

ActiZ

De heer H.G.J. Kamp
Postbus 8258
3503 RG UTRECHT

Zorgthuisnl

De heer H. Buijing
De Molen 92
3995 AX HOUTEN

Onderwerp Wijzigingen in continuïteitsregeling wijkverpleging, GRZ en ELV
Datum 18 december 2020
Ons kenmerk B-20-5515

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte heren Kamp en Buijing,

Zorgaanbieders van wijkverpleging, geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en eerstelijnsverblijf (ELV) hebben dit jaar een uitzonderlijke prestatie geleverd. De uitbraak van het coronavirus heeft tot op de dag van vandaag grote impact gehad op hun werk en hun medewerkers. Dankzij hun inzet, betrokkenheid en flexibiliteit kon de capaciteit voor zorg voor coronapatiënten fors worden uitgebreid en kregen ook andere, vaak kwetsbare verzekerden de zorg die zij nodig hadden.

Zorgverzekeraars hebben veel waardering voor zorgorganisaties en zorgprofessionals in de wijkverpleging, GRZ en ELV. De impact van het coronavirus stelde hen niet alleen voor organisatorische uitdagingen, maar zorgde ook voor financiële onzekerheid, doordat de vraag naar reguliere zorg op veel plekken afnam of zelfs stakte. Zorgverzekeraars hebben deze zorgaanbieders daarom al in maart laten weten hen zo goed mogelijk door deze periode heen te willen helpen met passende steunmaatregelen. Vervolgens zijn de zorgaanbieders die wijkverpleging, eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatiezorg leveren en een jaarmzet groter dan € 10 miljoen hebben, op 1 juli jl. per brief geïnformeerd¹ over de continuïteitsbijdrageregeling en meerkostenregeling.

De afgelopen periode hebben wij met uw brancheorganisaties gesproken over een aantal aspecten van deze regelingen. Dat heeft geleid tot enkele aanpassingen, waarover wij u met deze brief informeren.

Kern van de wijzigingen van de regeling²

De regelingen, zoals gecommuniceerd op 1 juli jl. wordt als volgt aangepast:

- Referentieperiode voor GRZ is gewijzigd naar januari-december 2019, met index ZN productie-raming 2020.

¹ Zie bijlage.

² Dit is een gezamenlijke regeling van alle zorgverzekeraars met uitzondering van zorgverzekeraar Eucare.

Per zorgsoort wordt de normomzet als volgt berekend:

- Wijkverpleging: [omzet van 1 jan t/m 29 feb 2020] * 5,92
 - ELV: [omzet van 1 jan t/m 29 feb 2020] * 6,08
 - GRZ: [omzet van 1 jan t/m 31 dec 2019] * 1,046
- Het concept van inhaalzorg vervalt;
 - Verzekeraars gaan op verzoek van aanbieder t/m Q1 2021 bilateraal in gesprek over eventuele plafondophoging voor 2020. Verzekeraars hogen plafonds op tot normomzet (op jaarbasis), tenzij er zwaarwegende redenen zijn om af te wijken. Productie van tijdelijke ELV-COVID-bedden telt niet mee in plafondafrekening;
 - De regeling voor ELV en GRZ is verlengd t/m december 2020;
 - De berekening van de continuïteitsbijdrage (CB) wordt voor de duur van de gehele regeling (vanaf maart) samengenomen voor ELV en GRZ;
 - De wijze waarop de continuïteitsbijdrage voor ELV/GRZ wordt verrekend met tijdelijke ELV-COVID-bedden wordt uitgewerkt in het proces ex post afrekenen meerkosten. De intentie is om in 3e week januari 2021 tot een akkoord aan beide zijden te komen over de werkwijze ex post afrekenen meerkosten;
 - De hardheidsclausule is verruimd voor wijkverpleging zodat aanbieders in de wijkverpleging daarop aanspraak kunnen maken, wanneer ze in november en december in totaal (over deze 2 maanden) meer dan 6% omzetderving ten opzichte van de normomzet hebben;
 - De hardheidsclausule is verruimd voor alle aanbieders die onterecht benadeeld zijn voor wat betreft vergoeding reguliere meerzorg. Aanbieders met in minstens 1 maand van de CB-periode een omzet > [106% (wijkverpleging) of 120% (ELV/GRZ samen) van de maandelijkse normomzet] kunnen in gesprek gaan over eventuele aanvullende vergoeding;
 - De wijze van berekenen, betalen en communiceren over de continuïteitsbijdragen en meerkostenvergoedingen is verhelderd:
 - Berekenen van CB gebeurt per agb (waarop de aanbieder declareert), op totaalniveau (alle verzekeraars samen);
 - Betalen van de CB gebeurt per agb, per UZOVI;
 - Afrekenen van de plafonds gebeurt achteraf, op het gebruikelijke niveau;
 - Communicatie over uitkering CB gebeurt per agb, per UZOVI. Bij reguliere afrekening van plafonds spannen verzekeraars zich maximaal in om per zorgaanbieder op niveau van verzekeraar te communiceren.

