



5.1.2e

5.1.2i

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.21

5.1.21

5.1.2i

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit

5.1.2e

Newtonlaan 1-41 Postbus 30  
3584 BX Utrecht

Kopie aan: 5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e

Datum

Betreft Financiële zekerheid Wlz zorgaanbieders

Geachte 5.1.2e

De uitbraak van Corona raakt ons allemaal en in sterke mate ook de zorgverleners. Ik stel het dan ook op prijs dat u zo snel aanpassingen in uw beleid heeft gemaakt, waardoor de zorg op een andere manier geleverd kan worden. Zo heeft u het mogelijk gemaakt dat, als de zorgverlening het toelaat, er geen sprake van face to face contacten hoeft te zijn om de zorg te kunnen declareren. Ook zie ik dat u kijkt hoe het proces rondom de verantwoording kan worden aangepast, zodat zorgaanbieders zich zoveel mogelijk kunnen richten op het leveren van zorg.

Net als u vind ik het belangrijk dat zorgaanbieders zich op dit moment geen zorgen hoeven te maken over hun financiële positie en zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke- en veilige zorg. Om die reden hebben het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) afspraken gemaakt in het bestuurlijk overleg van 20 maart jl. voor wat betreft de langdurige zorg. Deze afspraken zijn geland in de brief die Zorgverzekeraars Nederland op 23 maart jl. aan alle aanbieders in de langdurige zorg heeft toegestuurd.<sup>1</sup>

Deze afspraken zien toe op tijdelijke maatregelen die gericht zijn op;

- 1) het op peil houden van de liquiditeit;
- 2) het compenseren van omzetsderving;
- 3) het vergoeden van extra kosten als gevolg van de coronacrisis;
- 4) het versoepelen van de verantwoordingseisen.

Wij hebben toegezegd deze maatregelen op de kortst mogelijke termijn nader uit te werken.

Over het eerste onderdeel, het op peil houden van liquiditeit, heeft ZiNL op 31 maart 2020 een brief verzonden aan de zorgkantoren en het CAK. Hierin is bevestigd dat tot nader aankondiging de bevoorschotting op het huidige niveau gehandhaafd blijft en dus niet zoals gebruikelijk zal worden aangepast op basis van de werkelijke productie. Ook is in de brief van ZiNL opgenomen dat

<sup>1</sup> Brief van ZN "Financiële helderheid zorgaanbieders langdurige zorg", d.d. 23 maart 2020 met kenmerk 5.1.5

Directoraat-Generaal  
Langdurige Zorg

Directie Zorgverzekeringen

Bezoekadres

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag

T 5.1.2e

F 5.1.2e

www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

5.1.2e

( 5.1.2e )

T 5.1.2e

M 5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Kenmerk

5.1.5

Uw brief

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

zorgkantoren de bevoorschotting kunnen ophogen voor gemaakte extra kosten als gevolg van de uitbraak van het coronavirus, vooruitlopend op de beleidsregel waar ik u middels dit schrijven om verzoek.

Directoraat-Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Zorgverzekeringen

Met deze brief wil ik u vragen om samen met de partijen uit het bestuurlijk overleg het tweede en derde onderdeel nader uit te werken in een (of zo nodig meerdere) beleidsregel(s) en deze zo snel mogelijk te publiceren. Het vierde element uit de bestuurlijke afspraken en de brief van ZN van 23 maart jl. betreft de verantwoordingseisen.

Kenmerk  
5.1.5

Over de nadere uitwerking van de verantwoordingseisen blijf ik graag met u in gesprek. De aanpassingen, die ik u bij deze brief vraag, laten zich niet gemakkelijk inpassen in het reguliere bekostigingssysteem. Ik vind het daarom belangrijk dat u gelijktijdig met het uitwerken van dit beleid ook afspraken met de relevante veldpartijen maakt over de verantwoording en de daarmee samenhangende rechtmatigheid. In het verlengde hiervan vraag ik ook uw aandacht voor de termijnen voor het indienen van het financieel- en het uitvoeringsverslag over 2019. De Wlz bepaalt dat een Wlz-uitvoerder deze verslagen voor 1 juli aan de NZa moet toezenden (artikel 4.3.1 en 4.3.2 van de Wlz). Gelet op de corona crisis heb ik er begrip voor dat het opstellen van deze verslagen enige vertraging oploopt. Ik kan mij voorstellen dat u in uw toezichts- en handhavingbeleid uitgaat van de uiterste termijn van 1 augustus.

#### **Compenseren van gedeefde omzet**

In het voornoemde bestuurlijk overleg tussen VWS, NZa, ZN en het ZiNL van vrijdag 20 maart jl. is afgesproken dat zorgaanbieders gecompenseerd worden voor een omzetsderving als gevolg van de uitbraak van het coronavirus. Met als doel de continuïteit van (het) zorg(landschap) te borgen. De zorgaanbieders hebben kosten die doorlopen, ook daar waar als gevolg van het coronavirus de gerealiseerde productie lager is dan verwacht. Het coronavirus heeft tot gevolg dat zorgaanbieders overeengekomen productie niet geheel kunnen realiseren. De zorgaanbieders verkrijgen daardoor minder dekking voor hun doorlopende kosten, de compensatie voor omzetsderving voorkomt dat alsnog.

