

Geachte mevrouw (10)(2e),

In mijn brief van 16 april jl. (kenmerk: 1672600-204097-Z) heb ik u gevraagd om zo spoedig mogelijk een (of zo nodig meerdere) beleidsregels te publiceren naar aanleiding van de afspraken die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) hebben gemaakt in het bestuurlijk overleg van 20 maart jl. voor wat betreft de langdurige zorg. Het ging om een of meerdere beleidsregels die een uitwerking geven aan de volgende tijdelijke maatregelen:

- het compenseren van de gedeelde omzet van zorg in natura die onderdeel is van de contracteerruimte Wlz voor de periode vanaf 1 maart 2020 tot 1 juni 2020;
- het vergoeden van de extra kosten van zorgaanbieders als gevolg van de coronacrisis vanaf 1 maart 2020.

Naar aanleiding van het bestuurlijk overleg met betrokken partijen van xx mei jl. vraag ik u om een aanvulling op mijn eerder verzoek op de volgende onderstaande punten.

1. Verlenging van de periode van het compenseren van omzetsderving naar 1 juli 2020 (PM aanvullen)
2. Uitbreiding van de tijdelijke maatregelen voor hulpmiddelen en mondzorg

Ik hoop

Op xx mei jl. heeft opnieuw tussen

De uitbraak van Corona raakt ons allemaal en in sterke mate ook de zorgverleners. Ik stel het dan ook op prijs dat u zo snel aanpassingen in uw beleid heeft gemaakt, waardoor de zorg op een andere manier geleverd kan worden. Zo heeft u het mogelijk gemaakt dat, als de zorgverlening het toelaat, er geen sprake van *face to face* contacten hoeft te zijn om de zorg te kunnen declareren. Ook zie ik dat u kijkt hoe het proces rondom de verantwoording kan worden aangepast, zodat zorgaanbieders zich zoveel mogelijk kunnen richten op het leveren van zorg.

Het is belangrijk dat zorgaanbieders zich op dit moment geen zorgen hoeven te maken over hun financiële positie en zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke- en veilige zorg tijdens de crisis en daartoe ook in staat blijven als we de crisis achter ons hebben gelaten.

Om die reden hebben het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Zorginstituut Nederland (ZiNL) afspraken gemaakt in het bestuurlijk overleg van 20 maart jl. voor wat betreft de langdurige zorg. Deze afspraken zijn geland in de brief die Zorgverzekeraars Nederland op 23 maart jl. aan alle aanbieders in de langdurige zorg heeft toegestuurd.<sup>1</sup>

Deze afspraken zien toe op tijdelijke maatregelen die gericht zijn op;

- 1) het op peil houden van de liquiditeit (bevoorschotting);
- 2) het compenseren van omzetsderving;
- 3) het vergoeden van extra kosten als gevolg van de coronacrisis;
- 4) het versoepelen van de verantwoordingseisen.

Wij hebben toegezegd deze maatregelen op de kortst mogelijke termijn nader uit te werken en te zorgen dat ook een goede verantwoording mogelijk is.

Over het eerste onderdeel, het op peil houden van liquiditeit, heeft ZiNL op 31 maart 2020 een brief verzonden aan de zorgkantoren en het CAK. Hierin is bevestigd dat tot nader aankondiging de bevoorschotting op het huidige niveau gehandhaafd blijft en dus niet zoals gebruikelijk zal worden aangepast op basis van de werkelijke productie. Ook is in de brief van ZiNL opgenomen dat zorgkantoren de bevoorschotting kunnen ophogen voor

<sup>1</sup> Brief van ZN "Financiële helderheid zorgaanbieders langdurige zorg", d.d. 23 maart 2020 met kenmerk B-20-5241.

gemaakte extra kosten als gevolg van de uitbraak van het coronavirus, vooruitlopend op de beleidsregel waar ik u met dit schrijven om verzoek. Zorgkantoren hebben aangegeven hiervan gebruik te maken als dit aan de orde blijkt te zijn.

