



Veelgestelde vragen & antwoorden

Over de continuïteitsbijdrage-regeling

1) Vraag: Ik ben zorgaanbieder en door de coronacrisis loop ik inkomsten mis. Hierdoor kom ik nu in de problemen. Is hier een regeling voor?

Antwoord: Ja, zorgverzekeraars komen zorgaanbieders financieel tegemoet die in financiële problemen komen door minder inkomsten tijdens de coronacrisis. Zorgaanbieders die niet direct betrokken zijn bij de zorg aan coronapatiënten, kunnen een continuïteitsbijdrage aanvragen. Deze bijdrage is een bedrag om de vaste lasten te kunnen dragen tijdens de crisis. Daarnaast zijn er algemene regelingen vanuit de [Rijksoverheid](#). Daarop kan een beroep worden gedaan voor het deel dat niet voor een continuïteitsbijdrage in aanmerking komt, bijvoorbeeld omdat het geen zorg uit de Zorgverzekeringswet betreft.

2) Vraag: Wat houdt de continuïteitsbijdrage in?

Antwoord: Met de continuïteitsbijdrage komen zorgverzekeraars zorgaanbieders tegemoet die door minder inkomsten als gevolg van vraaguitval door de coronacrisis in financiële problemen komen. Met de bijdrage kunnen vaste lasten, zoals personeels- en huisvestingskosten, betaald worden.

3) Vraag: Voor wie is de continuïteitsbijdrage bedoeld?

Antwoord: De continuïteitsbijdrage is bedoeld voor alle zorgaanbieders (met of zonder zorgcontract met een zorgverzekeraar) die zorg verlenen die op dit moment valt onder de basisverzekering of de aanvullende zorgverzekering (polis 2020) en die voldoen aan de nog uit te werken voorwaarden. Voor sommige groepen (zie vraag 4) is er een andere regeling. Inzet van zorgverzekeraars is dat hun verzekerden zowel tijdens als na afloop van de coronacrisis een beroep kunnen blijven doen op de zorg, waarvoor zij verzekerd zijn.

4) Vraag: Voor wie is de continuïteitsbijdrage **niet** bedoeld?

Antwoord: De continuïteitsbijdrage is niet bedoeld voor zorgaanbieders die direct betrokken zijn bij primaire hulp aan corona-patiënten en andere acute zorg (zoals ziekenhuizen en huisartsen) en voor Wlz-gefinancierde langdurige zorg (zoals verpleeghuizen en de gehandicaptenzorg). Met deze zorgaanbieders maken zorgverzekeraars afzonderlijke afspraken. De bijdrage is ook niet bedoeld voor opticiens en audiciens zonder zorgcontract; deze worden verwezen naar de bestaande rijksregelingen. De bijdrage is evenmin niet bedoeld voor compensatie van kosten die zonder coronacrisis ook niet door zorgverzekeraars worden vergoed.

5) Vraag: Voor welke periode geldt de continuïteitsbijdrage-regeling?

Antwoord: De regeling gaat in mei open en loopt met terugwerkende kracht van 1 maart tot en met 30 juni 2020. Als zorgverzekeraars dat noodzakelijk vinden, kan deze regeling verlengd worden.

6) Vraag: Vanaf wanneer kan ik een continuïteitsbijdrage aanvragen?

Antwoord: U kunt vanaf begin mei 2020 een continuïteitsbijdrage aanvragen. Zodra een exacte datum bekend is, wordt u hierover over geïnformeerd.



7) Vraag: Wanneer ontvang ik de eerste bijdrage op mijn rekening?

Antwoord: De eerste uitbetaling vindt plaats in de maand mei (over de periode vanaf 1 maart) en vervolgens elke maand zolang de regeling van kracht is.

8) Vraag: Moet ik de continuïteitsbijdrage terugbetalen?

Antwoord: De continuïteitsbijdrage hoeft niet te worden terugbetaald, maar bij vaststelling van de voorlopige continuïteitsbijdrage wordt wel rekening gehouden met de reguliere productie gedurende de maanden dat deze van toepassing is. Ook de eventuele hogere productie als gevolg van inhaaleffecten daarna wordt later verrekend. Hiermee zorgen we ervoor dat de zorgkosten en de inkomsten van de zorgaanbieders niet hoger zijn dan in de situatie zonder vraaguitval ten gevolge van de coronacrisis.