Hierbij is afgesproken dat de geprognostiseerde omzet gehanteerd wordt als in een situatie dat er geen sprake was van corona. Deze gedeefde omzet kan in de contractuele relatie tussen zorgkantoor en zorgaanbieder gecompenseerd worden. Hiermee komt de gedeefde omzet ten laste van de contracteerruimte. Deze maatregel geldt in ieder geval van 1 maart tot 1 juni 2020.

Om hier uitwerking aan te geven, zal ik aan ZN vragen om de herschikkingsafspraken op het productieniveau in te dienen, alsof er geen uitbraak van het coronavirus heeft plaatsgevonden. Bij de zorgaanbieders, waarbij sprake is van een volumedaling als gevolg van de uitbraak van het coronavirus worden de herschikkingsafspraken op een hoger niveau dan de (geprognostiseerde) werkelijke realisatie ingediend. Er wordt hierbij gecorrigeerd voor de beperking van de doorlopende kosten die zorgaanbieders zelf hebben bewerkstelligd.

In uw huidige beleid, komt alleen de daadwerkelijk gerealiseerde productie in aanmerking voor vergoeding. Ik wil u vragen om wegens de uitzonderlijke omstandigheden tijdelijk een aanpassing op het geldende beleid te maken, waardoor de vergoeding voor omzetsderving behorend bij de niet gerealiseerde productie als gevolg van het coronavirus additioneel en separaat kan worden meegenomen in de vaststelling van het sluittarief. Door de mogelijkheid te creëren voor zorgaanbieders en zorgkantoren om de aanvaardbare kosten te

verhogen, kan de vergoeding voor omzetzerving behorend bij de niet gerealiseerde productie als gevolg van het coronavirus tot maximaal de bovengrens van de door de NZa goedgekeurde productieafpraak vergoed worden.

Directoraat-Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Zorgverzekeringen

Hierbij geldt de randvoorwaarde dat de contracteerruimte zodanig wordt vastgesteld dat deze toereikend is om de productie te vergoeden alsof er geen coronacrisis zou zijn geweest. U heeft mij op 31 januari en 31 maart jl. geïnformeerd over de verwachte uitputting van het Wlz-kader. Ik reageer hier op de kortst mogelijke termijn op en neem daarbij de genoemde randvoorwaarde in acht.

Kenmerk

5.1.5

Ik wil u vragen om bij de uitwerking in uw beleid de volgende uitgangspunten te hanteren:

1. De beleidsregel ziet toe op omzetzerving op de zorg in natura die onder de Wlz onder de contracteerruimte Wlz-valt. De compensatie omzetzerving heeft betrekking op de productie, vanaf 1 maart 2020 tot in ieder geval 1 juni 2020, die als gevolg van de uitbraak van het coronavirus niet is gerealiseerd. Het gaat hierbij dus ook om de omzetzerving van de capaciteit die bewust en actief leeg en beschikbaar gehouden wordt voor corona cliënten. Daarnaast gaat het om omzetzerving van cliënten die tijdelijk verplaatst worden (naar een andere zorgaanbieder) als er sprake is van een (verdenking) op Corona besmetting.
2. De compensatie omzetzerving krijgt vorm in de relatie tussen zorgkantoor en zorgaanbieder en krijgt daarmee zijn beslag binnen de contracteerruimte.
3. Zorgaanbieders krijgen in de praktijk met de compensatie voor omzetzerving door een verhoging van de aanvaardbare kosten een hogere vergoeding voor de zorg die wel daadwerkelijk is geleverd.
4. Er wordt hierbij naar zoveel mogelijk uniformiteit gestreefd in de uitwerking. Daarom wil ik u vragen om, in consultatie met ZN en de zorgaanbieders, een algemene rekenregel uit te werken over hoe tot een rechtvaardige compensatie van omzetzerving te komen.
5. Deze algemene rekenregel is het uitgangspunt. Zorgkantoren doen hierop een plausibiliteitscheck per zorgaanbieder. Voor individuele gevallen is er ruimte voor het zorgkantoor om (al dan niet in afstemming met de zorgaanbieder) hiervan af te wijken. Bijvoorbeeld bij het in gebruik nemen van een nieuw pand of bij het afstoten van een pand.
6. De som van de compensatie van de omzetzerving in combinatie met de gerealiseerde productie kan de contracteerruimte niet overstijgen, omdat voor compensatie omzetzerving niet meer wordt vergoed dan de financiële waarde van de productie die in een situatie zonder corona zou zijn gerealiseerd.
7. De afspraken die betrekking hebben op de financiële zekerheid voor Wlz zorgaanbieders zijn voorliggend op het algemene pakket aan maatregelen die het kabinet heeft genomen. Ook voor derden die door zorgaanbieders worden ingeschakeld voor bijvoorbeeld (vervoer naar) de dagbesteding geldt dat in beginsel binnen de publiek gefinancierde contractuele relatie de oplossing wordt gezocht.
8. De compensatie omzetzerving stelt zorgaanbieders in staat om, in het kader van de continuïteit van zorg, de financiering aan derden voort te zetten.
9. De gedeelde omzet op basis van derde geldstromen valt niet onder deze compensatieregeling. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om gedeelde omzet van

het restaurant. Hiervoor kan mogelijk een beroep worden gedaan op het rijksbrede pakket aan maatregelen.