Met deze brief wil ik u vragen om samen met de partijen uit het bestuurlijk overleg het tweede en derde onderdeel nader uit te werken in een (of zo nodig meerdere) beleidsregel(s) en deze zo spoedig mogelijk te publiceren

. Het vierde element uit de bestuurlijke afspraken en de brief van ZN van 23 maart jl. betreft de verantwoordingseisen. Over de nadere uitwerking van de verantwoordingseisen blijf ik graag met u in gesprek. De aanpassingen, die ik u bij deze brief vraag, laten zich niet gemakkelijk inpassen in het reguliere bekostigingssysteem. Ik vind het daarom belangrijk dat u gelijktijdig met het uitwerken van dit beleid ook afspraken met de relevante veldpartijen maakt over de verantwoording en de daarmee samenhangende rechtmatigheid. In het verlengde hiervan vraag ik ook uw aandacht voor de termijnen voor het indienen van het financieel- en het uitvoeringsverslag over 2019. De Wlz bepaalt dat een Wlz-uitvoerder deze verslagen voor 1 juli aan de NZa moet toezenden (artikel 4.3.1 en 4.3.2 van de Wlz). Gelet op de corona crisis heb ik er begrip voor dat het opstellen van deze verslagen enige vertraging oploopt. Ik kan mij voorstellen dat u in uw toezichts- en handhavingsbeleid uitgaat van de uiterste termijn van 1 augustus.

#### Compenseren van gederfde omzet

In het voornoemde bestuurlijk overleg tussen VWS, NZa, ZN en het ZINL van vrijdag 20 maart jl. is afgesproken dat zorgaanbieders gecompenseerd worden voor een omzetderving als gevolg van de uitbraak van het coronavirus. Met als doel de continuïteit van zorg tijdens en ook na de crisis te borgen. Ik heb zorgaanbieders voor cliënten verzocht om hun zorg zo goed mogelijk op peil te houden, mogelijke op andere manier dan gebruikelijk is. Het coronavirus heeft desalniettemin tot gevolg dat zorgaanbieders overeengekomen productie niet geheel kunnen realiseren. De zorgaanbieders verkrijgen daardoor minder dekking voor hun doorlopende kosten. De voorgenomen compensatie voor omzetderving voorkomt dat alsnog.

Hierbij is afgesproken dat de geprognostiseerde omzet gehanteerd wordt als in een situatie dat er geen sprake was van corona. Deze gederfde omzet kan in de contractuele relatie tussen zorgkantoor en zorgaanbieder gecompenseerd worden. Hiermee komt de gederfde omzet ten laste van de contracteerruimte. Deze maatregel geldt in ieder geval van 1 maart tot minimaal 1 juni 2020.

Om hier uitwerking aan te geven, zal ik aan ZN vragen om de herschikkingsafspraken op het productieniveau in te dienen *als of* er geen uitbraak van het coronavirus heeft plaatsgevonden. Bij de zorgaanbieders, waarbij sprake is van een volumedaling als gevolg van de uitbraak van het coronavirus worden de herschikkingsafspraken op een hoger niveau dan de (geprognostiseerde) werkelijke realisatie ingediend. Er wordt hierbij gecorrigeerd voor de beperking van de doorlopende kosten die zorgaanbieders zelf hebben bewerkstelligd.

In uw huidige beleid, komt alleen de daadwerkelijk gerealiseerde productie in aanmerking voor vergoeding. Ik wil u vragen om wegens de uitzonderlijke omstandigheden tijdelijk een aanpassing op het geldende beleid te maken, waardoor de vergoeding voor omzetderving behorend bij de niet gerealiseerde productie als gevolg van het coronavirus additioneel en separaat kan worden meegenomen in de vaststelling van het sluittarief. Door de mogelijkheid te creëren voor zorgaanbieders en zorgkantoren om de aanvaardbare kosten te verhogen, kan de vergoeding voor omzetderving behorend bij de niet- gerealiseerde productie als gevolg van het coronavirus tot maximaal de bovengrens van de door de NZa goedgekeurde productieafpraak vergoed worden.

Hierbij geldt de randvoorwaarde dat de contracteerruimte zodanig wordt vastgesteld dat deze toereikend is om de productie te vergoeden alsof er geen coronacrisis zou zijn geweest. U heeft mij op 31 januari en 31 maart jl. geïnformeerd over de verwachte uitputting van het Wlz-kader. Ik reageer hier op de kortst mogelijke termijn op en neem daarbij de genoemde randvoorwaarde in acht.

