



Margrietoren, 9^e etage
 Haaksbergweg 75
 1101 BR Amsterdam
 Telefoon (020) 23 74 740
 Web www.ant-tandartsen.nl
 E-mail 1.2@ant-tandartsen.nl

Zorgverzekeraars Nederland
 t.a.v. de heer van den Berg
 Sparrenheuvel 16
 Postbus 520
 3700 AM Zeist

Uw kenmerk:
 B-20-5243

Amsterdam, 27 maart 2020

Geachte heer van den Berg,

Wij hebben met interesse kennis genomen van uw brief van 25 maart, met kenmerk B-20-5243. De signalen die wij momenteel van onze leden ontvangen zijn zeer ernstig te noemen. Praktijkhouders vrezen voor faillissementen en er bestaat wanhoop over de toekomst na de crisis. De ernst van deze crisis voor de toekomst van de mondzorg begint pas nu langzaam tot het collectieve bewustzijn door te dringen.

De ANT heeft een voorstel dat schetst hoe de zorgverzekeraars de mondzorgsector op cruciale wijze kunnen ondersteunen tijdens deze zware tijden. Tijden waarin wij van het ene op het andere moment gemiddeld 95% van onze omzet hebben zien verdwijnen met op korte termijn geen enkel uitzicht op herstel naar zelfs maar een fractie van het oude niveau. De mondzorg wordt momenteel economisch het hardst getroffen binnen de hele zorgsector. Desondanks wordt de sector nergens met name genoemd als het gaat om steunmaatregelen, terwijl het hier gaat om een sector met 3 miljard omzet en tussen de 40 en 45 duizend mensen werkzaam. In reactie op de brief waarin ook gerefereerd wordt aan de Rijksregelingen willen wij graag het beeld schetsen waar houders van mondzorgpraktijken momenteel staan.

Rijksregelingen

Om te beginnen een opsomming van de Rijksregelingen waar mondzorg-ondernemers gebruik van kunnen maken, omdat in het schrijven van ZN aan deze regelingen gerefereerd wordt;

1. de tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandige ondernemers (Tozo), (a) een inkomensondersteuning die tot maximaal 3 maanden duurt, en/of (b) een lening voor bedrijfskapitaal om liquiditeitsproblemen op te lossen,
2. de tijdelijke noodmaatregel overbrugging voor werkbehoud (NOW), deze vervanging van de deeltijd-ww is een tegemoetkoming in de loonkosten van het personeel van maximaal 90% van de loonsom, waarvan 80% als voorschot wordt verstrekt door het UWV, op voorwaarde dat er geen personeel wordt ontslagen – het is nog onduidelijk wanneer deze regeling in werking treedt,
3. versoepeling uitstel van betaling belastingen en verlaging boetes mbt. inkomsten- en vennootschapsbelasting en btw.
4. de garantie ondernemersfinanciering welke bankleningen middels staatsgaranties vereenvoudigt,
5. rentekorting (die wordt 2%) op microkredieten van Qredits; in hoeverre deze dienst van toepassing is voor tandartspraktijken is een open vraag
6. de compensatieregeling getroffen sectoren Covid-19, eenmalig forfaitair bedrag van €4000,- maar het is onduidelijk of onze sector hiervoor in aanmerking komt, hoewel we typisch hard zijn getroffen worden we niet met name genoemd op de site van de overheid

Gecontracteerd of ongecontracteerd

De brief met eerder genoemd kenmerk richt zich tot *zorgaanbieders die met een zorgverzekeraar een contractuele overeenkomst hebben* gesloten, met als inzet een zo goed mogelijke waarborging van de beschikbaarheid en continuïteit van de zorg op korte en langere termijn. Er worden hoofdlijnen geschetst waarlangs de vereiste (toekomstige) hulp zal worden vormgegeven; ondersteuning van 1 maart

tot 1 juni in de vorm van een liquiditeits- of continuïteitsbijdrage, het declarabel maken van de extra kosten die gemaakt worden ivm. de coronacrisis – en al deze zaken zullen uniform worden geregeld door alle zorgverzekeraars voor alle zorgverleners. De randvoorwaarden stellen echter (o.a.) dat zorgaanbieders die van de regeling gebruik gaan maken geen aanspraak meer kunnen maken op de hierboven opgesomde Rijksregelingen, maar opvallend genoeg wordt toch verwacht dat men de personele en materiële capaciteit in stand houdt. Er zijn maar weinig praktijken in de mondzorg die aan het beschreven profiel voldoen (volledig declarerend uit de basisverzekering en gecontracteerde zorg).

Over *niet-gecontracteerde zorgverleners* wordt aan het eind van de brief gezegd dat men beseft dat ook zij gelijke problemen kunnen ondervinden maar dat het niet mogelijk zou zijn om een centrale regeling te maken. Als advies krijgen zij mee een beroep te doen op de Rijksregelingen en eventueel zich te wenden tot één van de zorgverzekeraars.

Uniforme oplossing

Het streven naar een uniforme oplossing is gezien het grote aantal (soorten) zorgaanbieders aan wie de brief gericht is wellicht de meest praktische keuze, maar dit zal in ieder geval voor de mondzorg leiden tot een weinig relevante en daarmee teleurstellende uitkomst. De investeringsgraad, hoge vaste lasten en personeelskosten van een tandartspraktijk plaatsen de mondzorgpraktijken in een uiterst ongunstige uitzonderingspositie in vergelijking met de doorsnee ondernemingen van de ongeveer 40 andere zorgkoepels/sectoren aan wie deze brief is gericht.