10. Dubbele bekostiging moet worden voorkomen. Dus indien bijvoorbeeld Wlz-leegstand wordt opgevuld middels onderlinge dienstverlening of ELV-patiënten<sup>2</sup>, wordt deze niet (volledig) meegenomen in de compensatie omzetzijnering. Verder zal ik met de zorgkantoren afspreken dat zij het verantwoordingsmodel kwaliteitsbudget 2020 aanpassen, zodat rekening wordt gehouden met de vergoeding voor gedeerde omzet vanuit niet geleverde prestaties zpz/vpt 4 t/m 10.
11. Daar waar zorgaanbieders er in slagen de doorlopende kosten te beperken, wordt de compensatie omzetzijnering navenant bijgesteld.
12. Zorgaanbieders die van de compensatie gebruik maken committeren zich eraan dat zij zoveel mogelijk de reguliere zorg blijven leveren met aandacht voor doelmatigheid en gepast gebruik. Tevens zullen zij in de periode van vraaguitval in hun reguliere werk, waar nodig beschikbaar zijn voor het bieden van noodzakelijke zorg in deze moeilijke tijd, zowel door personele inzet als door middel van faciliteiten en hulpmiddelen.
13. Omdat de gedeerde inkomsten apart gecompenseerd worden, is het belangrijk dat zorgaanbieders de reguliere regelgeving volgen en alleen daadwerkelijk geleverde zorg declareren. Daarnaast is het volgens de huidige regelgeving mogelijk om mutatedagen in rekening te brengen. Ik wil u vragen om deze declaratievoorschriften niet aan te passen, zodat inzichtelijk blijft wat de geleverde zorg is en welke aanvullende compensatie is afgesproken.

Directoraat-Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk  
5.1.5

### Vergoeden van extra kosten

Zorgaanbieders kunnen deze periode extra kosten maken voor het leveren van zorg. Zoals opgenomen in de brief van 23 maart jl. van ZN aan alle aanbieders van Wlz zorg is het uitgangspunt dat zorgaanbieders in de gelegenheid moeten worden gebracht om te doen wat nodig is om de crisis te beheersen. Om die reden worden extra kosten als gevolg van de coronacrisis vergoed. Ik wil u vragen om uw beleid aan te passen, zodat deze extra kosten, via de nacalculatie rechtmatig opgenomen kunnen worden in het sluittarief van de betreffende instelling. Ik wil u vragen in de uitwerking van uw beleid onderstaande uitgangspunten te hanteren:

1. De beleidsregel ziet toe op de extra kosten die zorgaanbieders hebben gemaakt met betrekking tot Wlz-zorg in natura en heeft betrekking op kosten vanaf 1 maart 2020.
2. Het gaat om extra kosten voor de zorgverlening aan cliënten met een Wlz-indicatie, die het gevolg zijn van de uitbraak van het coronavirus. Het gaat hierbij om de extra kosten die nodig zijn om de gebruikelijke en (aanvullend) noodzakelijke zorg veilig te leveren, zowel aan (extra) cliënten met als zonder corona. Het kan daarbij niet alleen gaan om kosten voor de directe zorglevering, maar ook om de extra kosten als gevolg van corona die gemaakt worden om deze zorg veilig en verantwoord te kunnen leveren.
3. Deze kosten worden zodanig geregistreerd dat een deugdelijke verantwoording mogelijk is. Ik vraag u in de verantwoordingseisen een juiste balans te vinden tussen rechtmatigheid (aantoonbare) meerkosten als gevolg van de coronacrisis) en het zoveel mogelijk beperken van administratieve lasten voor zorgkantoren en zorgaanbieders.

<sup>2</sup> Dit heeft ook betrekking op de zogenoemde zorghotels.

4. Dubbele bekostiging moet worden voorkomen. De extra kosten worden dan ook niet reeds uit andere bronnen vergoed (bijvoorbeeld compensatie omzetzijder, kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg, subsidieregelingen, ziekteverzuimverzekeringen die aanbieders hebben, personeel dat 'om niet' is ingeleend van collega-zorgaanbieders etc.).
5. Het zorgkantoor is akkoord met de aanvraag voor de vergoeding van de extra kosten. Een aanvraag bij de NZa wordt tweezijdig ingediend.
6. De vergoeding van de extra kosten als gevolg van de uitbraak van het coronavirus krijgt vorm in een verhoging van het budget voor aanvaardbare kosten buiten de contracteerruimte.
7. Het zorgkantoor past indien nodig de bevoorschotting aan.

