

Uitwerking continuïteit van financiering Jeugdwet en WMO – VNG en Rijk

VNG en het Rijk hebben afspraken gemaakt over het bieden van financiële zekerheid en ruimte aan zorgorganisaties en professionals. Dit is nodig om zorgorganisaties en professionals, in deze uitzonderlijke tijden, een uiterste inspanning te kunnen laten verrichten om het coronavirus maximaal te controleren, kwetsbare mensen te beschermen en goede zorg te verlenen voor diegenen die dit nodig hebben.

Deze uitwerking gaat over de volgende passage in de afspraken tussen Rijk en VNG:

Door vraaguitval of verminderde inzetbaarheid van personeel (door verhoogd ziekteverzuim) zal de omvang van zorg en ondersteuning tijdelijk feitelijk afwijken van de normale situatie. Het is nu van belang dat de financiering van de omzet onverminderd plaatsvindt, zoals die contractueel overeengekomen was dan wel een zo goed mogelijke inschatting daarvan. Met als doel acute liquiditeitsproblemen te voorkomen en de gevolgen van de coronacrisis voor de financiële positie in 2020 van deze zorgaanbieders te neutraliseren. Van zorgaanbieders wordt verwacht dat zij zich inspannen om de professionele inzet zo goed mogelijk te benutten (binnen hun organisatie dan wel op andere plaatsen waar de acute behoeften bestaat), en daarmee de eventuele omzetsdaling te beperken. Gemeenten zullen dat bevorderen door daarover actief in gesprek te gaan met de aanbieders.

Opmerkingen vooraf:

1. Deze uitwerking is een richtinggevende uitwerking van de bestuurlijke afspraken tussen Rijk en VNG op het onderdeel continuïteit van financiering.
2. Uitgangspunt is dat de afspraken gericht zijn op het voorkomen van acute liquiditeitsproblemen en het neutraliseren van de effecten van de coronacrisis voor de financiële positie van zorgaanbieders. Gemeenten maken afspraken met aanbieders over het zoveel mogelijk doorleveren van zorg. Dit laatste bovenal ten behoeve van continuïteit van de zorg voor cliënten. Daarnaast draagt dit bij aan het zoveel mogelijk beperken van de omzetsderving ten tijde van de coronacrisis en uitstel van noodzakelijke zorg tot na de coronacrisis.
3. Deze uitwerking gaat niet over vervoer. Daarover is een aparte QenA via de VNG gepubliceerd en dit onderwerp wordt in een aparte landelijke werkgroep verder uitgewerkt.
4. Deze uitwerking gaat over het onderdeel continuïteit van financiering, niet over meerkosten, de uitgestelde vraag en de rechtmatigheid van alternatieve levering. Deze onderwerpen worden parallel en in samenhang uitgewerkt, en zouden idealiter ook gelijktijdig gepubliceerd moeten worden. Dit laatste is vanwege de coronacrisis in de tijd niet haalbaar en leidt onvermijdelijk tot continuïteitsproblemen van zorgaanbieders. In de uitwerking van de andere onderwerpen zal verbinding worden gelegd met het onderdeel continuïteit van financiering. Samenhang tussen de verschillende uitwerkingen is evident noodzakelijk ter voorkoming van dubbele financiering. Het bieden van gegarandeerde omzet ten tijde van de coronacrisis is als eerste uitwerking noodzakelijk, maar enkel houdbaar wanneer dit ultimo 2020 geen van de betrokken partijen financieel voordeel oplevert.

5. Deze uitwerking geldt tot in ieder geval 1 juni, dus voor het garanderen van de maandomzet van de maanden maart, april en mei.

Kern van de afspraak is dat financiering van de omzet wordt doorgezet op het niveau van voor de corona crisis. Op deze wijze zijn aanbieders niet gedwongen personeel te ontslaan en blijven personeel en expertise tijdens de coronacrisis zoveel mogelijk van waarde en ook na de crisis beschikbaar. Op deze wijze zijn aanbieders ervan verzekerd dat de kosten die zij maken vergoed blijven. Verantwoording na afloop zal plaatsvinden op basis van de feitelijk gerealiseerde kosten die een aanbieder heeft gemaakt. Als de gerealiseerde kosten aanzienlijk afwijken van de financiering van de omzet moet daarover worden afgerekend.

De uitwerking van de afspraak roept de volgende uitwerkingsvragen op:

1. Hoe bepaal je het omzetsniveau waarop je blijft doorbetalen?
2. In welke mate vindt na afloop de verantwoording plaats?
3. Hoe pakt dit uit voor de verschillende uitvoeringsvarianten, voor LTA en voor hoofd- en onderaannemerschap?
4. Moeten gemeenten ook zicht houden op de liquiditeit van aanbieders?
5. Geldt dit voor alle aanbieders?

