

Gezamenlijke inbreng namens ANT, NVM-mondhygiënisten, ONT en KNMT d.d. 06/04/2020

Bijlage 1 – Vragen n.a.v. ZN brief op 13 punten

Continuïteitsbijdrage-regeling

1. *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;*
 - o Wat is de streefdatum in mei voor de eerste uitbetaling?
2. *de continuïteitsbijdrage wordt toegekend om gedurende deze coronacrisis de capaciteit van zorgaanbod in stand te houden, en beoogt een redelijke tegemoetkoming te geven voor gemiste dekking van doorlopende kosten;*
 - o Wat doe je met materiaal en techniekkosten?
3. *de hoogte van de bijdrage wordt vastgesteld als een percentage van de door zorgverzekeraars vergoede omzet;*
 - o Partijen gaan ervan uit dat de omzet van een zorgaanbieder geldt voor de berekening van de continuïteitsbijdrage-regeling. Klopt dit?
 - o Maakt het uit welke rechtsvorm van de zorgaanbieder geldt (eenmanszaak, VOF, BV, etc.)?
4. *dat percentage wordt per sector door de zorgverzekeraars vastgesteld, mede op advies van een onafhankelijke partij. Het is afhankelijk van de vaste lasten van de sector en de mate waarin de sector nog in staat is om zorg te leveren;*
 - o Wat worden de parameters van de bandbreedte in het advies van GUPTA? Welke bronnen worden daartoe geraadpleegd?
5. *onze verwachting is dat de continuïteitsbijdrage zal liggen tussen de 60 en 85% van de zorgkosten die onder normale omstandigheden door zorgverzekeraars wordt vergoed;*
 - o Feit is dat de mondzorg wordt gekenmerkt door een relatief hoog aandeel niet-vergoede zorg en een hoog aandeel kosten. Dit rechtvaardigt compensatie van 85%.
6. *de continuïteitsbijdrage hoeft niet te worden terugbetaald, maar wordt, voor zover billijk en mogelijk, wel verrekend met de productie gedurende de maanden dat deze van toepassing is en met de eventuele hogere productie als gevolg van inhaaleffecten daarna. Hiermee zorgen we ervoor dat de zorgkosten niet hoger zijn dan in de situatie zonder vraaguitval ten gevolge van de coronacrisis;*
 - o De productie tijdens de maanden van de regeling wordt sowieso verrekend. De 'meerproductie' na deze periode van de regeling wordt ook verrekend. Wij gaan uit van een periode van verrekening tot maximaal 31-12-2020. Klopt dit?
 - o Bijzondere aandacht verdient ook nog wat wordt gezien als meeromzet en hoe dat wordt vastgesteld. Telt bij meeromzet uitsluitend de verzekerde zorg mee of telt dan niet-verzekerde zorg ook mee?
 - o Hoe wordt de gerealiseerde productie verrekend in de periode waarin deze van kracht is en daarna?
 - o Partijen gaan ervan dat de datum van prestaties leidend is en niet de datum van het indienen van de declaratie. Klopt dit?

Vooruitbetaling

7. *zorgaanbieders uit deze branches met een zorgcontract kunnen, als dat echt noodzakelijk is, vanaf 14 april een vooruitbetaling aanvragen via VECOZO2;*
 - o Kunnen ook sectoren die hier niet genoemd worden gebruik van maken?
8. *de vooruitbetaling hoeft maar op één plaats te worden aangevraagd en wordt vervolgens door de afzonderlijke zorgverzekeraars uitbetaald;*
 - o Hoe is het proces voor de aanvraag van een eventueel voorschot vormgegeven? Waar moeten praktijken aankloppen en hoe gaat dit in zijn werk?

Gezamenlijke inbreng namens ANT, NVM-mondhygiënisten, ONT en KNMT d.d. 06/04/2020

