

ActiZ – De heer H.G.J. Kamp
BVKZ – De heer R.M. de la Porte
GGZ Nederland - Mevrouw J.D.C. Geel
PerSaldo – Mevrouw mr. A. Molenaar
Verenso - Mevrouw Drs. N.M. van den Nieuwenhuizen
V&VN - De heer G. Heyne
VGN – De heer B. van der Ham
Zorgthuisnl – De heer H. Buijing

Onderwerp Financiële helderheid zorgaanbieders langdurige zorg
Datum 23 maart 2020
Ons kenmerk B-20-5241
Contactpersoon drs. W.J. Adema RA MBA

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte dames en heren,

Sinds het coronavirus is geconstateerd in Nederland zien zorgkantoren een enorme extra inzet, toewijding en flexibiliteit van zorgaanbieders in de langdurige zorg. Zij begrijpen dat de impact voor zorgorganisaties en zorgprofessionals erg groot is. U organiseert de zorg voor een van de meest kwetsbare groep mensen van onze samenleving. Zorgkantoren realiseren zich dat er maximale inspanningen worden gevraagd. Deze kunnen enkel geleverd worden wanneer zorgkantoren u als aanbieder van langdurige zorg maximaal comfort kunnen bieden met betrekking tot de financiële gevolgen van de coronacrisis, zodat uw zorgprofessionals kunnen doen wat nodig is.

Alle aanbieders van langdurige zorg (waaronder ouderenzorg, zorg voor mensen met een beperking en zorg voor mensen met een psychische stoornis) hebben echter in toenemende mate te maken met financiële onzekerheden als gevolg van de coronacrisis. Enerzijds doordat veel zorgaanbieders met hogere en andere kosten worden geconfronteerd, bijvoorbeeld om het personeel en de cliënten te beschermen, anderzijds is er sprake van teruglopende inkomsten als gevolg van bijvoorbeeld het wegvallen van de vraag of wanneer een dagbesteding noodgedwongen is gesloten.

Oplossingen en financiële duidelijkheid

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 langdurige zorg, om samen op zoek te gaan naar oplossingen. Het doel is de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen. Met als uitgangspunt dat een negatief effect van de coronacrisis op de financiële positie van een zorgaanbieder wordt geneutraliseerd. De maatregelen die geboden worden zijn van tijdelijke aard en zien toe op het op korte termijn oplossen van knelpunten in de uitvoering. Zorgkantoren zien dat er op vier fronten duidelijkheid nodig is voor zorgaanbieders en hebben hier afspraken over gemaakt met het ministerie van VWS, de NZa en Zorginstituut Nederland:

1. Financiering van extra kosten

Zorgaanbieders maken de komende periode extra kosten voor het leveren van zorg. Deze extra kosten kunnen straks vergoed worden via een nieuwe regeling van de NZa, een regeling die vergelijkbaar is met de al bestaande BRMO-beleidsregel, maar nu specifiek voor COVID-19. De gemaakte extra kosten, die voortvloeien uit de coronacrisis voor het leveren van zorg binnen de Wet langdurige zorg (Wlz), worden apart geregistreerd door zorgaanbieders. Waar nodig, kan de bevoorschotting hierop worden toegesneden.

2. **Compensatie van omzetsdaling**

Indien zorgaanbieders te maken hebben met teruglopende omzet als gevolg van de coronacrisis, wordt hiervoor gecompenseerd. De nadere uitwerking hiervan volgt. Het uitgangspunt is hierbij dat in elk geval tot 1 juni wordt vergoed conform de omzet in het contract of, in afwezigheid daarvan, een zo goed mogelijke inschatting daarvan als er geen coronacrisis zou zijn geweest. Zorgkantoren vertrouwen erop dat zorgaanbieders doorlopend verkennen hoe zij een eventuele omzetsdaling kunnen beperken, en daarmee de professionele inzet zo goed mogelijk kunnen benutten, binnen hun organisatie dan wel op andere plaatsen waar de acute behoeften bestaan.

3. **Het op peil houden van liquiditeit**

Zorgkantoren zijn bereid tot het opzetten van of doorbetaling van voorschotten zoals een zorgaanbieder deze bij een situatie zonder uitbraak van het coronavirus zou ontvangen.

4. **Een tijdelijke versoepeling van verantwoording**

Gegeven de creativiteit die op dit moment gevraagd wordt van zorgaanbieders, is het goed denkbaar dat de reguliere afspraken voor verantwoording niet altijd opgevolgd kunnen worden. Denk hierbij aan afspraken rondom Treeknormen, nu bijvoorbeeld verpleeghuizen prioriteit geven aan uitstroom van het ziekenhuis. Of 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.

Op de kortst mogelijke termijn worden de bovenstaande vier punten uitgewerkt, waarbij zoveel mogelijk gezocht zal worden naar uniformiteit in de uitvoering. Deze uitwerking tussen zorgkantoren, de NZa, het ministerie van VWS en Zorginstituut Nederland laat onverlet dat u als zorgaanbieder nu al uit kunt gaan van de beschreven oplossingen. Waar verder de medische beheersing van het virus noopt tot noodzakelijke maatregelen die leiden tot een extra budgettaire beslag in het Rijksbrede beeld, past het kabinet deze in.