Directoraat-Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk  
5.1.5

Omdat de extra kosten apart geregistreerd moeten worden, is het voor zorgaanbieders van belang dat zij snel duidelijkheid hebben welke kosten dit betreft. Als u hier voor het publiceren van de beleidsregel al meer duidelijkheid over kan geven, wil ik u vragen om hier eerder over te communiceren.

### **Rechtmatigheid**

De compensatie voor de omzetzijder en de vergoeding van de extra kosten moeten voldoen aan de eisen van rechtmatigheid. Die compensatie en extra kosten moeten daartoe kunnen worden aangemerkt als rechtmatige kosten van geleverde Wlz-zorg die ten laste van het Fonds langdurige zorg (Flz) kunnen komen.

De compensatie voor de omzetzijder betreft de doorlopende kosten van zorgaanbieders die ze moeten maken voor overeengekomen productie die zij ondanks het coronavirus wel realiseren. De vergoeding voor de extra kosten betreft de extra kosten die zorgaanbieders vanwege het coronavirus maken om productie te kunnen realiseren. Die compensatie en vergoeding betreffen kosten van zorgaanbieders die zij voor overeengekomen en wel gerealiseerde Wlz-zorg hebben moeten maken. De compensatie voor gedeerde omzet en de vergoeding voor de extra kosten zijn direct gerelateerd aan kosten ter zake van ingekochte en gerealiseerde zorg en vormen geen subsidies aan zorgaanbieders. De compensatie en vergoeding leiden het bovenstaande niet tot strijdigheid met de regels voor staatssteun.

De compensatie en de vergoeding moeten voor de rechtmatigheid ook verenigbaar zijn met de door de NZa vastgestelde maximumtarieven. Een vergoeding via het tarief voor individuele gerealiseerde prestaties zal leiden tot overschrijding van de vastgestelde maximumtarieven en een zogenaamd Wmg-tariefdelict vormen. De zorgaanbieders ontvangen de compensatie en de vergoeding via het door de NZa vastgestelde sluittarief. Het sluittarief heeft als zogenaamd tarief voor een geheel van prestaties betrekking op de totale overeengekomen en gerealiseerde productie van een zorgaanbieder. De compensatie en de vergoeding van de extra kosten leiden dan ook niet tot overschrijding van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven.

Het sluittarief kan slechts ten laste van het Flz komen indien het betrekking heeft op daadwerkelijk geleverde zorg. De Wet financiering sociale verzekeringen verhindert dat kosten in verband met niet-geleverde zorg rechtmatig ten laste van het Flz kunnen komen. De compensatie voor de gedeerde omzet en de vergoeding voor de extra kosten hebben betrekking op daadwerkelijk geleverde zorg. Het sluittarief kan daarmee als kosten van Wlz-zorg rechtmatig ten laste van het Flz

komen.

#### **Tot slot**

Door te zorgen voor financiële helderheid kunnen zorgaanbieders zich maximaal richten op het leveren van de noodzakelijke en veilige zorg. Middels de uitwerking op de kortst mogelijke termijn van de bestuurlijke afspraken en maatregelen die in de brief van ZN van 23 maart jl. zijn genoemd, geven wij hier gezamenlijk invulling aan. Veel maatregelen zien toe op de periode tot 1 juni 2020. Of en in welke vorm maatregelen worden voortgezet is afhankelijk van de ontwikkelingen ten aanzien van het coronavirus. Graag blijf ik met u hierover in gesprek. Ik stel uw inspanningen voor de uitwerking van de afspraken uit het bestuurlijk overleg zeer op prijs. Ik blijf graag met u in contact over de uitwerking van bovenstaand beleid en over de wijze waarop op pragmatische wijze invulling kan worden gegeven aan de verantwoording van gemaakte kosten. Want alleen samen kunnen we adequate maatregelen nemen om zorgverleners in staat te stellen deze coronacrisis het hoofd te bieden.

Directoraat-Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Zorgverzekeringen

Kenmerk

5.1.5

Hoogachtend,

Let op: vul A.U.B. de ondertekengegevens **NIET** handmatig in. Dit tekstvak mag **ALLEEN** worden verwijderd op het moment dat het stuk in 'Printen en Verzenden' zit en de ondertekening volledig is. De ondertekengegevens 'naam ondertekenaar' en 'functie ondertekenaar' worden automatisch door Marjolein ingevuld, vlak voordat het stuk ter ondertekening wordt aangeboden.



Zorgverzekeraars Nederland

5.1.2e

Sparrenheuvel 16  
3708 JE Zeist

Verzonden per email: 5.1.2e@zn.nl

cc.