1. Hoe bepaal je het omzetsniveau waarop je blijft doorbetalen?

Het omzetsniveau bepalen we aan de hand van het maandgemiddelde van de omzet van die aanbieder voor geheel 2019. Reden om te kiezen voor een maandgemiddelde van het hele jaar, is dat een maandgemiddelde op basis van een beperkt aantal maanden een vertekend beeld geeft. Daar waar het maandgemiddelde op basis van een jaaromzet een atypische uitkomst heeft, zullen gemeenten en aanbieder gezamenlijk moeten bepalen welke periode representatief is voor de maandomzet (bijvoorbeeld als een aanbieder maar in een deel van 2019 geleverd heeft).

Veel aanbieders hebben al productiegegevens over 2019 aangeleverd, en op basis daarvan is het maandgemiddelde goed te bepalen.

Vervolgens is het belangrijk om rekening te houden met de stijging van lonen en prijzen. Daarom moet het maandgemiddelde bepaald worden op basis van de maandgemiddelde van de omzet 2019, en die aan te vullen met de in het contract voor 2020 toegepaste indexatie.

De afspraken spreken over onverminderd doorbetalen. Dit betekent dus 100% van de gemiddelde maandomzet 2019 aangevuld met de indexatie zoals in het contract toegepast voor 2020.

Indien met een aanbieder een omzetafspraken is gemaakt voor 2020, is de hoogte van die afspraak de gegarandeerde omzet.

Uiteindelijk zal een maandomzet uit drie componenten opgebouwd zijn:

1. Zorg die op reguliere wijze geleverd is (en die op de reguliere manier gedeclareerd wordt).
2. Zorg die vanwege de coronamaatregelen op alternatieve wijze is geleverd (maar die zoveel mogelijk op reguliere manier gedeclareerd wordt)
3. Vraaguitval cq minder levering van zorg (lumpsum omzetsdaling).

Maandomzet zien we hierbij als het totaal van gegarandeerde omzet in een maand. Dit is

niet hetzelfde als de hoeveelheid gedeclareerde zorg in een maand. Declaraties lopen, in de tijd, namelijk achter op de geleverde zorg. De inkomsten van aanbieders die niet bevoorschot worden, zullen in maart nog weinig tot geen daling laten zien. Vraaguitval in de maanden maart, april en mei, heeft met name invloed op de inkomsten in de maanden april, mei en juni. Bij het bepalen van de snelheid van de door te betalen omzet dient rekening gehouden te worden met de vertraging in declaraties.

Gemeenten spreken met aanbieders de gegarandeerde omzet af. Aanbieders factureren maandelijks de gerealiseerde omzet (o.b.v. prestaties, inclusief prestaties in andere vorm). Vervolgens brengen ze het verschil tussen de gerealiseerde omzet en de door de gemeente berekende gegarandeerde omzet in rekening. De aanbestedingswet maakt het mogelijk om in deze onvoorziene omstandigheden (artikel 2.163e) een wijziging in de bestaande bekostiging door te voeren.

Tot slot. Streven is om een zo veel mogelijk zorg te kunnen blijven leveren in deze coronacrisis en daarmee te kunnen declareren. Dit is het best voor de continuïteit van zorg van cliënten. Dit is een expliciete opdracht aan aanbieders. Vanuit gemeenten is het belangrijk om dit te stimuleren.

2. In welke mate vindt na afloop de verantwoording plaats?

Op dit moment is continuïteit van financiering belangrijk. Aanbieders moeten er op kunnen rekenen dat de doorlopende kosten die ze maken, ook voor personeel dat nu geen zorg kan leveren, wordt vergoed.

De werkelijke kosten die aanbieders hebben, zullen in deze periode niet precies op dit maandgemiddelde zitten. Enerzijds kunnen ze te maken hebben met extra kosten, anderzijds zullen er kosten zijn die ze niet maken. Ook kan het zijn dat personeel van instellingen elders is ingezet en elders declarabel bleek te zijn (misschien wel in ziekenhuizen o.i.d). De mate waarin personeel kon worden ingezet, binnen het sociaal domein of elders, kan binnen de coronaperiode per dag verschillen.

Dit vraagt dat als coronacrisis voorbij is, aanbieders transparant zijn over de inzet van hun personeel in deze periode en over de kosten die ze gemaakt hebben. Alles moet er op gericht zijn dat professionals in de sector ook in deze periode zoveel mogelijk van waarde zijn. Als de gerealiseerde kosten aanzienlijk afwijken van de financiering van de omzet, moet daarvoor afgerekend worden. Er wordt hierbij gecorrigeerd voor de beperking van de doorlopende kosten die zorgaanbieders zelf hebben bewerkstelligd en er wordt rekening gehouden met wat onder de gebruikelijke omzet kan worden gerealiseerd. Inzet is immers dat de financiële gevolgen van de coronacrisis voor aanbieders in 2020 worden geneutraliseerd. De verdeling van de afrekening tussen gemeenten vindt plaats aan de hand van het aandeel van die gemeente in de gerealiseerde omzet.