Het feit dat het grootste deel van de mondzorg ongecontracteerde zorg betreft, sluit ons bovendien feitelijk op voorhand uit van een regeling. En zelfs voor de gecontracteerde mondzorgverlener is het moeten af zien van Rijksregelingen (zeker de NOW) een onoverkomelijke voorwaarde. Daarmee is de brief van ZN voor de mondzorg helaas van geen praktische waarde. En dat, terwijl wij dus aantoonbaar de hardst getroffen sector zijn in de zorg; de eerste becijfering van de gemiddelde omzetsderving na 15 maart ligt volgens Infomedics zelfs boven de 95%.

Relevant voor mondzorg

Gecontracteerd of ongecontracteerd mag in het bepalen van de regeling geen issue zijn, het besef moet er zijn dat we het hier voor een groot deel van de sector hebben over het überhaupt kunnen voortbestaan – en daarmee dus ook de beschikbaarheid en continuïteit van de mondzorg in ons land.

Praktijkhouders hebben van de grote banken een opschorting van 6 maanden beloofd gekregen voor de betalingsverplichtingen van rente en aflossingen. Dat geeft enige ruimte, maar veel andere bedrijfskosten blijven gewoon doorgaan. Ook al gaat het in sommige gevallen om relatief kleine bedragen – bij het compleet wegvallen van de inkomsten tikt elke euro aan. Daarnaast zijn er natuurlijk de grotere bedragen zoals leases, aflossingen die niet binnen de bankenregelingen vallen, en tot er een regeling is - de lonen. Overigens zijn de opschortingen door banken niet gratis; de aflossingen worden gespreid over 6 maanden extra en er wordt dus ook 6 maanden lang extra rente betaald.

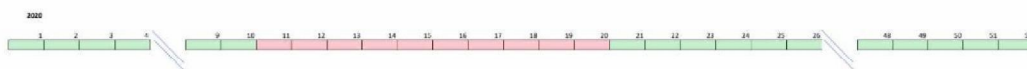
Van de Rijksregelingen is de deeltijd-ww, overgegaan in de NOW (2.) massaal aangevraagd door tandartsen. Dat geeft aan dat een eventuele regeling geen invloed mag hebben op de aanspraak op deze regeling, een onderwerp dat met VWS moet worden besproken, maar wij kaarten het hier alvast aan. Wij schatten in dat de uitstel van belastingverplichtingen (3.) en indien van toepassing voor onze sector, de compensatieregeling Covid-19 (6.) de overige meest relevante Rijksregelingen voor praktijkhouders zullen zijn. Rijksregeling 1. is waarschijnlijk minder van toepassing als inkomensondersteuning (a), maar in de vorm van een lening voor bedrijfskapitaal (b) kan deze voor met name de kleinere praktijken een (deel)oplossing bieden.

Voorstel

Als we de totale kosten per maand van een tandartspraktijk op 100% stellen, en alle kostenverlagende maatregelen verhoudingsgewijs daarvan aftrekken, komt de procentuele verhouding van de kosten waar een praktijk momenteel mee blijft zitten in beeld. Significante kostenverlagende maatregelen zijn Rijksregelingen 2. en 3. en dat geldt ook voor de maatregelen van de banken, indien van toepassing.

Stel voor de berekening, dat de kosten tot 40% gereduceerd worden dankzij de maatregelen. Dan wordt dus 60% tijdelijk door de maatregelen opgevangen. Zaak is om hier met gemiddelden te werken voor kleine, middelgrote en grotere praktijken.

Een praktijk declareert per maand een bepaald bedrag bij de diverse verzekeraars. Deze declaraties vallen nu volledig weg en kunnen nauwelijks meer worden ingehaald. Tijd en capaciteit zijn daarin de beperkende factoren. De zorgverzekeraar zelf ontvangt hier nog steeds premie voor, zowel via de basis- als de aanvullende verzekering. Hoeveel een praktijk declareert kan overigens worden opgemaakt uit de (gemiddelde) declaratiegegevens van voorgaande jaren, hier zou een accountantsverklaring voor vereist kunnen worden.



Stel dat de duur van de crisis waarin van praktijken wordt geëist dat ze geen reguliere zorg aanbieden, wordt geschat op 10 weken.

Ons voorstel aan de zorgverzekeraars zou in dat geval dan zijn:

10/52 *(de gemiddelde declaraties in die 10 weken) * 40%

als de forfaitaire steun aan de praktijk uit dit voorbeeld. Omdat er rekening wordt gehouden met de steunmaatregelen van de overheid in de vorm van de reductie tot 40%, mag deze steun echter onder geen beding invloed hebben op het gunnen van de Rijksregelingen, dit vanwege de sterk afwijkende kostenstructuur in onze sector.

Zorgverzekeraars bieden hiermee cruciale steun die de continuïteit van de sector kan garanderen, zonder dat dit plan tot hogere kosten hoeft te leiden voor de zorgverzekeraars in geval er geen crisis zou zijn geweest. De beschikbaarheid en continuïteit van mondzorg is een essentiële voorwaarde voor het hoe dan ook kunnen aanbieden van mondzorgpolissen. De zorgverzekeraar draagt op deze wijze ook bij aan het (deels) nakomen van de zorgplicht.

Wij beseffen goed dat met dit voorstel meer gevraagd wordt dan uit de basisverzekering wordt gedeclareerd. Het voorstel sluit echter het beste aan bij de realiteit en urgentie van het moment. Zoals gezegd: het zijn ongekende tijden en die vergen ongekende maatregelen. Wij vernemen graag uw reactie.

Met vriendelijke groet,



5.1.2e

Voorzitter

5.1.2e

5.1.2e

Secretaris

In kopie aan:

- drs. H. de Jonge, minister van VWS
- drs. M.J. van Rijn, minister voor Medische Zorg
- drs. P. Blokhuis, staatssecretaris van VWS

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e