9) Vraag: Ik ben zorgaanbieder en wil graag aanspraak maken op de continuïteitsbijdrage. Aan welke voorwaarden moet ik voldoen?

Antwoord: De voorwaarden voor de continuïteitsbijdrage worden momenteel uitgewerkt. U hoort daar binnenkort meer over.

10) Vraag: Hoe wordt de hoogte van de continuïteitsbijdrage vastgesteld?

Antwoord: De hoogte van de continuïteitsbijdrage wordt vastgesteld als een percentage van de door zorgverzekeraars vergoede omzet. Dat percentage wordt per sector door de zorgverzekeraars vastgesteld, mede op advies van een onafhankelijke partij: Gupta. Het is afhankelijk van de vaste lasten van de sector en de mate waarin de sector nog in staat is om zorg te leveren. Onze verwachting is dat de continuïteitsbijdrage zal liggen tussen de 60 en 85% van de zorgkosten die onder normale omstandigheden door zorgverzekeraars wordt vergoed.

11) Vraag: Ik heb mij aangemeld voor steun vanuit de overheid. Kan ik daarnaast ook nog gebruikmaken van de continuïteitsbijdrage?

Antwoord: Een belangrijke voorwaarde om in aanmerking te komen voor de continuïteitsbijdrage is dat de zorgaanbieder voor het deel van de omzet dat valt onder de Zorgverzekeringswet geen aanspraak maakt op relevante rijksregelingen in het kader van de coronacrisis. Wel kan daarop een beroep worden gedaan voor het deel van de omzet dat normaal gesproken niet door zorgverzekeraars wordt vergoed, bijvoorbeeld omdat het geen verzekerde zorg is.

12) Vraag: Hoe kan ik de continuïteitsbijdrage aanvragen?

Antwoord: Op dit moment is helaas nog niet duidelijk hoe u deze bijdrage kunt aanvragen. Zodra meer duidelijk is over de procedure daarvoor (er wordt momenteel hard aan gewerkt) ontvangt hierover meer informatie.

13) Vraag: Ik kan echt niet wachten tot de continuïteitsbijdrage in mei, omdat ik al eerder in de financiële problemen kom. Kan ik alvast een vooruitbetaling krijgen?

Antwoord: Voor branches waar de financiële nood erg hoog is, treffen we een aanvullende regeling. Dit betreft de branches: eerstelijns laboratoria, mondzorg, kraamzorg, fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, wijkverpleging, zittend ziekenvervoer en zelfstandige behandelcentra in de medisch specialistische zorg. Zorgaanbieders uit andere branches kunnen in geval van nood contact opnemen met de zorgverzekeraar en/of de bank.



Over de vooruitbetaling

14) Vraag: Voor wie is de vooruitbetalingsregeling bedoeld?

Antwoord: De vooruitbetaling is bestemd voor zorgaanbieders werkzaam in de branches: eerstelijns laboratoria, mondzorg, kraamzorg, fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, wijkverpleging, zittend ziekenvervoer en zelfstandige behandelcentra in de medisch specialistische zorg die écht acuut in financiële problemen komen en niet kunnen wachten tot de continuïteitsbijdrage.

15) Vraag: Ik heb nog declaraties die ik kan indienen. Kan ik dan ook aanspraak maken op de vooruitbetaling?

Antwoord: De vooruitbetaling wordt verrekend met openstaande declaraties. Het is daarom verstandig om éérst uw nog lopende declaraties in te dienen. Deze worden versneld door uw verzekeraar uitbetaald. Mocht u dan financieel nog steeds acuut in problemen zijn, kunt u een aanvraag indienen voor een vooruitbetaling.

16) Vraag: Vanaf wanneer kan ik een vooruitbetaling aanvragen?

Antwoord: Zorgaanbieders met een zorgcontract werkzaam in de branches: eerstelijns laboratoria, mondzorg, kraamzorg, fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, wijkverpleging, zittend ziekenvervoer en zelfstandige behandelcentra in de medisch specialistische zorg kunnen vanaf 14 april 2020 een vooruitbetaling aanvragen.