5.1.2e (VWS)  
5.1.2e (NZa)

#### DATUM

13 april 2020

#### KENMERK

5.1.5

#### BETREFT

Vervolgbrief  
maatregelen Corona Wlz

#### BIJLAGEN

-

#### CONTACT

5.1.2e

#### TELEFOON

5.1.2e

#### E-MAIL

5.1.2e@vgn.nl

Geachte 5.1.2e beste 5.1.2e

Hierbij richt ik me tot u inzake de "vervolgbrief maatregelen Corona Wlz". De door de zorgkantoren voorgestelde lijn, leidt binnen de geledingen van de VGN tot grote zorgen over de inhoud en het effect van deze brief. Met alle waardering voor de poging om duidelijkheid aan het veld te bieden, verwachten we dat het tegendeel bereikt wordt. Zoals per mail en telefonisch aangegeven, willen we dit graag in een bestuurlijk overleg bespreken voordat een dergelijke brief uitgaat. In bijgaand schrijven lichten we e.e.a. toe aan de hand van voorbeelden en sluiten we af met concrete voorstellen, in het vertrouwen dat we tot een gezamenlijke lijn komen. We grijpen hierbij terug op de lijn zoals die in uw brief van 23 maart jl. is geformuleerd.

#### De gemeenschappelijke uitgangspunten

In de brief van 23 maart jl. schetsen de zorgkantoren hoe zij met deze ongekende crisis om wensen te gaan. Deze brief gaf het comfort aan zorgaanbieders om dat te doen wat nodig is. In deze brief zien we de basis voor een gemeenschappelijke aanpak die past bij deze crisis.

"Zorgkantoren vinden het belangrijk dat zorgaanbieders zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke en veilige zorg. Zorgen van aanbieders over hun financiële positie willen zij voorkomen. Zorgkantoren staan daarom klaar voor de organisaties en professionals in de langdurige zorg om samen op zoek te gaan naar oplossingen."

"Gegeven de creativiteit die op dit moment gevraagd wordt van zorgaanbieders, is het goed denkbaar dat de reguliere afspraken

#### Bezoekadres

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

#### Postadres

Postbus 413  
3500 AK Utrecht

T 5.1.2e

E info@vgn.nl

vgn.nl



voor verantwoording niet altijd opgevolgd kunnen worden. Denk hierbij ... aan vormen van zorg die in andere vorm geleverd worden (digitaal in plaats van face-to-face). De NZa en zorgkantoren gaan uit van een pragmatisch ingestoken verantwoording van de gemaakte afspraken in deze crisisperiode. Dit bevordert dat zorgpersoneel op een andere wijze kan werken en ook op andere plekken inzetbaar is voor acute noden als gevolg van de coronacrisis. "

Deze brief gaf het vertrouwen dat we er samen uit zouden komen. We willen op basis van dit vertrouwen graag de volgende stap zetten middels een nieuwe "vervolgbrief maatregelen Corona Wlz".

### **Naar een vervolgbrief maatregelen Corona Wlz**

Volgens de conceptbrief is het "niet nodig en toegestaan" dat zorgaanbieders zorg declareren die niet is geleverd. Alleen dat wat wel geleverd is, mag gedeclareerd worden zodat er een "zuiver inzicht" van de gederfde inkomsten ontstaat. Dit voorstel doet geen recht aan de ernst van de crisis en de inspanningen die in de praktijk worden geleverd. Ik licht dit wat uitgebreider toe om duidelijk te maken waarom dit niet werkt.

Door het Coronavirus zijn er allerlei beperkende maatregelen van kracht die diep ingrijpen in het leven van cliënten en bewoners, denk aan *social distancing*, het bieden van alternatieven voor dagbesteding, de bezoeksregeling ('nee, tenzij...'), het in quarantaine plaatsen van bewoners op woonlocaties etc. Om de zorg en ondersteuning in deze situaties zoveel mogelijk toch te continueren, moet dat wat wegvalt opgevangen worden door de zorg anders in te vullen en te organiseren.

Dagbehandeling en dagbesteding wordt op dit moment anders ingevuld. Bijvoorbeeld door activiteiten aan te bieden op de woonlocaties. Ook dagbesteding voor cliënten die thuis wonen, wordt anders ingevuld. Bijvoorbeeld door het thuisfront op afstand te ondersteunen door de inzet van digitale middelen. En vaak ook individueler, door bijvoorbeeld te wandelen. Aan kinderen met ouders in cruciale beroepen of voor cliënten waar de druk in de thuissituatie groot is (bijvoorbeeld voor cliënten met ernstige gedragsproblematiek) wordt individuele opvang of in hele kleine groepjes geboden. We zien dat een grote creativiteit aan de dag wordt gelegd, een *spirit* die we de komende periode nog hard nodig zullen hebben. We zien ook een creativiteit die niet wordt gedekt door de regels van het declareren.

De begeleiding is vaak intensiever vanwege de aandacht voor hygiëne, begeleiding bij beeldbellen, opvangen van de gewijzigde groepsdynamiek etc. Mocht het beeld ontstaan dat er veel minder wordt gedaan, dan spreken we dat met klem tegen. Per saldo is de zorg en ondersteuning in bijna alle gevallen intensiever. In geval van coronabesmetting leidt dit tot nog eens een extra intensivering, dat spreekt voor zich. Door de extra en



alternatieve inzet van medewerkers wordt escalatie voorkomen. Denk hierbij aan de medewerkers van dagbesteding die nu op woonlocaties werken om de bewoners een goede dagstructuur te geven. Dit is vooral een prestatie van onze medewerkers die extra inzet en liefde voor hun vak tonen.

