

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

MVWS
MZS
Cc stas

Deadline: 27-10-2020

(10)(2e)

DMC

Ontworpen door

(10)(2e)
Beleidsmedewerker

T 070 (10)(2e)

M (31)-6 (10)(2e)

(10)(2e) [mvws.nl](mailto:mvws@mvws.nl)

Datum Document

Kenmerk

1770296-213153-PZO

Bijlage(n)

nota

(ter beslissing)

financiële regelingen in relatie tot Covid

1 Aanleiding voor deze nota

Per zorgdomein en voor het pgb is nagegaan wat de huidige financiële maatregelen i.v.m. COVID-19 zijn. Het gaat hierbij om:

1. regelingen ter compensatie van meerkosten i.v.m. Covid-19;
2. regelingen gericht op de continuïteit, met compensatie voor omzetsderving a.g.v. lagere zorgproductie.

Bekeken is wat de looptijden zijn van deze regelingen en of dit voldoende is om de continuïteit van zorg in de tweede golf te waarborgen. In deze nota doen wij, per zorgdomein, voorstellen voor aanvullende maatregelen.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Wij vragen uw instemming met de volgende voorstellen:

Wlz

1. De regeling vergoeding meerkosten a.g.v. corona verlengen tot 1 januari 2022.
2. De maatwerkregeling (inclusief een hardheidsclausule) compensatie doorlopende kosten a.g.v. corona verlengen tot 1 januari 2022.
3. De maatwerkregeling dagbesteding in aangepaste vorm verlengen tot 1 januari 2022.

Sociaal domein

1. De regeling meerkosten verlengen tot 1 januari 2022. De regeling blijft inhoudelijk grotendeels onveranderd.
2. Vooralsnog géén breed generieke continuïteitsbijdrage inrichten. Mocht er door aangescherpte maatregelen sprake zijn van substantiële zorguitval, dan overgaan tot een generieke (of sectorspecifieke) continuïteitsbijdrage.
3. Voor dagbesteding in overleg met aanbieders en VNG bezien of aanvullende maatregelen moeten worden genomen. Hierbij is het voorstel om in overleg met aanbieders en VNG te kijken of kan worden opgeroepen tot een landelijke continuïteitsbijdrage voor dagbesteding.

Zvw

1. Op korte termijn een bestuurlijk overleg plannen tussen **(10)(2e)** en het bestuur van Zorgverzekeraars Nederland over de heractivering, verlenging en/of aanpassing van de regelingen voor meerkosten en continuïteit i.v.m. de tweede golf.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patient en
Zorgordening
Team E

Pgb

1. De meerkostenregelingen voor Wlz en het sociaal domein verlengen tot 1 januari 2022 (conform zorg-in-natura in beide domeinen).
2. De maatwerkregelingen ten aanzien van continuïteitsbijdrage zoals thans vormgegeven bij de Wlz en in het sociaal domein, kunnen gezien de verantwoordelijkheidsverdeling in het stelsel, niet vormgegeven worden voor het pgb.
 - a. Daarom wordt voor de Wlz de generieke regeling die van toepassing was in de eerste golf in aangepaste vorm weer geactiveerd tot 1 januari 2022.
 - b. Voor het *sociaal domein* is heractivering afhankelijk van de gesprekken i.h.k.v. zorg-in-natura in dat domein.

Kenmerk

Proces richting Kamer

- Indien u instemt met bovenstaande beslispunten, dan stellen wij voor deze op te nemen in een brief aan de Kamer. Bij deze nota treft u een concept-Kamerbrief, die nog vóór de begrotingsbehandeling (volgende week) aan de Kamer kan worden gezonden.

3 Samenvatting en conclusies**Wlz**Meerkosten

- De dit voorjaar genomen meerkostenregeling loopt per 1 januari 2021 af. Gegeven de ontwikkeling van het aantal besmettingen is verlenging van de regeling noodzakelijk. Voorstel is te verlengen tot 1 januari 2022.
- Voor de definitie van meerkosten is gegeven alle onzekerheid dit voorjaar gekozen voor een brede formulering. Inmiddels is er meer ervaring opgedaan en hebben zorgkantoren gevraagd om tot een meer limitatieve lijst van meerkosten. Dit komt de uitvoerbaarheid van zorgkantoren en voorspelbaarheid richting zorgaanbieders ten goede.