Ik wil u vragen om bij de uitwerking in uw beleid de volgende uitgangspunten te hanteren:

Het gaat om het compenseren van de gederfde omzet van zorg in natura die onderdeel is van de contracteerruimte Wlz voor de periode vanaf 1 maart 2020 tot 1 juni 2020 en

1. De beleidsregel ziet toe op omzetzijdering op de zorg in natura die onder de Wlz onder de contracteerruimte Wlz valt. De compensatie omzetzijdering heeft betrekking op de productie, vanaf 1 maart 2020 tot 1 juni 2020, die als gevolg van de uitbraak van het coronavirus niet is gerealiseerd.
2. De compensatie omzetzijdering krijgt vorm in de relatie tussen zorgkantoor en zorgaanbieder en krijgt daarmee haar beslag binnen de contracteerruimte.
3. Zorgaanbieders krijgen in de praktijk met de compensatie voor omzetzijdering door een verhoging van de aanvaardbare kosten een hogere vergoeding voor de zorg die wel daadwerkelijk is geleverd.
4. Er wordt hierbij naar zoveel mogelijk uniformiteit gestreefd in de uitwerking. Daarom wil ik u vragen om, in consultatie met ZN en de zorgaanbieders, een algemene rekenregel uit te werken over hoe tot een redelijke en billijke compensatie van omzetzijdering te komen.
5. Deze algemene rekenregel is het uitgangspunt. Zorgkantoren doen hierop een plausibiliteitscheck per zorgaanbieder. Voor individuele gevallen is er ruimte voor het zorgkantoor om (al dan niet in afstemming met de zorgaanbieder) hiervan af te wijken. Bijvoorbeeld bij het in gebruik nemen van een nieuw pand of bij het afstoten van een pand.
6. De som van de compensatie van de omzetzijdering in combinatie met de gerealiseerde productie kan de contracteerruimte niet overstijgen, omdat voor compensatie omzetzijdering niet meer wordt vergoed dan de financiële waarde van de productie die in een situatie zonder corona zou zijn gerealiseerd.
7. De afspraken die betrekking hebben op de financiële zekerheid voor Wlz zorgaanbieders zijn voorliggend op het algemene pakket aan maatregelen die het kabinet heeft genomen.
8. De compensatie omzetzijdering stelt zorgaanbieders in staat om, in het kader van de continuïteit van zorg, ook deze compensatie aan derden voort te zetten en ik verwacht dan ook dat zij dit doen.<sup>2</sup>
9. De gedeerde omzet op basis van derde geldstromen valt niet onder deze compensatieregeling. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om gedeerde omzet van het restaurant. Hiervoor kan mogelijk een beroep worden gedaan op het rijksbrede pakket aan maatregelen.
10. Dubbele bekostiging moet worden voorkomen. Dus indien bijvoorbeeld Wlz-leegstand wordt opgevuld middels onderlinge dienstverlening of ELV-patiënten<sup>3</sup>, wordt deze niet (volledig) meegenomen in de compensatie omzetzijdering. Verder zal ik met de zorgkantoren afspreken dat zij het verantwoordingsmodel kwaliteitsbudget 2020 aanpassen, zodat rekening wordt gehouden met de vergoeding voor gedeerde omzet vanuit niet geleverde prestaties zzp/vpt 4 t/m 10.
11. Daar waar zorgaanbieders er in slagen de doorlopende kosten te beperken, wordt de compensatie omzetzijdering navenant bijgesteld.
12. Zorgaanbieders die van de compensatie gebruik maken committeren zich eraan dat zij zoveel mogelijk de reguliere zorg blijven leveren met aandacht voor doelmatigheid en gepast gebruik. Tevens zullen zij in de periode van vraaguitval in hun reguliere werk, waar nodig beschikbaar zijn voor het bieden van noodzakelijke zorg in deze moeilijke tijd, zowel door personele inzet als door middel van faciliteiten en hulpmiddelen.
13. Omdat de gedeerde inkomsten apart gecompenseerd worden, is het belangrijk dat zorgaanbieders de reguliere regelgeving volgen en alleen daadwerkelijk geleverde zorg declareren<sup>4</sup>. Daarnaast is het volgens de

<sup>2</sup> Dit betekent dat bijvoorbeeld de aanbieders die worden ingeschakeld voor het vervoer naar de dagbesteding (voor de doorlopende kosten) doorbetaald kunnen worden, zodat zij geen aanspraak hoeven te maken op het algemene pakket aan maatregelen dat het kabinet heeft genomen.

