Minister Knops

Vereniging Nederlandse gemeenten
Zorgverzekeraars Nederland, zorgverzekeraars, zorgkantoren
DJI
Reclassering Nederland
Nederlandse vereniging van Banken

Cc Jeugdautoriteit, NZa, Zorginstituut Nederland

Datum
16 maart 2020

Contactpersoon
5.1.2e

Onderwerp
**Gewenste afspraken en steunmaatregelen
voor financiële gevolgen coronavirus
in ggz-instellingen**

Bijlage(n)

Doorkiesnummer
033-460 8997

Ons kenmerk
239904/2020

Geachte heer, mevrouw,

Het coronavirus trekt zeer forse sporen in Nederland, het aantal besmettingen loopt op, er komen steeds meer werknemers noodgedwongen thuis te zitten en veel patiënten (uw burgers en verzekerden) moeten afspraken afzeggen of op een andere manier laten plaatsvinden.

Hoe het beloop zal zijn is niet te voorspellen, maar de impact is zeer groot en bedreigt direct de continuïteit van de GGZ-instellingen.

Wij vragen u dringend op zeer korte termijn tot afspraken te komen.

Wij nemen aan dat u zich dat ook al heeft gerealiseerd en een aantal ruime steunmaatregelen in voorbereiding heeft voor de zorginstellingen. We kunnen ons ook voorstellen dat het er gezien de omvang van de crisis nog niet van gekomen is. Daarom stellen we u door middel van deze brief concrete afspraken en steunmaatregelen voor.

Ggz-instellingen doen, net als de ziekenhuizen en de eerstelijnszorg, er alles aan om de noodzakelijke zorg zo goed mogelijk te continueren, en daarnaast de veiligheid van medewerkers, patiënten en naasten te borgen. Dat alles vraagt van zorginstellingen ingrijpende maatregelen.

Alle instellingen doen er van alles aan de om de zorg aan klinisch opgenomen patiënten doorgang te laten vinden. Dit ondanks de risico's voor onze werknemers.



Ook plegen we alle inzet om de ambulante zorg daar waar mogelijk door te zetten en deels te vervangen door telefonische en digitale afspraken.

De reguliere activiteiten kunnen we daarmee niet realiseren en daarmee declareren. Dit omdat de declaratie afhankelijk is of we prestaties uitvoeren. Dat lukt niet vanwege de maatregelen die we moeten treffen die door de rijksoverheid zijn opgelegd. Terwijl de kosten van deze activiteiten te weten personeel en ondersteuning doorlopen.

Daarboven komen nog extra kosten voor de maatregelen in kader van het virus (hygiëne en isolatiemaatregelen) alsmede het extra vervangen van zieke medewerkers.

Dit alles leidt tot zeer grote verliezen op de korte termijn die geen enkele ggz-instelling kan dragen. Doordat de declaraties verminderen, dreigen er op zeer korte termijn grote liquiditeitsproblemen.

Wij vragen u dringend **op zeer korte termijn** tot sluitende afspraken te komen waardoor de ggz-instellingen hun gemaakte kosten in 2020 volledig vergoed krijgen, ook als niet alle productie aan patiënten kon worden geleverd. Dit omdat de inkomsten hiervoor aanwezig zijn bij onze financiers. Ook moeten er op zeer korte termijn extra voorschotten worden gedaan om te zorgen voor voldoende liquiditeit waardoor de salarissen kunnen worden betaald en de instellingen zich alleen hoeven te richten op de bestrijding van het virus en het met alle inzet van alle medewerkers zorg verlenen voor de patiënten, uw verzekerden en burgers van Nederland.

Ook moet er een aantal regels van de NZa deels buiten werking worden gesteld c.q. fors worden genuanceerd.

Om de energie die nodig is voor de crisis gericht in te kunnen zetten, willen we erop aandringen gezamenlijk afspraken te maken per financieringsstroom en niet per financierer. Dat is onnodig en hier is ook geen capaciteit bij onze instellingen voor beschikbaar.

Gezien de verschillende financieringsstromen van ggz-instellingen moeten er afspraken worden gemaakt met:

- VWS en zorgverzekeraars/zorgkantoren/NZa/Zorginstituut voor de Zvw en Wiz
- J&V, DJI en reclassering, eventueel samen met de NZa voor de forensische zorg
- BZK en gemeenten via de VNG voor de Wmo en Jeugdzorg

Wij vragen u de ggz-instellingen met de volgende maatregelen te steunen:

1. Bevoorschotting verhogen tot niveau van de jaaromzet én daarmee de liquiditeit op peil houden
2. Behoud van omzet ondanks lagere declarabele activiteiten
3. Flexibiliteit in registratie/declaratie en verantwoording
4. Vergoeding extra gemaakte kosten
5. Verzoek aan banken om kredietlijnen in stand te houden
6. Noodkrediet / noodfonds voor ggz-instellingen die acute steun nodig hebben
7. Coullance bij indiening jaarrekeningen



Ad 1) Bevoorschotting verhogen tot niveau van de jaaromzet én daarmee de liquiditeit op peil houden.