We hebben de creativiteit en extra inzet nodig, en willen daarin niet belemmerd worden door verantwoordingsseisen die uit andere tijden komen. Volgens de vigerende regels zouden die alternatieve invullingen van de dagbesteding nu niet gedeclareerd mogen worden (geen dagdeel, niet gepland). We halen alles uit de kast om de ondersteuning te bieden waar nodig en gewenst. Maar hoe wil je dat rechtmatig verantwoorden, als je de huidige – pré Coronaregels – daarop toepast? Het kan toch niet de bedoeling zijn dat de regels t.b.v. declaraties en verantwoording een rem zetten op de organisatie van alternatieve vormen van zorg en ondersteuning in deze maanden?

Waar het ons om gaat is dat de financiële effecten van de Coronacrisis geneutraliseerd worden. We doen dit alles in het vertrouwen (in lijn met uw brief van 23 maart) dat de omzet van de dagbesteding wordt gefinancierd, en dat bijvoorbeeld ook de lege plekken worden doorbetaald met een soort tijdelijke afwezigheidsfunctie (of een "tijdelijk anders" functie). Immers de afwezigheid van 1 cliënt (door ouders naar huis gehaald) heeft alleen een effect op de omvang van een groep (bv. geen 6 maar 5 bewoners) maar geen effect op de vaste en personele kosten. De zorg op die locaties moet immers gewoon gecontinueerd worden.

Het stoppen van declaratie bij een alternatieve invulling of een tijdelijke afwezigheid levert daarenboven ongelooflijk veel werk op. De kosten van de dagbesteding zijn integraal onderdeel van de ZZP en dus als zodanig in de systemen ingebracht. Als de dagbesteding, die op een andere wijze wordt ingevuld, niet mag worden gedeclareerd, betekent dat handmatig de codes per cliënt moeten worden aangepast, en dat na de crisis de codes weer handmatig teruggezet moeten worden. Een administratieve *hell of a job!*

Het is overigens niet zo, dat we geen inzicht kunnen bieden in de zorg die wel/niet/anders is geleverd. We begrijpen dat en willen dat ook. Zorgorganisaties kunnen dat inzichtelijk maken buiten de declaraties om. Graag willen we in het overleg bespreken op welke wijze we dit doen, zodat het effect in de nacalculatie meegenomen kan worden. Het is daarbij van belang dat dit globaal en niet al te fijnmazig is. Als dat op cliënt- en prestatieniveau moet, leidt dat nog steeds tot een te grote administratieve belasting van aanbieders. Temeer daar dit alles handmatig per cliënt zal moeten plaatsvinden.

De passage over onderaannemers en vervoerders roept ook veel vragen op. Waar zorgaanbieders niet de zekerheid hebben dat zij gecompenseerd



worden voor de omzetsderving, worden zij wel geacht de onderaannemers en vervoerders door te betalen (met inachtneming van de contractuele relatie). Vanuit de zorgorganisaties kunnen we deze partijen alleen vergoeden, als de zorgorganisaties de zekerheid hebben dat zij deze kosten ook vergoed krijgen. Dat is dus nu niet het geval. De brief biedt niet de benodigde duidelijkheid. Vanuit de continuïteitsgedachte maken we - als de crisis voorbij is - graag gebruik van hun diensten. Maar we kunnen en willen niet als een financiële instelling optreden voor deze partijen. De gekozen formulering "met inachtneming van de contractuele relatie" is ook een bron van verwarring. Als de contractuele relatie aangeeft "niet betalen bij niet leveren" zou dit betekenen dat de liquiditeitsproblemen bij deze aanbieders blijven bestaan, en dat zij alsnog een beroep moeten op de overige kabinetsmaatregelen zoals de NOW.

De brief moet wat ons betreft ook meer duidelijkheid en zekerheid bieden voor wat betreft de extra kosten die worden gemaakt. Deze worden bij de nacalculatie meegenomen, maar dat biedt op dit moment te weinig (en te laat) houvast, zeker gelet op de onduidelijkheid over wat wel/niet gedeclareerd mag worden. Het is van belang dat wordt gerealiseerd dat zorgorganisaties geconfronteerd worden met extra kosten als gevolg van zieke medewerkers of medewerkers die tot de risicogroep behoren en extra kosten als gevolg van maatregelen om besmetting te vermijden (pbm etc.) en besmette cliënten te behandelen. Zorgorganisaties hebben over deze extra kosten eerder comfort en duidelijkheid nodig.