Compensatie omzetsderving/continuïteit

- Zorgkantoren en aanbieders hebben de mogelijkheid om maatwerkafspraken te maken, zodat doorlopende kosten vergoed kunnen worden. Deze maatregelen worden gedekt binnen de contracteerruimte en hebben betrekking op situaties van (i) een besmetting op een locatie of (ii) een besmetting in nabije omgeving of na-ijl effect eerdere besmetting (hardheidsclausule). Voorstel is deze maatwerkregeling te verlengen tot 1 januari 2022.
- Ten aanzien van de *dagbesteding* heeft de huidige maatwerkregeling als doel zorgaanbieders te compenseren indien het (nog) niet mogelijk is de dagbesteding weer volledig en volwaardig op te starten, waarbij het perspectief van de patiënt en de prikkel om te komen tot volwaardige dagbesteding gehandhaafd blijven. VGN heeft aangegeven dat het niet lukt om voor alle cliënten per 1 januari 2021 weer de volwaardige, 'pre-corona' dagbesteding te leveren. Daarnaast is in de routekaart coronamaatregelen aangegeven dat bij risiconiveaus 3 en 4 DPG-en adviezen kunnen geven die ook de dagbesteding kunnen raken. Tot slot kan een besmetting op de woonlocatie ertoe leiden dat er minder of geen dagbesteding wordt geleverd op een externe dagbestedingslocatie. Het ligt buiten de invloedssfeer van de externe dagbestedingslocatie als op de woonlocatie op last van

besmettingsgevaar het cliënten niet wordt toegestaan de woonlocatie t.b.v. dagbesteding te verlaten. Het voorstel is dan ook om de maatwerkregeling dagbesteding per 1 januari 2021 te verlengen en te verbreden, waarbij er gecompenseerd kan worden voor zowel de effecten van de overheidsadviezen als de effecten van een besmetting.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patient en
Zorgordering
Team E

Proces

Kenmerk

- De verlenging en aanpassing van de regelingen moet worden verwerkt in een opdrachtbrief aan de NZa. Het doel is om deze brief voorafgaand aan de begrotingsbehandeling aan de NZa te sturen.

Sociaal domein

Meerkosten

- De regeling voor meerkosten in het sociaal domein lopen tot 31 december 2020. Meerkosten zullen ook in 2021 worden gemaakt. Verlenging van de meerkostenregeling is daarom noodzakelijk, overeenkomstig de verlenging van de regelingen in de Wlz.
- De meerkostenregeling in het sociaal domein blijft inhoudelijk grotendeels onveranderd. Een definitie van minderkosten wordt uitgewerkt en toegevoegd. Inhoudelijk is de regeling consistent met de regeling in de Wlz.

Continuïteitsbijdrage

- In het sociaal domein is op dit moment geen sprake van een generieke en landelijke continuïteitsregeling. Gemeenten kunnen indien noodzakelijk voor de continuïteit van zorg en ondersteuning lokaal maatwerkafspraken maken met aanbieders.
- Vooralsnog zien wij geen noodzaak voor landelijke generieke continuïteitsregelingen in het sociaal domein. Mochten de coronamaatregelen verder worden aangescherpt, en deze maatregelen leiden tot zorguitval, dan kan weer een generieke of sectorspecifieke vorm van continuïteitsbijdrage worden ingesteld. In afwijking van de eerst golf stellen wij voor daarbij geen 100% omzetcompensatie te hanteren, omdat dit aanbieders geen prikkels geeft om zorg te continueren. Daarom kan worden uitgegaan van een continuïteitsbijdrage van maximaal 90%. Dit geeft gemeenten ook budgettaire ruimte om eventueel inhaalzorg later in het jaar te bekostigen. Voor bepaalde sectoren binnen het sociaal domein kunnen eventueel uitzonderingen worden gemaakt.
- Specifiek voor de *dagbesteding* zijn binnen het sociaal domein signalen van aanbieders die in de problemen komen. In de routekaart coronamaatregelen is aangegeven dat bij risiconiveaus 3 en 4 maatregelen genomen kunnen worden die leiden tot het verkleinen of op alternatieve wijze invullen van de dagbesteding. Het ligt voor de hand om, in lijn met de Wlz, ook in het sociaal domein te bezien of aanvullende maatregelen kunnen worden genomen. Voorstel is om in overleg met aanbieders en VNG te kijken of kan worden opgeroepen tot een landelijke continuïteitsbijdrage voor dagbesteding (met een nader te bepalen % van de omzet). Aangezien in het sociaal domein de continuïteitsbijdrage wordt bekostigd door de reguliere middelen die gemeenten ontvangen vergt deze afspraak expliciete instemming van de VNG.

Proces

- Over de verlenging en aanpassing van de regelingen vindt overleg plaats met de VNG. Met de VNG zullen (proces)afspraken moeten worden gemaakt over de wijze waarop gemeenten in 2021 zullen worden gecompenseerd voor de meerkostenafpraak (voor 2020 zijn hierover concluderende afspraken gemaakt in het kader van het € (10)(2b)).