9. *de vooruitbetaling bedraagt in beginsel 70% van de gemiddeld door zorgverzekeraars vergoede maandomzet;*
- De aanvraag wordt gedaan, omdat praktijken in de problemen verkeren. Voor praktijken is op basis van dit punt onvoldoende inzichtelijk wat de hoogte wordt van het voorschot. Ontvangt de aanvrager hier van tevoren bericht over? Wordt het definitieve percentage later vastgesteld? Partijen hechten er aan om de data van factoringsbedrijven (o.a. Infomedics) te betrekken bij het bepalen van de omvang van de verzekerde zorg.
10. *om de regeling vooruitbetaling uitvoerbaar te houden worden alleen bedragen vanaf 250 euro per maand per zorgverzekeraar uitbetaald;*
- We gaan ervan uit dat sub-labels niet worden gezien als aparte zorgverzekeraars. Klopt dit?
 - Worden starters en/of praktijken met recente uitbreiding van behandelkamers hier niet te veel door uitgesloten?
11. *de voorwaarden voor vooruitbetaling aan zorgaanbieders vindt u in de bijlage bij deze brief;*
(uit de bijlage met voorwaarden) Indien er bij aanvraag van een vooruitbetaling geen contractuele relatie is met een zorgverzekeraar van wie de zorgaanbieder deze vooruitbetaling wil ontvangen, moet die worden aangegaan. Dit betreft dan een tijdelijk contract voor 2020 waaraan geen rechten ontleend kunnen worden voor 2021. Tenzij anders overeengekomen met de betreffende verzekeraar valt de aanbieder na afloop van het tijdelijke contract terug op de relatie van voor aanvraag van de vooruitbetaling. Dit betekent bijvoorbeeld dat indien sprake was van een acte van cessie deze opnieuw van toepassing zal zijn. De voorwaarden voor het tijdelijke contract worden op later moment gecommuniceerd;
- Wanneer wordt uiterlijk duidelijk wat de voorwaarden zijn voor deze betaalovereenkomst?
 - Het voorschot wordt eerder uitbetaald dan dat de voorwaarden van de betaalovereenkomst bekend zijn. Dat kan problematisch zijn: als je als praktijkhouder het voorschot niet kunt missen dan moet je wellicht iedere willekeurige voorwaarde accepteren, nog los van het feit dat de voorwaarden nog onbekend zijn. Is deze interpretatie juist?
 - De verplichting dat alle declaraties in 2020 via de zorgverzekeraars moeten worden aangeleverd is voor ons onacceptabel. Wat is hierbij uw overweging?
12. *de aanvraagprocedure voor zorgaanbieders die geen contract hebben met een zorgverzekeraar wordt op dit moment uitgewerkt en dat vraagt wat meer tijd. Voor deze zorgaanbieders gelden ook de in de bijlage genoemde voorwaarden.*
- Wanneer verwacht u hier meer duidelijkheid over te kunnen scheppen?

Verhouding tot Rijksmaatregelen

13. *Een belangrijke voorwaarde om in aanmerking te komen voor deze regeling is dat de zorgaanbieder geen aanspraak maakt op relevante Rijksregelingen in het kader van de coronacrisis, behalve voor het deel omzetzaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars.*
- Wij interpreteren bovenstaande tekst als volgt: binnen de mondzorg resteert per definitie een omzetzaling ten gevolge van het eigen risico en de eigen betalingen. Er is daardoor bij een omzetzaling van meer dan 20% altijd sprake van aanspraak op de NOW-regeling.
 - Mag je bedanken voor de steun van zorgverzekeraars en geldt de NOW-regeling dan voor de volledige omzetzaling?

Gezamenlijke inbreng namens ANT, NVM-mondhygiënisten, ONT en KNMT d.d. 06/04/2020

Overige vragen/opmerkingen

- **Ketenzorg.** Ook verdient aandacht wat de regeling betekent voor hoofd-/onderaanneemsituaties, waarbij bijvoorbeeld de implantoloog als regievoerder ook voor andere disciplines declareert. Wat betekent dit voor de continuïteitsbijdrage? Komt deze volledig aan de hoofdaannemer toe, ook als deze normaliter maar 10 of 20% van de door onderaannemers gerealiseerde omzet zou behouden?
- **Aannemerschap.** Bestaat deze bijdrage naar rato door te betalen aan de onderaannemer? Of bestaat de verplichting de onderaannemer volledig door te betalen en loopt de hoofdaannemer daardoor het risico voor het verschil in omzet tussen de continuïteitsbijdrage en de omzet volledige omzet?
- Wat is bepalend voor een eventuele verlenging van de periode van de continuïteitsregeling (na 30 juni)? Wij gaan ervan uit dat zolang er sprake is van omzeterderving de regeling blijft gelden.
- Is het mogelijk om in samenwerking met alle mondzorgkoepels een praktisch stappenplan en een FAQ te maken voor het aanvragen van de continuïteitsbijdrage-regeling en eventueel de NOW-regeling zodra de regeling van zorgverzekeraars en samenloop met NOW verder is uitgekristalliseerd?