Voor aanbieders die voor veel gemeenten werken, is achteraf afrekenen behoorlijk ingrijpend, omdat kosten toegerekend moeten worden aan specifieke gemeenten of regio's. Aanbieders zullen zelf goed zicht willen houden op de verhouding tussen de gegarandeerde omzet en de kosten die ze maken. Als ze zien dat de compensatie te hoog is, verzoeken we hen dringend bij gemeenten aan te geven dat de omzetgarantie verlaagd moet worden, zodat omzetgarantie en kosten met elkaar in balans blijven. Hierdoor kunnen aanbieders zelf een administratief belastende afrekening voorkomen.

Het inzicht geven in de inzet van personeel in deze periode en de gemaakte kosten is onderdeel van de jaarverantwoording 2020. Om een aantal redenen:

1. Dan kan beter rekening gehouden kan worden met uitloop van de coronacrisis door 2020 heen en eventuele kostenstijgingen (uitgestelde vraag) na afloop

- van de coronacrisis, waardoor kostendalingen en kostenstijgingen beter tegen elkaar af te wegen zijn.
2. De administratieve last wordt beperkt, omdat er elk jaar een jaarverantwoording plaatsvindt.

3. Hoe pakt dit uit voor de verschillende uitvoeringsvarianten, voor LTA en voor hoofd- en onderaannemerschap?

De consequentie voor de drie uitvoeringsvarianten:

Taakgericht: de gevolgen zijn beperkt, er is van te voren een budget afgesproken per aanbieder, en dat is de omzetgarantie aan die aanbieder. Soms is contractueel afgesproken dat de lumpsum aangepast wordt als clientaantallen heel anders zijn. De consequentie van de afspraken over de coronacrisis en de bijbehorende vraaguitval is dat van deze contractuele mogelijkheid geen gebruik wordt gemaakt.

Outputgericht: omdat dit een bekostiging op clientniveau is, zal de daling van het aantal cliënten gevolgen hebben. Er moet dus met deze aanbieders een omzetafpraak gemaakt worden voor het onderdeel vraaguitval, aanvullend op de zorg die geleverd wordt of die op een andere manier wordt geleverd.

Inspanningsgericht: omdat dit een bekostiging op clientniveau is, zal de daling van het aantal cliënten en de daling van de intensiteit per client gevolgen hebben. Er moet dus met deze aanbieders een omzetafpraak gemaakt worden voor het onderdeel vraaguitval, aanvullend op de zorg die geleverd wordt of die op een andere manier wordt geleverd.

VNG werkt de consequenties voor de landelijke inkoop (LTA) verder uit, en zal hierover gemeenten via de Nieuwsbrief van het LTA informeren.

M.b.t. hoofd- en onderaannemerschap is lijn dat dit gaat over hoofdaannemers, hoofdaannemers vertalen dit door aan onderaannemers.

4. Moeten gemeenten ook zicht houden op de liquiditeit van aanbieders?

Hiervoor geldt de werkwijze zoals voor corona. Voor Jeugd is afgesproken dat er accounthoudende regio's zijn voor bovenregionale jeugdhulpaanbieders en GI's. Zij zijn periodiek in gesprek met deze instellingen over de totale stand van zaken, eventueel kan in deze coronaperiode nog extra de thermometer erin worden gestoken. Daarnaast blijft de subsidieregeling 'continuïteit cruciale jeugdhulp' van de Jeugdautoriteit beschikbaar.

5. Geldt dit voor alle aanbieders?

Net als in de Zvw en Wlz geldt continuïteit van financiering voor alle gecontracteerde aanbieders (inclusief aanbieders of zorgverleners die via het pgb worden ingekocht). Dat is onderdeel van afspraken tussen Rijk en VNG. De VNG heeft aan de QenA's al toegevoegd dat het gaat om aanbieders die op 13 maart 2020 een contract hadden. Een aantal regio's heeft toetreding door het jaar heen, je wilt voorkomen dat nieuwe aanbieders toetreden om de vruchten te plukken van deze afspraken. Overigens is dit risico beperkt, omdat aangeraden wordt de omzet te bepalen aan de hand van omzet 2019. Een nieuwe toetreder had geen omzet in 2019. Gemeenten hebben de ruimte om geen omzetgarantie te bieden voor aanbieders tegen wie een fraude-onderzoek loopt.