Zvw

- In het voorjaar heeft VWS de NZa een aanwijzing gestuurd om prestatiebeschrijvingen vast te stellen voor continuïteitsbijdragen en meerkosten die samenhangen met COVID-19. Ook is inmiddels de catastrofereregeling, waarbij verzekeraars compensatie krijgen voor kosten die samenhangen met COVID-19, verder uitgewerkt. De prestatiebeschrijvingen voor meerkosten, de prestatiebeschrijving voor continuïteitsbijdrage (NZa regelgeving) en de catastrofereregeling en de continuïteitsbijdrage en de catastrofereregelingen gelden tot 1 januari 2022.
- Voor de invulling van de meerkosten- en continuïteitsbijdrage regelingen heeft ZN, gezien hun zorgplicht en bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, het voortouw genomen en deze regelingen opgesteld.
- Voor wat betreft de meerkosten die samenhangen met COVID-19 geldt dat in de vastgestelde beleidsregels en tarieven voor de reguliere zorg geen vergoeding voor meerkosten a.g.v. corona is opgenomen. Daarom is het noodzakelijk dat de huidige aparte regeling ook door verzekeraars wordt verlengd als er na afloop van deze regeling nog corona meerkosten zijn. Of coronakosten van zorgaanbieders wel of niet, en met name op welke wijze en in welke mate, vergoed worden door zorgverzekeraars hangt helemaal af van de afspraken die zij hierover hebben gemaakt. Deze regelingen kunnen onderling (per sector) verschillen. VWS beslist niet over de inhoud van deze regelingen. De NZa, ziet hier, gezien haar toezicht op uitvoering van de Zvw door verzekeraars, inclusief de zorgplicht, ook op toe.
- De noodzaak voor een continuïteitsbijdrage in 2021 hangt sterk af van de maatregelen die getroffen worden: ziekenhuizen schalen op dit moment reguliere zorg af, maar contactberoepen kunnen hun zorg, soms in aangepaste vorm, nog leveren. Mochten hier wijzingen in voordoen als gevolg van nieuwe landelijke maatregelen, dan is de noodzaak voor een regeling vanuit verzekeraars groter. De zorgverzekeraars stellen de regeling op binnen de door op aanwijzing van VWS geboden ruimte in regelgeving van de NZa (prestatiebeschrijvingen gelden 1 januari 2022).

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patient en
Zorgordening
Team E

Kenmerk

Proces

- Er vindt voor de begrotingsbehandeling een bestuurlijk overleg plaats tussen DGCZ en ZN. De vraag is of VWS nu er sprake is van een tweede golf weer het initiatief bij ZN kan laten, of dat het noodzakelijk is om (ook vanwege druk van (koepels van) zorgaanbieders en wellicht de politiek en media) weer dichter tegen dit proces aan te gaan staan, en ZN erop aan te spreken (en wellicht ook te helpen) om tijdig met (verlenging van) regelingen te komen die zorgaanbieders voldoende comfort blijven bieden.

Pgb

- Uitgangspunt is dat het pgb in principe de regelingen die afgesproken zijn in het kader van zorg-in-nature volgt.
- Voorgesteld wordt daarom om de meerkostenregelingen voor de Wlz en het sociaal domein te verlengen tot 1 januari 2022.
- De maatwerkregelingen ten aanzien van continuïteitsbijdrage zoals thans vormgegeven bij de Wlz en in het sociaal domein, kunnen gezien de verantwoordelijkheidsverdeling in het stelsel, niet vormgegeven worden voor het pgb.
 - Voorgesteld wordt voor het Wlz-rgb de generieke regeling die van toepassing was in de eerste golf weer in te voeren tot 1 januari 2022, maar hierbij wel specifiekere voorwaarden in de regeling op te nemen. Hierdoor wordt duidelijker afgebakend (ten opzichte van de oude regeling) in welke gevallen mag worden doorbetaald. Deze specifieke kaders sluiten aan bij de maatregelen die nu in zorg-in-natura zijn getroffen. Zo wordt het vergoeden van niet-geleverde zorg mogelijk in geval van (i) besmetting of quarantaine van de budgethouder of zorgverlener en (ii) in geval dagbesteding niet (volledig) geleverd kan

worden. Of overige situaties zoals (iii) omzetting na-ijleffecten in aanmerking komen, wordt nog onderzocht aan de hand van de NZa-beleidsregel die voor zorg-in-natura is opgesteld. Het voordeel van een dergelijke generieke regeling is dat deze voortbouwt op de regeling die al bekend is, en de uitvoering niet wordt belast met een beoordelingstraject zoals dat bij een maatwerkregeling het geval zou zijn. Hiermee houdt de budgethouder eigen regie, aangezien deze beoordeelt wanneer niet-geleverde zorg betaald kan worden. Bezien wordt of en hoe zorgkantoren in hun reguliere processen de controle op declaraties van niet-geleverde zorg kunnen opnemen. De regeling dient zo snel mogelijk in werking te treden en zal tot 1 januari 2022 van kracht zijn.

