



Overzicht compensatiemaatregelen Corona

Versie 19 mei 2020

Ten opzichte van de versie van 17 april is het volgende aangepast:

- Brief ZN (Wlz, 16 april) toegevoegd
- Paragraaf Sociaal domein aangevuld

Ten opzichte van de versie van 24 april is het volgende aangepast:

- Beleidsregels NZa voor de Zvw
- Beleidsregel Covid19 voor de Wlz
- Continuïteitsbijdrage Zvw voor zorgorganisaties onder 10 miljoen Zvw omzet
- Voorkomen administratieve lasten in de uitvoering/verantwoording
- Maatregelen voor pgb-gefinancierde zorg
- Verruiming Noodmaatregel Overbrugging behoud Werkgelegenheid

Hieronder vindt u een overzicht van de regelingen die in de maak zijn om zorgorganisaties te ondersteunen in verband met de extra kosten en omzeterderving als gevolg van de coronacrisis. Nog niet alles is duidelijk en de komende tijd moeten er nog veel zaken worden uitgewerkt. ActiZ heeft een duidelijke inzet benoemd – zowel qua bekostiging als verantwoording - en brengt dit in in de vele overleggen hierover met NZa, VWS en ZN. We verwachten op korte termijn verdere uitwerking van de regelingen.

Zodra er meer bekend is vullen wij dit overzicht aan.

Wat is van belang om te doen?

Hoe de regelingen en de verantwoording straks er ook uit komen te zien, van belang is dat zo goed mogelijk (en dat zal nooit sluitend kunnen zijn) meerkosten en omzetverlies separaat vastgelegd worden. ActiZ zet zich ervoor in dat de verantwoording administratief eenvoudig blijft en de eigen registratie vooral basis zal zijn van een zo goed mogelijk toewijzing van meerkosten/omzetverlies naar de verschillende financieringsstromen. ActiZ wil voorkomen dat minutieuze lijstjes bijgehouden moeten worden als enige basis voor bekostiging en verantwoording.

Ook is het uitgangspunt is dat alle regelingen die op dit moment voor ieder financieringsdomein worden uitgewerkt, niet leiden tot een gefragmenteerde werkwijze die uiteindelijk in de verantwoording tot veel complexiteit en administratieve lasten gaat leiden. Daarmee zou geen recht worden gedaan aan de complexiteit van de crisis en de eerder uitgesproken intenties van de verschillende financiers.

Maatregelen van de financiers

De financiers (zorgkantoren, zorgverzekeraars, gemeenten) hebben diverse brieven verzonden waarin zij uiteenzetten hoe zij zorgorganisaties willen ondersteunen. Doel is de continuïteit van zorg tijdens en na de crisis te waarborgen. De financiers geven aan dat de ondersteuning die zij bieden voorliggend is aan andere noodregelingen van het kabinet. Zie hiervoor:

[Brief VNG \(25 maart\)](#)

[Brief VNG \(3 april\)](#)

[Brief VNG \(16 april\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 25 maart\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 5 april over de continuïteitsbijdrage\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 9 april, over de vooruitbetaling\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 17 april, over vooruitbetaling ook ongecontracteerde zorgaanbieders\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 12 mei over de continuïteitsbijdrage\)](#)

[Brief ZN \(Wlz, 23 maart\)](#)

[Brief ZN \(Wlz, 16 april\)](#)

Over de uitwerking van deze maatregelen vindt momenteel overleg plaats tussen VWS, de VNG, de NZa, ZN en brancheorganisaties van zorgaanbieders.

Wet langdurige zorg

Beleidsregel Covid Langdurige zorg

De NZa heeft op 19 mei de beleidsregel gepubliceerd op basis waarvan Wlz-zorgaanbieders gecompenseerd worden voor de gevolgen van de corona-uitbraak. Het gaat om een compensatie voor de omzetsderving en voor de extra kosten als gevolg van de corona.

Hier vindt u het [nieuwsbericht](#) van de NZa en de [beleidsregel](#).