<sup>3</sup> Dit heeft ook betrekking op de financiering van cohortverpleging in de zogenoemde Coronacentra.

<sup>4</sup> Indien er sprake is van een integrale zzp inclusief dagbesteding en de reguliere dagbesteding wordt tijdens de corona crisis anders ingevuld (namelijk meer of andere zorg op de woonlocatie), dan kan het betreffende zzp, in deze bijzondere situatie, tijdelijk door gedeclareerd worden. Er is dan sprake van substitutie tussen de dagbesteding en de zorg die op de woongroep wordt geleverd. Door het wegvallen van de dagbesteding moet

huidige regelgeving mogelijk om mutatiedagen in rekening te brengen. Ik wil u vragen om deze declaratievoorschriften niet aan te passen, zodat inzichtelijk blijft wat de geleverde zorg is en welke aanvullende compensatie is afgesproken.

#### **Vergoeden van extra kosten**

Zorgaanbieders kunnen deze periode extra kosten maken voor het leveren van zorg. Zoals opgenomen in de brief van 23 maart jl. van ZN aan alle aanbieders van Wlz zorg is het uitgangspunt dat zorgaanbieders in de gelegenheid moeten worden gebracht om te doen wat nodig is om de crisis te beheersen. Om die reden worden extra kosten als gevolg van de coronacrisis vergoed. Ik wil u vragen om uw beleid aan te passen, zodat deze extra kosten, via de nacalculatie rechtmatig opgenomen kunnen worden in het sluittarief van de betreffende instelling. Ik wil uw vragen in de uitwerking van uw beleid onderstaande uitgangspunten te hanteren:

1. De beleidsregel ziet toe op de extra kosten die zorgaanbieders hebben gemaakt met betrekking tot Wlz-zorg in natura en heeft betrekking op kosten vanaf 1 maart 2020.
2. Het gaat om extra kosten voor de zorgverlening aan cliënten met een Wlz-indicatie, die het gevolg zijn van de uitbraak van het coronavirus en samenhangen met de adviezen van het Outbreak Management Team. Het gaat hierbij om de extra kosten die nodig zijn om de gebruikelijke en (aanvullend) noodzakelijke zorg veilig te leveren, zowel aan (extra) cliënten met als zonder corona. Het kan daarbij niet alleen gaan om kosten voor de directe zorglevering, maar ook om de extra kosten als gevolg van corona die gemaakt worden om deze zorg veilig en verantwoord te kunnen leveren.
3. Deze kosten worden zodanig geregistreerd dat een deugdelijke verantwoording mogelijk is. Ik vraag u in de verantwoordingseisen een juiste balans te vinden tussen rechtmatigheid (aantoonbare) meerkosten als gevolg van de coronacrisis) en het zoveel mogelijk beperken van administratieve lasten voor zorgkantoren en zorgaanbieders.
4. Dubbele bekostiging moet worden voorkomen. De extra kosten worden dan ook niet reeds uit andere bronnen vergoed (bijvoorbeeld compensatie omzetterij, kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg, subsidieregelingen, ziekteverzuimverzekeringen die aanbieders hebben, personeel dat 'om niet' is ingeleend van collega-zorgaanbieders etc.).
5. Het zorgkantoor is akkoord met de aanvraag voor de vergoeding van de extra kosten. Een aanvraag bij de NZa wordt tweezijdig ingediend.
6. De vergoeding van de extra kosten als gevolg van de uitbraak van het coronavirus krijgt vorm in een verhoging van het budget voor aanvaardbare kosten buiten de contracteerruimte.
7. Het zorgkantoor past indien nodig de maandelijks bevoorschotting aan.

Omdat de extra kosten apart geregistreerd moeten worden, is het voor zorgaanbieders van belang dat zij snel duidelijkheid hebben welke kosten dit betreft. Als u hier voor het publiceren van de beleidsregel al meer duidelijkheid over kan geven, wil

er immers meer zorg op de groep geleverd worden. Het betreffende zzp hoeft dan in deze situatie niet omgezet te worden naar een zzp zonder dagbesteding.