- o Voor het sociaal domein is heractivering afhankelijk van de gesprekken i.h.k.v. zorg-in-natura in dat domein.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patient en
Zorgordening
Team E

Kenmerk

- Ten aanzien van de wooninitiatieven wordt rekening gehouden met verlenging.

4 Draagvlak politiek

Er is breed gedragen steun voor het ondersteunen van zorgaanbieders in coronatijd via meerkosten en continuïteitsbijdrageregelingen.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

-

6 Financiële en personele gevolgen

- De verlenging van de verschillende maatregelen heeft budgettaire gevolgen. Dat geldt in het bijzonder voor de compensatie meerkosten in de verschillende domeinen, omdat deze kosten additioneel zijn op de bestaande budgettaire kaders. Het precieze budgettaire beslag is op dit moment nog niet goed te ramen.
- Afstemming met Financiën loopt over de nu voorgestelde verlengingen en aanpassingen; uitgangspunt daarbij is dat additionele middelen net als in de eerste golf generaal worden gecompenseerd.
- Zorgverzekeraars kunnen een beroep doen op artikel 33 Zvw 'de Catastroferegeling'. Onder bepaalde voorwaarden kunnen zij de meerkosten corona die zij aan zorgaanbieders vergoeden, terugkrijgen uit het Zorgverzekeringsfonds. Deze regeling loopt tot en met 31 december 2021.

7 Juridische aspecten haalbaarheid

- Voor veel van de in deze nota beschreven maatregelen ligt de bevoegdheid niet primair bij VWS maar bij de NZa (Wlz en Zvw) of de gemeenten in combinatie met de minister van BZK in verband met het gemeentefonds (Wmo en jeugdzorg).
- Wel kan VWS op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg een aanwijzing geven aan de NZa voor het opstellen van beleidsregels. Dit is gebeurd voor de meerkosten en de continuïteitsbijdragen voor zorg anders dan Wlz-zorg. Deze aanwijzing loopt tot 31-12-2021. Voor de Zvw hebben de zorgverzekeraars in ZN-verband aanvullend privaatrechtelijke regelingen voor de verschillende Zvw-sectoren opgesteld.
- Voor maatregelen op het gebied van het PGB ligt de bevoegdheid bij VWS. Bij het verlengen van maatregelen op het gebied van de PGB gelden enkele aandachtspunten die ook bij de eerdere regeling aan de orde waren, te weten staatssteun en de juridische basis voor deze maatregelen. De eerdere regeling is niet formeel gemeld in het kader van staatssteun, hoewel dit wel had moeten. Indien de nieuwe regeling ook niet wordt gemeld, zal het risico op ongeoorloofde staatssteun blijven bestaan. De staatssteunstrategie zal verder uitgewerkt worden parallel aan de voorbereiding van deze regeling. Voor de versterking van de juridische basis is een traject gestart dat echter niet voor medio 2021 tot afronding zal komen. Tot die tijd is er weliswaar een juridische basis voor de regeling, maar deze is niet heel sterk.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

- Intern is deze nota afgestemd met Z, PZo, CZ, LZ, DMO, Jeugd, Programma PGB, MEVA, WJZ en FEZ.
- De afstemming met Financiën over de verlenging van de verschillende regelingen loopt. Deze afstemming verloopt constructief; wel stelt ambtelijk FIN zich op het standpunt dat besluitvorming over de financiële maatregelen voor corona in 2021 in de MR moet worden afgerond. Argument is dat een groot deel van de maatregelen generale dekking vergt. Dat impliceert dat om voorafgaand aan de begrotingsbehandeling VWS (volgende week) duidelijkheid te kunnen over de financiële regelingen in relatie tot de tweede golf, deze week de MR moet worden geïnformeerd over verlenging en aanpassing van regelingen. Dit kan evt. mondeling of aan de hand van de concept-Kamerbrief, deze volgt nog.

Directoraat Generaal
Curatieve zorg
Directie Patient en
Zorgordening
Team E

Kenmerk

9 Gevolgen administratieve lasten

N.v.t.

10 Toezeggingen

N.v.t.

11 Fraudetoets

N.v.t.

(10)(2a)

(Senior) Beleidsmedewerker