De gevolgen van corona verschillen sterk per zorgorganisatie. De NZa heeft daarom een beleidsregel gemaakt die ruimte laat voor maatwerk. Ook ActiZ heeft daarvoor gepleit. Dit geeft zorgaanbieders de ruimte om de compensatie aan te vragen die nodig is in hun situatie. Het is de bedoeling dat deze aanvraag bij de nacalculatie tweezijdig wordt ingediend door de zorgaanbieder en het zorgkantoor.

De toepassing van de beleidsregel kan in de praktijk complex zijn. Bijvoorbeeld omdat zorgorganisaties zorg leveren in meerdere domeinen en hun extra kosten daaraan zullen moeten toerekenen. Ook kan sprake zijn van omzetsderving in de Wlz terwijl er hogere opbrengsten zijn in een ander domein (bijv. eerstelijnsverblijf) of er ook kosten wegvallen. Dit soort effecten moet in onderlinge samenhang worden gezien. De beleidsregel geeft daar de uitgangspunten voor, maar laat ruimte voor de uitwerking in de praktijk. Op verzoek van de NZa zullen de brancheorganisaties en Fizi (vereniging voor financials in de zorg) een handreiking maken voor dit soort situaties.

Kwaliteitsmiddelen Verpleeghuiszorg

De extra personele kosten van zorgmedewerkers in de verpleeghuiszorg kunnen zowel op grond van het kwaliteitsbudget als op grond van deze beleidsregel Covid vergoed worden. Zorgorganisaties hoeven in hun administratie geen onderscheid te maken tussen personele kosten die samenhangen met corona en personele kosten voor de uitvoering van het kwaliteitsplan. Het kwaliteitsbudget moet hier eerst voor worden aangesproken. Pas als het kwaliteitsbudget niet toereikend is voor de vergoeding van de extra personele kosten van zorgmedewerkers in de verpleeghuiszorg, komen de resterende kosten in aanmerking voor vergoeding in het kader van de beleidsregel Covid.

Het Begrotings- en verantwoordingsmodel van de kwaliteitsmiddelen zal hiervoor worden aangepast.

De termijn voor het indienen van de aanvragen voor het kwaliteitsbudget 2020 is verschoven van 1 april naar 30 april. U kunt dit nalezen in dit [bericht van de NZa](#).

Ook zijn de termijnen voor de verantwoording over het kwaliteitsbudget 2019 verruimd. Meer informatie leest u in dit [bericht op actiz.nl](#).

Zorg op afstand

Het inzetten van zorg op afstand is binnen de Wlz al mogelijk. Daarvoor bestaan de mpt-prestaties Thuiszorgtechnologie (H138 voor persoonlijke verzorging, H139 voor verpleging en H306 voor begeleiding).

Versnelde toegang Wlz

Om de administratieve lasten voor zorgmedewerkers in deze periode te beperken, biedt het CIZ als noodmaatregel een [tijdelijke, registratieve afhandeling van Wlz-aanvragen](#).

Zorgverzekeringswet

Algemeen

ZN heeft de [continuïteitsbijdrage voor zorgorganisaties met een Zwv omzet onder de €10 miljoen gepubliceerd](#). Voor zorgorganisaties boven die grens komt een aparte regeling met maatwerkafspraken; deze uitwerking volgt uiterlijk 1 juli; ZN heeft al wel een [lijst opgesteld](#) van zorgorganisaties die hieronder vallen.

De continuïteitsregeling moet erin voorzien dat omzetverliezen al op korte termijn opgevangen kunnen worden, zodat de liquiditeit zo veel mogelijk op peil blijft en de continuïteit van de zorg ook voor langere termijn zeker is gesteld. Mocht de bijdrage voor uw organisatie evenwel te weinig soelaas bieden of te lang op zich wachten, neem dan contact op met de belangrijkste zorgverzekeraar.