#### **Hoe nu verder?**

Bovenstaande geeft u nadere toelichting waarom de voorgenomen brief wat ons betreft in de huidige vorm geen recht doet aan het bijzondere van deze crisis en niet bijdraagt aan het doen wat nodig is om de zorg en ondersteuning in deze periode te continueren. We denken dat andere oplossingen geboden en mogelijk zijn. We denken hierbij aan:

- Verleng het aantal dagen dat een cliënt aaneengesloten afwezig is op de woonlocatie en toch bekostigd kan worden in de WLZ van 2 weken naar de "Corona-periode" of vooralsnog voor een periode van 3 maanden.
- Zorg voor een ruimere definitie van dagbehandeling en dagbesteding gedurende de crisisperiode, zodat de alternatieve invulling van de dagbehandeling en dagbesteding hieronder kan vallen.
- Zorg voor een officiële beleidsregel inzake de betaling van vervoerders en onderaannemers.
- Zorg voor een maandelijks betaling van de extra kosten t.g.v. Corona.

We achten het van groot belang dat beleidsregels snel worden aangepast, met als startdatum het begin van de crisis. Dit zal problemen met de financiële verantwoording 2020 voorkomen voor zowel zorgaanbieders als zorgfinanciers. We weten uit onze contacten met de NBA/COZIEK dat



accountants ook over 2020 willen controleren op het voldoen aan geldende beleidsregels, crisis of geen crisis. De door ons voorgestelde aanpassingen in die beleidsregels verruimen de mogelijkheden om rechtmatige prestaties te leveren.

Wellicht ten overvloede wijzen wij erop dat, als de zorgaanbieders in de GHZ niet kunnen rekenen op maandelijkse doorbetaling van de gecontracteerde zorg en een maandelijkse vergoeding van de extra kosten, een groter deel van de aanbieders in liquiditeitsproblemen kan komen. Ook om die reden zien wij, net als u, de noodzaak om tot snelle oplossingen te komen.

We delen uw wens om snel met het veld te communiceren. Zoals eerder gezegd zijn we bereid en beschikbaar voor overleg. Gelet op het belang en de urgentie, stellen wij voor dat aan het (bestuurlijke) overleg deelnemen vertegenwoordigers van ZN, VWS, de NZa en VGN.

5.1.2e

## UITWERKING WERKWIJZE OP PEIL HOUDEN LIQUIDITEIT DOOR ZORGKANTOREN

Het coronavirus legt een enorme druk op onze gezondheidszorg. Zorgkantoren vinden het belangrijk dat aanbieders van langdurige zorg zich in deze bijzondere omstandigheden maximaal kunnen richten op het veilig leveren van deze zorg. Op 23 maart informeerde Zorgverzekeraars Nederland alle [zorgaanbieders van langdurige zorg](#) namens de zorgkantoren welke maatregelen er getroffen worden om financiële problemen van zorgaanbieders als gevolg van de coronacrisis te voorkomen. Op 3 april hebben ook budgethouders en aanbieders van pgb duidelijkheid gekregen over de maatregelen waar zij op kunnen rekenen. In deze vervolgbrief gaan we in op de uitwerking van de maatregelen die van toepassing zijn op zorg in natura.

### Het op peil houden van liquiditeit

De eerste zorg van zorgkantoren gaat uit naar het voorkomen dat zorgaanbieders als gevolg van de coronacrisis te maken krijgen met (acute) liquiditeitsproblematiek. Zorgkantoren voorkomen dit door de betalingen aan zorgaanbieders op peil te houden. Een negatief effect op de financiële positie van een zorgaanbieder ontstaat enerzijds doordat zorgaanbieders te maken krijgen met hogere en andere kosten, anderzijds door teruglopende inkomsten.

Zorginstituut Nederland stelt de beleidsregels vast over de betaling van zorgaanbieders. Zij hebben tijdelijk de regel buiten werking gesteld die de bevoorschotting aanpast aan de hand van de werkelijke productie. Zorgkantoren continueren voor de periode van de coronacrisis de betalingen op het niveau alsof er geen coronacrisis zou zijn geweest. Waar nodig kan in de betaling door zorgkantoren ook rekening gehouden worden met de extra kosten die gemaakt worden door zorgaanbieders.

In de normale situatie vormt de door de aanbieder ingediende declaratie de basis voor de betaling door het zorgkantoor. Terugval in declaraties gaat voor het eerst echt zichtbaar zijn bij de zorgkantoren in de realisatiecijfers van de maand maart. Deze cijfers<sup>1</sup> worden in de maand april ontvangen. Het zorgkantoor gaat deze cijfers vergelijken met de cijfers zoals die zouden zijn geweest als er geen corona crisis was opgetreden.

### Voorbeeld

*Aanbieder X heeft in februari een gemiddelde productie van €101.500,- (per dag €3.500,-)*

*In een normale maand zou de productie in de maand maart 2020 € 108.500,- bedragen (31 dagen x €3.500,-).*

*In de maand maart valt deze nu al gevolg van de coronacrisis terug naar € 70.000,- .*

*De omzetsderving bedraagt dan € 38.500,- (€ 108.500,- -/- €70.000,-)*

Het beleid van zorgkantoren op het gebied van betaling verschilt echter per zorgkantoorhouder, samenhangend met het type contract wat zij met zorgaanbieders hebben gesloten. Dit betekent dat zorgkantoren in lijn met hun beleid de liquiditeit op orde zullen houden. Op de site van het zorgkantoor is terug te vinden hoe zij omgaat met het op peil houden van de liquiditeit.