De liquiditeit zal direct moeten worden verhoogd om liquiditeitsproblemen te voorkomen en op te lossen. Dit is urgent, de meeste instellingen hebben maximaal één tot twee maanden krediet, de meeste minder. Als dit niet per ommegaande wordt geregeld dan zullen er direct grote problemen ontstaan, die afleiden van wat nu noodzakelijk is, namelijk het leveren van continuïteit van zorg. Zorgverzekeraars en andere financiers hebben hiervoor ook de financiële ruimte omdat de premiegelden reeds zijn geïnd en collectieve middelen beschikbaar zijn en blijven.

Voor instellingen die een bevoorschotting van zorgverzekeraars, zorgkantoren of DJI ontvangen, kan dit geregeld worden door deze direct op het niveau van 100% van de contractafspraken te brengen (van het contract 2020, of het contract 2019 als het contract 2020 nog niet rond is).

Voor Jeugdwet- en Wmo-aanbieders is het nodig om dit landelijk af te spreken via het ministerie van BZK en de VNG. Waarna gemeenten en samenwerkende (jeugd)regio's dit verplicht moeten uitvoeren, zodat aanbieders dit niet met individuele gemeenten hoeven af te stemmen en hen te ontlasten in de bureaucratische opgave.

Voor de Jeugdwet kan de Jeugdautoriteit (en de vigerende subsidieregeling) hier van betekenis zijn, maar dan dienen tijdelijk de procedures en het toetsingskader sterk te worden vereenvoudigd. Ook in dit deel van de zorg is met de grootst mogelijke spoed een voorziening nodig om de toch al kwetsbare instellingen te ondersteunen.

Van zorgverzekeraars is bovendien nodig dat alle terugvorderingen over eerdere jaren (zelfonderzoek en overproductie) voor een nader te bepalen periode on hold worden gezet en daarmee er dus ook voor zorgen dat er geen verrekening en incasso plaatsvindt.

Daarnaast vragen wij de Rijksoverheid andere oplossingen mogelijk te maken voor liquiditeitsproblemen. We denken in ieder geval aan uitstel van belastingbetaling en uitstel van afdracht van sociale premies, naar analogie van ondernemers.

Ad 2) Behoud van omzet ondanks lagere declarabele activiteiten

In opdracht van de regering beperken we onze activiteiten terwijl de kosten van de instellingen volledig doorlopen.

Wij vragen de Ministers en Staatssecretaris om met de NZa, het Zorginstituut en Jeugdautoriteit mogelijk te maken dat het productieverlies veroorzaakt door corona (minder patiënten en/of medewerkers) wordt gecompenseerd door voor de komende maanden uit te gaan van het principe contractafspraken is realisatie, ook als deze realisatie achterblijft.

De inkomstenkant van zorgverzekeraars (verzekeringspremies) en de inkoopkaders voor gemeenten en Justitie liggen voor heel 2020 al vast. Daardoor is er ruimte om aantoonbaar omzetverlies bij zorginstellingen als gevolg van de coronaproblematiek te compenseren. Als er nog geen contract 2020 gesloten is, dan tenminste op het niveau 2019 plus cao kosten 2020.



Ook effecten op gemiddelde prijsafspraken - door de maatregelen tegen corona komt lichtere/planbare zorg eerder te vervallen en verschuift naar noodzakelijke/relatief zware zorg - mogen niet tot afrekeningen van verzekeraars en DJI leiden.

Wij vragen zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en DJI zich aan deze steunmaatregel te committeren.

Voor de Jeugdwet, Wlz en Wmo wordt eenzelfde principe van contractsafpraak = realisatie gehanteerd tot het reguliere niveau van contractsafspraken/omzet.

Wij vragen dit in ieder geval voor uw partners uit te voeren met wie u een contractsrelatie hebt. Indien u dit noodzakelijk vindt, kunt u andere afspraken maken voor ongecontracteerde partijen.

Ad 3) Flexibiliteit in registratie/declaratie en verantwoording

Deze extreme tijden waar zorginstellingen alle inzet erop richten om de zorg en ondersteuning te continueren, vraagt dat er flexibel wordt omgegaan met de regelgeving van de NZa en contractsafspraken van gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en DJI.