Naast de continuïteitsbijdrage komt er binnenkort een regeling voor de meerkosten en is er een specifieke regeling voor COVID-Units.

Net als bij de Wlz, is ook voor de Zwv door de NZa regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met uitbraak van het coronavirus opgesteld om omzetverliezen en extra kosten te kunnen compenseren. 1 mei zijn de [beleidsregel](#), [nadere regel](#) en [prestatiebeschrijvingbeschikking](#) door de NZa vastgesteld en gepubliceerd.

Regeling continuïteitsbijdrage zorgorganisaties onder de €10 miljoen

De nu gepubliceerde regeling voor de continuïteitsbijdrage is tevens voorzien van een [Q&A](#) en alle [onderliggende overeenkomsten en regelingen](#). ActiZ heeft daarnaast nog enkele antwoorden ontvangen van ZN op vragen die niet op de website van ZN staan:

- Met betrekking tot de grens van €10 miljoen: deze wordt bepaald op basis van de Zwv omzet die bij de gezamenlijke zorgverzekeraars bekend is op het niveau van de AGB-code waarmee de zorgaanbieder in het register is ingeschreven. Voor situaties waarbij dit niet geldt, maar op concernniveau wel, wordt nog gekeken hoe hiermee wordt omgegaan. ActiZ vindt het in dit verband logisch dat dan de maatwerkregeling geldt, ook omwille van de uitvoerbaarheid. Enkele zorgsoorten (zoals diëtetiek) vallen overigens altijd onder de nu gepubliceerde regeling: zie [overzicht zorgsoorten \(zonder *\)](#).
- Met betrekking tot de regeling voor organisaties onder de €10 miljoen: voor Elv geldt hetzelfde percentage als voor Grz. Voor GZSP wordt dit nog bekend gemaakt.
- Een aanbieder die zorg uit verschillende sectoren levert krijgt voor iedere zorgsoort het bijbehorende vergoedingspercentage. Bij de voorlopige continuïteitsbijdrage wordt hier op grond van uitvoeringsoverwegingen deels van afgeweken. Zo wordt bijvoorbeeld voor alle paramedische zorg het vergoedingspercentage voor fysio- en oefentherapie gebruikt. Voor AGB's waarbij in de Vektis data de zorgsoorten binnen dezelfde prestatiecodelijst valt wordt uitgegaan van de belangrijkste zorgsoort voor deze AGB.
- De referentieperiode die gehanteerd wordt is de omzet 2019 met een indexatie voor 2020.
- De inhaalzorg is door ZN gedefinieerd als zorg boven de normale omzet, waarbij de zorgorganisaties bij een beroep op de cb regeling ook voor tekent. Tenzij de zorgorganisatie kan aantonen dat dit apert onjuist is (door specifiek aan te wijzen omstandigheden).

ActiZ heeft op basis van signalen van leden bij ZN aangegeven dat de uitwerking van de continuïteitsbijdrage door de koppeling aan AGB codes leidt tot veel onduidelijkheid en ook ongewenste / bureaucratische uitkomsten. ActiZ pleit dat de grens van €10 miljoen Zwv omzet onverkort op concernniveau wordt toegepast. Voor kleinere zorgorganisaties mag de AGB code niet belemmerend werken in het aanvragen van een continuïteitsbijdrage.

Regeling COVID-unit en Coronacentra

Meer specifiek is er een regeling opgesteld om de kosten van Covid units te vergoeden (zie bijgaande [brief](#) en [bijlage](#)). De bedoeling is dat deze regeling alle kosten dekt die verbonden zijn aan tijdelijk verblijf in verband met Covid-zorg. In de uitwerking van de genoemde regeling zullen er nog aanvullende afspraken gemaakt worden, zodat alle kosten (de reguliere kosten, de kosten van extra intensievere zorg en beschikbaarheid van plaatsen die nog niet gebruikt worden), vergoed worden. Deze meerkosten boven het Elv covid tarief vallen onder de meerkostenregeling.

