

Q Bent u het ermee eens dat de ggz-capaciteit in Nederland behouden moet blijven en daarom nu als collectieve voorziening bekostigd moet worden?

- De ggz-capaciteit in Nederland is nodig om aan de vraag naar ggz te kunnen voldoen en moet dus uit oogpunt van continuïteit van zorg behouden blijven.
- De regelingen die er liggen en nog nader worden uitgewerkt maken dat mogelijk.

Q Wat gaat u doen om ervoor te zorgen dat verzekeraars 100% van ggz-omzet blijven vergoeden i.p.v. maximaal 85% waar verzekeraars nu aan denken?

- Waar het om gaat is dat zorgaanbieders, ook zorgaanbieders in de ggz, een vergoeding krijgen waarmee zij hun doorlopende kosten, zoals loonkosten, kosten voor vastgoed en overige vaste kosten kunnen afdekken, voor zover dat niet meer lukt vanuit de opbrengsten van hun reguliere zorgverlening.
- Op die manier wordt de continuïteit van de zorg mogelijk gemaakt, zodat zorgverzekeraars nu en later aan hun zorgplicht kunnen voldoen.
- Ik verwacht van verzekeraars dat zij het percentage vergoeden dat daarvoor nodig is.
- Zorgverzekeraars zijn nu per sector aan het onderzoeken welk percentage dat moet zijn. Zij laten zich daarbij adviseren door een onafhankelijke partij.
- Verzekeraars streven ernaar dat zorgaanbieders begin mei een 'continuïteitsbijdrage' kunnen aanvragen bij verzekeraars. De eerste uitbetaling vindt dan plaats in de maand mei (over de periode vanaf 1 maart).

Q Zijn financiële steunmaatregelen die doorlopen tot en met 30 juni (cf. voorstel ZN) voldoende? Moeten die niet langer doorlopen?

- Als dat nodig is moeten de financiële steunmaatregelen voor de zorg langer doorlopen.
- In de aanwijzing die ik voornemens ben aan de NZa te geven voor de curatieve en forensische zorg staat dan ook dat de regelgeving die daarvoor nodig is moet gelden tot en met uiterlijk 31 december 2021, voor zover dat noodzakelijk is voor de declaratie van kosten die samenhangen met de pandemie.