Over het aanvraagproces van een continuïteitsbijdrage en meerkostenvergoeding zullen wij u en uw achterban eind januari 2021 informeren. Indien een zorgaanbieder behoefte heeft aan ondersteuning in verband met liquiditeit is zoals gebruikelijk de preferente zorgverzekeraar het eerste aanspreekpunt.


Voor tijdelijke ELV-COVID bedden zijn afspraken gemaakt tot eind 2020. De intentie is om ook voor Q1 2021 hierover afspraken te maken. Zo spoedig mogelijk in januari zal hiertoe een overleg met zorgaanbieders, zorgverzekeraars, VWS en DPG-vertegenwoordiging worden gepland. Voor januari 2021 zullen de huidige afspraken worden gecontinueerd. De huidige contracten voorzien in de mogelijkheid voor een maandelijkse verlenging. De zorgverzekeraars zullen hiertoe actie ondernemen.

Begin 2021 zullen zorgverzekeraars opnieuw bezien wat dan de impact is van de coronapandemie en wat er nodig is om ook in het nieuwe jaar de continuïteit van zorg te borgen.

Wij vertrouwen erop dat wij met bovenstaande aanpassingen bijdragen aan de beoogde zekerheid van de desbetreffende zorgaanbieders in deze moeilijke periode. Wij verzoeken u deze informatie te delen met uw leden. Tot slot spreken wij nogmaals onze grote waardering uit voor ieders grote inzet en wensen wij alle zorgverleners veel sterkte bij hun zware werk de komende weken. Met elkaar hopen en wensen wij dat we in 2021 de crisis achter ons laten en kunnen terugkeren naar de reguliere zorg.

Wij vertrouwen ook in het nieuwe jaar op een goede samenwerking!

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dirk Jan van den Berg', written over a light-colored rectangular stamp or background.

Dirk Jan van den Berg
Voorzitter

Bijlage: onze brief d.d. 1 juli 2020

**ActiZ**

De heer H.G.J. Kamp
Postbus 8258
3503 RG UTRECHT

Zorgthuisnl

De heer H. Buijing
De Molen 92
3995 AX HOUTEN

Onderwerp Corona-regeling wijkverpleging, GRZ en ELV
Datum 1 juli 2020
Ons kenmerk B-20-5343

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte heren Kamp en Buijing,

Zorgaanbieders van wijkverpleging, geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en eerstelijnsverblijf (ELV) hebben de afgelopen maanden een uitzonderlijke prestatie geleverd. De uitbraak van het coronavirus heeft ook op het werk van deze zorgorganisaties en hun medewerkers grote impact gehad, en heeft dat nog steeds. Dankzij deze inzet, betrokkenheid en flexibiliteit kon de capaciteit voor zorg voor coronapatiënten fors worden uitgebreid en kregen verzekerden de zorg die zij nodig hadden.

Zorgverzekeraars hebben veel waardering voor zorgorganisaties en zorgprofessionals in de wijkverpleging, GRZ en ELV. Zij zijn dankbaar voor het werk dat zij samen hebben verzet en nog steeds verzetten. De impact van het coronavirus stelde hen niet alleen voor organisatorische uitdagingen, maar ook voor financiële onzekerheid doordat de vraag naar reguliere zorg op veel plekken afnam of zelfs stakte. Zorgverzekeraars hebben zorgaanbieders daarom met een brief op 17 maart jl. laten weten hen zo goed mogelijk door deze periode heen te willen helpen met passende steunmaatregelen en zekerheid over de vergoeding uit de zorgverzekeringwet in 2020.

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft, namens de zorgverzekeraars, eerder al een continuïteitsbijdrage aangeboden aan middelgrote en kleine aanbieders van wijkverpleging, GRZ en ELV. Nu bieden wij dit ook aan de grotere aanbieders van deze typen zorg. Met deze brief informeren wij u op hoofdlijnen over de uitwerking van de regeling. Over het aanvragen van een continuïteitsbijdrage zullen wij u en uw achterban binnenkort informeren. Op de website van ZN worden dan de details van de regeling gepubliceerd, inclusief informatie over de mogelijkheden om de regeling aan te vragen.