Daarbij worden aanvullende afspraken gemaakt hoe om te gaan met Wlz cliënten die of in cohortverpleging worden opgenomen of (m.n. Wlz thuis) in specifieke Covid units. In het eerste geval geldt dat dit gewoon valt onder de Wlz en Wlz meerkostenregeling. In het laatste geval zal veelal Elv covid worden gedeclareerd (al mag het ook Wlz blijven), maar vindt de correctie voor samenloop plaats tussen zorgverzekeraar en zorgkantoor.

Toegang tot ELV

Landelijk is er gesproken over tijdelijke versoepeling van toegang tot eerstelijnsverblijf. ActiZ heeft een aanpak voorgesteld waarbij professionals die al met de cliënt in contact staan (huisartsen, (wijk)verpleegkundigen of specialisten ouderengeneeskunde) bepalen welke zorg nodig is. Tot nu toe is de verwijzing voorbehouden aan de insturend en verwijzend arts. Er wordt nog gesproken met het Zorginstituut om de reikwijdte van deze regeling tijdelijk te verbreden met de wijkverpleging.

Toegang tot GRZ

Het Zorginstituut, VWS en de NZa hebben begin april een [uitspraak](#) gedaan over het verrichten van het geriatrisch assessment door een specialist ouderengeneeskunde (SO) zonder tussenkomst van de klinisch geriater. Zij geven aan dat een specialist ouderengeneeskunde met behulp van een geriatrisch assessment of gelijkwaardige vorm van indicatiestelling een indicatie kan stellen voor de GRZ. Concreet betekent dat een opname vanuit de thuissituatie of vanuit het ELV vanaf heden direct door SO GRZ geïndiceerd kan worden.

Zorg op afstand wijkverpleging

De NZa heeft een verruiming aangebracht voor [zorg op afstand](#).

Sociaal Domein / WPG

Het Rijk en de VNG hebben afspraken gemaakt over de continuïteit van financiering van zorgaanbieders. De reikwijdte hiervan is het sociaal domein. Expliciet is nogmaals gesteld dat financiering vanuit gemeenten voorgeeft op de NOW regeling van het Rijk.

In de nadere uitwerking van 16 april is daarbij met betrekking tot continuïteit opgenomen dat uitgangspunt is dat de afspraken gericht zijn op het voorkomen van acute liquiditeitsproblemen en het neutraliseren van de effecten van de coronacrisis voor de financiële positie van zorgaanbieders.

Een vertaling naar regelingen hoe meerkosten, omzetverlies en andere invulling van de zorg vergoed gaan worden, vraagt nog uitwerking. Het ketenbureau i-sociaal domein heeft dit voor [drie scenario's](#) (uitvoeringsvarianten) op hoofdlijnen uitgewerkt om te voorkomen dat door diversiteit tussen gemeenten er veel administratieve lasten ontstaan voor zorgaanbieders.

VNG onderkent dat voor omzetverliezen inmiddels door gemeenten een grote diversiteit aan formats en regelingen in de maak zijn en heeft het ketenbureau i-sociaaldomein gevraagd ook hierin te helpen standaardiseren. Overleggen hierover lopen nog.

PGB-gefinancierde zorg (Wlz / Zvw / Wmo)

Voor pgb-gefinancierde zorg is de afspraak gemaakt dat budgethouders de zorg doorbetalen ook als deze tijdelijk niet geleverd kan worden. (Bijvoorbeeld in geval van het sluiten van dagbestedingslocaties.)

<https://www.svb.nl/nl/pgb/nieuws-coronavirus/corona-en-pgb-maatregelen-en-wijzigingen>
<https://www.svb.nl/nl/pgb/nieuws-coronavirus/maatregel-corona-en-pgb-doorbetalen-van-zorg-die-niet-geleverd-is>

Van budgethouders wordt gevraagd dat zij bijhouden welk deel van de gedeclareerde zorg niet geleverd is. Bij voorkeur leveren zorgaanbieders die gegevens ook zo aan bij hun budgethouders.