Als de dagbesteding normaliter apart wordt gedeclareerd middels een modulaire prestatie en deze op een andere manier wordt ingevuld in verband met corona en deze invulling past binnen de betreffende prestatiebeschrijving, dan kan deze gedeclareerd worden. Als dit niet het geval is, dan komen de kosten in aanmerking voor vergoeding middels de compensatieregeling voor gedeelde inkomsten.

ik u vragen om hier eerder over te communiceren.

#### **Rechtmatigheid**

De compensatie voor de omzetsderving en de vergoeding van de extra kosten moeten voldoen aan de eisen van rechtmatigheid. Die compensatie en extra kosten moeten daartoe kunnen worden aangemerkt als rechtmatige kosten van geleverde Wlz-zorg die ten laste van het Fonds langdurige zorg (Flz) kunnen komen.

De compensatie voor de omzetsderving betreft de doorlopende kosten van zorgaanbieders die ze moeten maken voor overeengekomen productie die zij ondanks het coronavirus wel realiseren. De vergoeding voor de extra kosten betreft de extra kosten die zorgaanbieders vanwege het coronavirus maken om productie te kunnen realiseren. Die compensatie en vergoeding betreffen kosten van zorgaanbieders die zij voor overeengekomen en wel gerealiseerde Wlz-zorg hebben moeten maken. De compensatie voor gedeelde omzet en de vergoeding voor de extra kosten zijn direct gerelateerd aan kosten ter zake van ingekochte en gerealiseerde zorg en vormen geen subsidies aan zorgaanbieders. De compensatie en vergoeding leiden gezien het bovenstaande niet tot strijdigheid met de regels voor staatssteun.

De compensatie en de vergoeding moeten voor de rechtmatigheid ook verenigbaar zijn met de door de NZa vastgestelde maximumtarieven. Een vergoeding via het tarief voor individuele gerealiseerde prestaties zal leiden tot overschrijding van de vastgestelde maximumtarieven en een zogenaamd Wmg-tariefdelict vormen. De zorgaanbieders ontvangen de compensatie en de vergoeding via het door de NZa vastgestelde sluittarief. Het sluittarief heeft als zogenaamd tarief voor een geheel van prestaties betrekking op de totale overeengekomen en gerealiseerde productie van een zorgaanbieder. De compensatie en de vergoeding van de extra kosten leiden dan ook niet tot overschrijding van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven.

Het sluittarief kan slechts ten laste van het Flz komen indien het betrekking heeft op daadwerkelijk geleverde zorg. De Wet financiering sociale verzekeringen verhindert dat kosten in verband met niet-geleverde zorg rechtmatig ten laste van het Flz kunnen komen. De compensatie voor de gedeelde omzet en de vergoeding voor de extra kosten hebben betrekking op daadwerkelijk geleverde zorg. Het sluittarief kan daarmee als kosten van Wlz-zorg rechtmatig ten laste van het Flz komen.

#### **Tot slot**

Door te zorgen voor financiële helderheid kunnen zorgaanbieders zich maximaal richten op het leveren van de noodzakelijke en veilige zorg. Middels de uitwerking op de kortst mogelijke termijn van de bestuurlijke afspraken en maatregelen die in de brief van ZN van 23 maart jl. zijn genoemd, geven wij hier gezamenlijk invulling aan. Ik verzoek u om deze brief op uw website te plaatsen, zodat de uitgangspunten ook voor de betreffende zorgaanbieders en zorgkantoren duidelijk zijn. Veel maatregelen zien toe op de periode tot 1 juni 2020. Of en in welke vorm maatregelen worden voortgezet is afhankelijk van de ontwikkelingen ten aanzien van het coronavirus. Graag blijf ik met u hierover in gesprek.

Ik stel uw inspanningen voor de uitwerking van de afspraken uit het bestuurlijk overleg zeer op prijs. Ik blijf graag met u in contact over de uitwerking van bovenstaand beleid en over de wijze waarop op pragmatische wijze invulling kan worden gegeven aan de verantwoording van gemaakte kosten. Want alleen samen kunnen we adequate maatregelen nemen om zorgverleners in staat te stellen deze coronacrisis het hoofd te bieden.

Hoogachtend,

de (10)(2e) Langdurige Zorg,

drs. (10)/(2e) (10)/(2e) (10)/(2e)