De NZa moet regelgeving buiten gebruik stellen, zodat we voor deze periode ruimte krijgen en niet alleen verantwoording op basis van werkelijk geregistreerde activiteiten toestaan. Ggz-instellingen houden daarnaast zelf grofweg bij wat het verlies is door verlet (werknemers ziek of thuis en/of patiënten die afspraken afzeggen) en die niet kunnen worden vervangen door face-time, telefonisch enz. Hiermee maakt de ggz-instelling de mate van productieverlies zo goed als mogelijk inzichtelijk.

De afspraak van behoud van omzet is bij de te maken afspraken het uitgangspunt, ook als dat niet 100% aantoonbaar is.

Een mogelijke suggestie is de uitbreiding van de max-max tarieven in een andere vorm. De NZa kent wel een regeling van de max-max tarieven, maar deze is gemaximeerd op 10%. Ons voorstel is deze regeling te verruimen zodat de gerealiseerde productie kan worden verhoogd tot het niveau van de omzet.

Als een aantal instellingen zich toch genoodzaakt ziet om een beroep te doen op werktijdverkorting omdat veel patiënten afzeggen en gezond personeel onvoldoende werk heeft, dan worden de personeelskosten die op deze wijze worden gecompenseerd, afgetrokken van bovenstaande omzetcompensatie zodat deze niet dubbel worden vergoed. Bij voorkeur maakt de sector geen gebruik van de regeling voor arbeidstijdsverkorting vanwege de extra bureaucratie die het veroorzaakt, het feit dat we uit collectieve middelen en premiegelden worden bekostigd en de run die daarop van andere sectoren wordt verwacht.

Ad 4) Vergoeding extra gemaakte kosten

De kosten van ggz-instellingen nemen toe ten gevolge van ziekteverzuim en vervanging, extra personeelskosten door extra ureninzet of extra inhuur, intrekken (reis)verloven en inzet extra personeel voor 1-op-1 verpleging.

Daarnaast vormen extra hygiëne- en isolatiemaatregelen voor patiënten en personeel, extra vastgoedkosten door extra (geïsoleerde) opvang, ICT-/telefoniekosten en kosten kinderopvang van medewerkers onderdeel van deze extra kosten.

Ziekenhuizen en huisartsen doen een groter beroep op ggz-instellingen en dat vraagt extra (telefonische) consulten, het beroep op de acute crisiszorg neemt mogelijk toe.



Ook bij gelijkblijvende omzet zijn de marges van ggz-instellingen niet voldoende om deze extra kosten te kunnen dragen. Instellingen zullen uiteraard hun verantwoordelijkheid nemen om waar mogelijk te snijden in (andere) kosten en processen zo goed mogelijk in te richten.

Voor extra, buitengewone kosten die in redelijkheid niet kunnen worden opgevangen en aantoonbaar te maken hebben met de coronaproblematiek vragen wij een eenvoudige regeling op grond waarvan achteraf kan worden gedeclareerd.

Ad 5) Verzoek aan banken om kredietlijnen in stand te houden

Wij vragen onze contractpartners in de zorg met deze brief de liquiditeit en omzet in stand te houden, en extra kosten te vergoeden. Wij vragen aan de banken om de bestaande kredietlijnen allemaal in stand te houden en indien noodzakelijk te verhogen.

Indien een verhoging nodig is, zal een individuele ggz-instelling met hun bank(en) in gesprek gaan.

Ad 6) Noodkrediet/noodfonds voor ggz-instellingen die acute steun nodig hebben

Bovenstaande maatregelen moeten de sector als collectief wat lucht geven. Als instellingen, om wat voor reden dan ook, ten gevolge van de strijd tegen het coronavirus acuut in de problemen komen, vragen wij VWS een noodkrediet / noodfonds hiervoor ter beschikking te stellen.

Ad 7) Couulance bij indiening jaarrekeningen

Wij vragen de overheid, gemeenten en andere financiers om couulance te betrachten bij de deadlines voor het indienen van verantwoordingen zoals de productieverantwoordingen en de jaarrekening. Tijdige afronding van de verantwoordingen en de daarop van toepassing zijnde accountantscontroles staat door de coronaproblematiek onder druk.

De productieverantwoording naar gemeenten/ zorgverzekeraars/ zorgkantoren en anderen en de publicatie van de jaarrekening zal daarmee niet voor iedere instelling voor 1 april resp. 1 juni haalbaar zijn.

Daarnaast zullen de accountants mogelijk hun oordeelsvorming opschorten totdat duidelijk is dat de continuïteit van de instellingen geborgd is.

Graag gaan wij met alle betrokken partijen op de kortst mogelijke termijn in gesprek over snelle en passende steunmaatregelen om de financiële gevolgen van de coronaproblematiek bij ggz-instellingen te compenseren. Wij werken daarbij graag samen met andere brancheorganisaties in de zorg die met vergelijkbare problemen kampen.

Met vriendelijke groet, namens het bestuur van GGZ Nederland,

5.1.2e