Als er kosten worden gemaakt voor vervangende zorg of extra zorg, kunnen budgethouders daarvoor een toeslag aanvragen bij hun eigen zorgkantoor (formulier Extra Kosten Corona). Zie bijvoorbeeld:

<https://www.zorgkantoor-zorgzekerheid.nl/persoonsgebonden-budget-pgb/een-pgb-aanvragen/toeslag-extra-kosten-corona-voor-budgethouders-wlz/>

Er is nog geen duidelijkheid voor de situatie dat in pgb-gefinancierde woonvormen leegstand ontstaat, doordat bewoners overlijden en er geen nieuwe instroom is vanwege de corona-situatie. VWS, zorgkantoren en de NZa verkennen momenteel welke ondersteuning in deze situatie mogelijk is. Helaas is daar nog geen duidelijkheid over. Mocht ondersteuning urgent zijn omdat de continuïteit van uw organisatie in gevaar komt, dan is het advies om contact op te nemen met het zorgkantoor in uw regio.

Jaarrekeningen en jaarverantwoording 2019

Het [indienen van de jaarrekening 2019 kan tot 1 oktober](#); ook de deadline voor het aanvragen van uitstel is verplaatst naar 15 juli voor het geval 1 oktober ook niet gehaald zou kunnen worden. Ook de deadline voor het aanleveren van de nacalculatie voor zorgaanbieders met een productieafspraken voor het kwaliteitsbudget is verlengd en wel naar 30 juni.

Momenteel loopt in het veld een discussie over de continuïteitsparagraaf bij de jaarrekening 2019. Deze is afhankelijk van de hardheid van de toezeggingen van financiers, die in de brieven in algemene intentionele zin zijn omschreven en nog concretisering nodig hebben om hierin houvast te bieden voor accountants. Zodra hierover meer bekend is, zullen wij uiteraard nader informeren.

Voorkomen administratieve lasten in de uitvoering en verantwoording

Gelet op de veelheid aan regelingen hebben de [gezamenlijke zorgbranches aandacht gevraagd voor de administratieve lasten](#) die dreigen bij zowel de uitvoering als de verantwoording van de compensaties. VWS is hierop een overleg gestart met alle partijen, waarbij in petit comité uitgangspunten/principes zullen worden voorbereid, zodat een en ander zo uniform mogelijk uitgevoerd kan worden.

Daarnaast is overleg geweest over samenloop Elv covid met cliënten met een wlz indicatie. Mocht een client met een wlz indicatie opgenomen worden op een specifiek ingerichte covid-unit die Elv-covid declareert, dan zal de samenloop buiten de zorgorganisatie om opgelost worden tussen zorgverzekeraar en zorgkantoor.

Overige ondersteuning

Noodmaatregel Overbrugging behoud van Werkgelegenheid

De tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging voor behoud van Werkgelegenheid (NOW) van het ministerie van SZW is bedoeld als tegemoetkoming in de loonkosten voor bedrijven. Een beroep op deze maatregel is voor zorgorganisaties pas aan de orde als de specifieke regelingen in de zorg onvoldoende uitkomst bieden. Meer informatie over deze regeling vindt u [hier](#).

Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET)

Binnen de Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET) is een speciale noodregeling ingericht: [SET Covid-19](#). De regeling is bedoeld voor zorg- en welzijnsorganisaties die nu extra willen investeren in digitale zorg op afstand. Vanwege het bereiken van het subsidieplafond is de regeling inmiddels gesloten.

Contactpersonen

Wlz: Marc van Eck, m.van.eck@actiz.nl , 085 – 077 20 64

Wijkverpleging: Dharma Behari, d.behari@actiz.nl, 085 – 077 20 12

Elv en Grz: Kelly Schroeder, k.schroeder@actiz.nl, 085 077 20 38

Sociaal domein: Lenard Markus, l.markus@actiz.nl, 085 - 077 20 39