Relevant is dat bij deze uitwerking gekozen is voor financiële zekerheid binnen de Wlz en zoveel mogelijk helderheid wordt geboden binnen het contact en contract tussen het zorgkantoor en zorgaanbieder. Dit betekent dat deze maatregelen toepasbaar zijn op zorgaanbod voor mensen met een Wlz-indicatie. Dit houdt tevens in dat de Wlz voorliggend is aan het noodpakket banen en economie¹ wat door het kabinet is aangekondigd. Zorgaanbieders doen eerst een beroep op de Wlz, voordat zij een beroep doen op dit noodpakket, in het bijzonder het vangnet van de tijdelijke noodmaatregel overbrugging voor werkbehoud (NOW)². 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.

Persoonsgebonden budget

Zorgkantoren realiseren zich dat de gevolgen van de coronacrisis voor zowel cliënten als zorgaanbieders van persoonsgebonden budget (pgb) ingrijpend zijn. Ook bij budgethouders kan de situatie zich voordoen dat er tijdelijk extra of andere zorg moet worden verleend. Ook zij dienen de zorg te krijgen die zij nodig hebben. In eerste instantie treedt de budgethouder in contact met zijn of haar zorgverlener om daarover afspraken te maken. Daar waar nog ruimte in het budget zit, wordt deze benut. Nieuwe overeenkomsten of wijzigingen worden via het reguliere proces naar het zorgkantoor gestuurd. Zorgkantoren onderzoeken met het ministerie van VWS en de SVB of extra budget beschikbaar moet worden gesteld en of versnelde administratieve procedures mogelijk zijn, zodat de zorgverlening doorgang kan vinden en kan worden vergoed.

Het uitgangspunt dat de continuïteit van zorg voor zorgorganisaties en zorgprofessionals op korte en langere termijn vooropstaat, geldt ook voor de pgb-zorgaanbieders. Ook voor hen geldt immers dat de uitbraak van de coronacrisis kan leiden tot extra kosten en/of vraaguitval, met bijbehorende financiële gevolgen. Zorgverzekeraars en zorgkantoren verkennen met het ministerie van VWS, gemeenten en de SVB de oplossingsrichtingen. Hierover vindt ook afstemming plaats met BVKZ en Per Saldo. In de week van 23 maart komt hier meer duidelijkheid over. Budgethouders en zorgaanbieders worden geïnformeerd via de websites van de zorgkantoren, de website van Per Saldo (www.pgb.nl), de website van de SVB (www.svb.nl/nl/pgb/) en de website van BVKZ (www.bvkz.nl).

Bredere set aan maatregelen

In onderlinge afstemming met het ministerie van VWS, de NZa en het Zorginstituut Nederland zijn zorgkantoren gekomen tot de bovenstaande set aan oplossingen. Voor u als zorgaanbieder is het relevant te weten dat het Rijk vergelijkbare afspraken maakt met gemeenten, ten aanzien van de uitvoering van de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning. Ook zorgverzekeraars zullen passende afspraken maken over zorg die verleend wordt op basis van de Zorgverzekeringswet, in aanvulling op de brief die Zorgverzekeraars Nederland op 17 maart 2020 reeds gestuurd aan de aanbieders in de basisinfrastructuur en (tijdelijke) verpleeghuiszorg.

Vragen van cliënten en zorgaanbieders, antwoorden van zorgkantoren

Zorgkantoren ontvangen van zowel cliënten als zorgaanbieders de nodige vragen. Zorgkantoren werken momenteel aan duidelijke 'Vraag en Antwoord'-overzichten voor cliënten die vanaf woensdag 25 maart a.s. beschikbaar zijn via de websites van de zorgkantoren en doorlopend aangevuld worden. Cliënten kunnen zich met vragen altijd richten tot de klantadviseurs van het zorgkantoor.

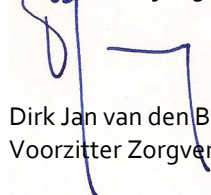
Zorgkantoren verzamelen, categoriseren en beantwoorden ook de vragen van zorgaanbieders en publiceren een overzicht op hun eigen websites en op www.zn.nl/zorgkantoren. Zorgkantoren houden zorgaanbieders op de hoogte van de manier waarop zij hen kunnen bijstaan in deze uitzonderlijke en impactvolle tijden. Neem bij vragen gerust contact op met de contactpersoon bij uw zorgkantoor.

De werkelijkheid stelt cliënten en hun naasten, zorgaanbieders, zorgprofessionals en zorgkantoren voor nieuwe uitdagingen en brengt helaas ook veel onzekerheid met zich mee. Alleen door goede onderlinge samenwerking en afstemming kunnen we ervoor zorgen dat we deze crisis zo goed mogelijk met elkaar kunnen doorstaan.

Graag sluit ik af met een welgemeend woord van dank, er wordt in deze crisistijd extra veel gevraagd van u, ook van uw medewerkers. Zorgkantoren waarderen dit zeer en wensen organisaties en professionals in de langdurige zorg veel succes en sterke in de komende periode.

Namens de zorgkantoren,

Met vriendelijke groet,



Dirk Jan van den Berg
Voorzitter Zorgverzekeraars Nederland

Deze brief is in kopie verzonden aan:

VWS (de heren H.M. de Jonge, P. Blokhuis en E.B. van Koesveld), NZa (M. Kaljouw), ZiNL (S. Wijma), Tweede Kamer (cie.VWS@tweedekamer.nl), CAK (D. van der Vliet), SVB (C. van de Louw), IGJ (J.A. van Diemen, Ieder(in) (I. Soffer), Vilans (A. Versteegden), Anbo (L. den Haan), KBO-PCOB (M. van der Kaa), Alzheimer Nederland (G. Wilmink), LOC (A. Straver), EMB Nederland (G. Benjamins) en Mantelzorg Nederland (L. Hoogendijk).