Voor de definitieve vergoeding van de kosten gerelateerd aan de coronacrisis zullen eenduidige uitgangspunten en rekenregels gelden, de NZa neemt deze op in haar regelgeving.

### Beleidsregel SARS-CoV-2

De NZa heeft een beleidsregel in voorbereiding die de voorwaarden voor vergoeding en wijze van indiening van kosten en/of compensatie, die het gevolg zijn van de coronacrisis, vastlegt. De vergoeding vanuit deze beleidsregel zal op een later moment per aanbieder verrekend worden met het bedrag wat door de

<sup>1</sup> Formeel op de 17e werkdag april maar met na-ijl effect, meestal 99% accuraat op 17e werkdag van maand+2 (in mei duidelijk voor maart)

zorgkantoren aan (extra) liquiditeit beschikbaar is gesteld. Vooruitlopend op het beschikbaar komen van de beleidsregel willen zorgkantoren duidelijkheid geven over een aantal uitgangspunten, zodat zorgaanbieders nu in lijn met de voorgenomen beleidsregel kunnen handelen.

#### *Omzetzerving*

Onder omzetzerving wordt verstaan: minder omzet als gevolg van corona door bijvoorbeeld annulering van zorg vanuit de cliënten, het niet kunnen leveren van zorg of een lagere bezetting van bedden. Doordat zorgkantoren de betalingen op peil houden is het niet nodig en ook niet toegestaan, dat zorgaanbieders zorg declareren die niet geleverd is. Door te declareren wat er *wel* geleverd is blijft er sprake van een zuiver inzicht van de gederfde inkomsten, door deze af te zetten tegen de verwachte inkomsten voor deze periode als er geen coronacrisis zou zijn geweest.

Zorgkantoren vinden het van belang dat het beschikbare personeel zo zinvol mogelijk ingezet kan worden in deze tijd, we hebben alle zorgmedewerkers hard nodig. Dit kan binnen de eigen organisatie zijn of op andere plaatsen waar ondersteuning gewenst is. We gaan er dan ook vanuit dat zorgaanbieders doorlopend verkennen hoe een eventuele omzetzerving beperkt kan worden en dat zij dit uit kunnen leggen aan het zorgkantoor met het oog op de verantwoording. Partijen streven hierbij naar een praktische invulling van deze verantwoording. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is dat dubbele bekostiging moet worden voorkomen.

Deze maatregelen zijn voorliggend aan het rijksbrede pakket aan maatregelen. 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. De geboden maatregelen stellen zorgaanbieders in staat om, met inachtneming van de contractuele relatie, onderaannemers door te betalen. De toekomstige continuïteit van hun onderaannemers die indirect betaald worden uit publieke middelen (uit het fonds langdurige zorg) wordt daarmee ook geborgd, denk aan vervoerders en de dagbesteding. In de uiteindelijke afrekening van de omzetzerving zullen de kosten die niet doorbetaald zijn aan derden gecorrigeerd worden.

De gederfde omzet op basis van derde geldstromen, zoals bijvoorbeeld de omzet van het restaurant, valt niet onder deze compensatieregeling, omdat dit niet publiek gefinancierd wordt. Hiervoor kan mogelijk een beroep worden gedaan op het rijksbrede pakket aan maatregelen.

#### *Extra kosten*

Zorgaanbieders kunnen verschillende soorten extra kosten maken in deze crisistijd. Te denken valt in ieder geval aan extra inzet van directe personele kosten en zorggebonden materiële kosten. De zorgaanbieder kan een aanvraag indienen voor vergoeding van de extra gemaakte kosten die het gevolg zijn van het SARS-CoV-2 virus. De gemaakte kosten worden opgenomen in de herschikkingsronde van 2020. Betaling van extra kosten die de aanbieder zelf niet kan voorfinancieren kunnen vooruitlopend hierop bij het zorgkantoor worden aangevraagd. Zie hiervoor de website van het zorgkantoor.

#### *Voorbeeld*

*Aanbieder X dient een aanvraag in voor € 25.000,- aan extra gemaakte kosten. Het zorgkantoor is na beoordeling hiervan akkoord en gaat dit opvoeren in de afspraken. Als deze in de maand mei worden toegevoegd als "extra bevoorschotting" dan worden deze bedragen per zorgaanbieder uitbetaald in de maand juni.*

De voorwaarden en uitgangspunten voor zowel de omzetzerving als de extra kosten worden beschreven in de te publiceren beleidsregel SARS-CoV-2. Tevens zal de NZa een kader geven van wat voor vergoeding in aanmerking komt op grond van de beleidsregel. Wanneer hier meer over bekend is zullen wij u nader informeren.