Aan de aanvraagprocedure voor zorgaanbieders zonder zorgcontract in bovengenoemde branches wordt momenteel gewerkt, informatie daarover volgt zo snel mogelijk.

17) Vraag: Hoe vraag ik een vooruitbetaling aan?

Antwoord: Vanaf 14 april 2020 kunt u een vooruitbetaling aanvragen via VECOZO. U hoort daar binnenkort meer over.

18) Vraag: Ik ben een zorgaanbieder zonder een zorgcontract. Kan ik ook een vooruitbetaling ontvangen?

Antwoord: Ja, ook als zorgaanbieder zonder een contract, werkzaam in de branches: eerstelijns laboratoria, mondzorg, kraamzorg, fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie, wijkverpleging, zittend ziekenvervoer en zelfstandige behandelcentra in de medisch specialistische zorg, kunt u een vooruitbetaling ontvangen. Wel wordt de aanvraagprocedure voor zorgaanbieders die geen contract hebben met een zorgverzekeraar op dit moment nog nader uitgewerkt. U zult daarvoor een overeenkomst moeten ondertekenen waarin de voorwaarden zijn vastgelegd. Informatie daarover is binnenkort beschikbaar.

19) Vraag: Aan welke voorwaarden moet ik voldoen om een vooruitbetaling aan te vragen?

Antwoord: De voorwaarden rondom de vooruitbetaling vindt u op [ZN.nl](https://www.zn.nl)

20) Vraag: Wat is de hoogte van de vooruitbetaling?

Antwoord: De vooruitbetaling bedraagt in principe 70% van de gemiddeld door zorgverzekeraars



vergoede maandomzet gebaseerd op 2020. Om de regeling vooruitbetaling uitvoerbaar te houden, worden alleen bedragen vanaf 250 euro per maand per zorgverzekeraar uitbetaald.

21) Vraag: Ik heb een vooruitbetaling aangevraagd. Wanneer staat het bedrag op mijn rekening?

Antwoord: Vanaf 20 april 2020 wordt de vooruitbetaling uitgekeerd. U moet dan wel aan alle voorwaarden hebben voldaan. In de eerste periode zal de uitbetaling, gelet op de verwachte aantallen, gefaseerd plaatsvinden. We streven naar uitbetaling binnen een week.

22) Vraag: Ik werk als zorgaanbieder niet in een van de branches die in de voorwaarden staan. Maar ik kom de komende maand wel in financiële problemen door gemiste inkomsten vanwege de coronacrisis. Wat moet ik doen?

Antwoord: U kunt dan het beste contact opnemen met de zorgverzekeraar waarmee u het meeste contact heeft en/of de bank.

23) Vraag: Wat is het verschil tussen de vooruitbetaling en de continuïteitsbijdrage?

Antwoord: De continuïteitsbijdrage is de algemene regeling, waarop zorgaanbieders een beroep kunnen doen. De vooruitbetaling is een aanvullende regeling voor een aantal specifieke groepen die mogelijk al eerder in ernstige financiële problemen kunnen komen. De vooruitbetaling wordt in elk geval verrekend met de continuïteitsbijdrage.

24) Vraag: Waarmee wordt de vooruitbetaling verrekend? Antwoord: De vooruitbetaling is een eenmalige betaling en wordt verrekend met uw binnenkomende declaraties, met alle vordering(en) die nog ontstaan en/of de continuïteitsbijdrage.

25) Vraag: Ik heb contracten met meerdere zorgverzekeraars. Hoe vraag ik de vooruitbetaling aan?

Antwoord: De vooruitbetaling hoeft u maar éénmaal via VECOZO aan te vragen en wordt vervolgens door de afzonderlijke zorgverzekeraars uitbetaald.

26) Vraag: Op welk rekeningnummer ontvang ik mijn vooruitbetaling?

Antwoord: U ontvangt het eenmalige bedrag op het bankrekeningnummer dat bij de zorgverzekeraar bekend is. Het gaat om het rekeningnummer waarop ook de reguliere zorgdeclaraties worden uitbetaald. Dit kan dus ook zijn via het rekeningnummer van het door u ingeschakelde servicebureau. In dat geval is het servicebureau verantwoordelijk voor de verdere verwerking.