Kern van de regeling¹

Zorgverzekeraars willen de financiële impact als gevolg van corona bij grote aanbieders van wijkverpleging, GRZ en ELV compenseren met een reële vergoeding voor gedeerde omzet en voor extra kosten. Zij willen zorgaanbieders daarmee goed door deze uitzonderlijke periode heen helpen en zo de continuïteit van zorg waarborgen voor hun verzekerden. Uitgangspunt is dat de regeling zo veel mogelijk aansluit bij regelingen voor de kleinere aanbieders van dezelfde zorgsoorten en bij de regelingen voor grote aanbieders in andere segmenten, zoals ziekenhuizen en zorgaanbieders van GGZ.

Om onnodige administratieve lasten voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te voorkomen, wordt gewerkt met een vooraf bepaalde vergoeding (ex ante) voor de compensatie van de impact van corona. Dit voldoet niet in alle gevallen, bijvoorbeeld als het gaat om bedden voor coronapatiënten. In dergelijke gevallen hebben wij gekozen voor afrekening van de daadwerkelijk gemaakte kosten (ex post). Zorgverzekeraars willen op deze wijze snel zekerheid bieden over de financiële vergoeding uit de zorgverzekeringswet in 2020 en tegelijkertijd recht doen aan de complexiteit en verschillen van de betreffende zorgsoorten.

Vergoeding

De regeling geldt voor de periode van 1 maart tot en met 31 oktober 2020. Voor die periode vergoeden zorgverzekeraars voor zorgaanbieders zonder coronabedden:

- een percentage van de gedeerde omzet.² Het percentage vergoeding continuïteitsbijdrage is voor de wijkverpleging 97%, voor de GRZ 88% en voor ELV ook 88%. Om de normomzet te bepalen wordt voor wijkverpleging en ELV uitgegaan van de referentieperiode januari en februari 2020, waarbij een correctie voor seizoenseffecten is toegepast. Alleen voor GRZ geldt een referentieperiode van september 2019 tot februari 2020 i.v.m. de langere duur van de DBC's voor dit type zorg.
- de extra kosten door corona (meerkosten) via een vooraf vastgesteld percentage van de normomzet. Deze is 0,8% van de normomzet. Als dit niet toereikend is, kunnen zorgaanbieders aanspraak maken op een vergoeding van daadwerkelijk gemaakte extra kosten als deze kan worden onderbouwd en voldoet aan de criteria van Zorgverzekeraars Nederland voor meerkosten door corona.

¹ Dit is een gezamenlijke regeling van alle zorgverzekeraars met uitzondering van zorgverzekeraar Eucare

² Gedeerde omzet is de normomzet min de werkelijke omzet.

Zorgverzekeraars vergoeden voor zorgaanbieders van ELV en GRZ met coronabedden:

- de daadwerkelijk gederfde omzet, deze wordt achteraf (ex post) bepaald. Deze zorgaanbieders hoeven dus geen continuïteitsbijdrage aan te vragen.
- de kosten voor bedden die beschikbaar zijn gesteld voor zorg voor coronapatiënten of die daarvoor zijn gereserveerd. De daadwerkelijke kosten voor deze bedden worden achteraf (ex post) vergoed.³ De reden daarvoor is dat voor ELV en GR het onderscheid tussen coronabedden en reguliere bedden moeilijk te maken is.
- de overige extra kosten door corona. Deze worden vergoed via een vooraf vastgesteld percentage van de normomzet (0,8%).

Bijzonderheden

De regeling voor grote zorgaanbieders is vergelijkbaar met die voor middelgrote en kleine zorgaanbieders van wijkverpleging, ELV en GRZ. Op drie onderdelen was het nodig om de eerder vastgestelde regeling aan te passen voor grotere aanbieders:

- Bij de regeling voor middelgrote en kleine aanbieders is geen rekening gehouden met de trendmatig dalende omzetontwikkeling bij de grotere aanbieders in de sector. Zorgverzekeraars hebben met deze regeling daarom voor een recentere referentieperiode gekozen.
- Daarnaast is het percentage voor de vergoeding van de gederfde omzet in de regeling voor grote zorgaanbieders hoger omdat de vaste kosten voor deze grotere aanbieders, onder andere vanwege het aanbieden van specialistische- en systeemfuncties, hoger zijn dan voor kleine en middelgrote aanbieders. Zorgverzekeraars hebben ook meegewogen dat grotere zorgaanbieders een coördinerende rol vervullen in het zorgsysteem waardoor zij ook hogere vaste lasten hebben.
- Tot slot loopt de regeling voor grote zorgaanbieders langer door dan de initiële regeling voor kleine en middelgrote aanbieders, maar dit wordt aangepast. Beide regelingen hebben nu betrekking op de periode tot 31 oktober.

Reikwijdte van de regeling

Alle AGB-codes van een concern met ten minste één AGB-code met meer dan € 10 miljoen omzet uit de Zorgverzekeringswet, gaan mee in de regeling voor grote aanbieders. Dit geldt alleen voor de zorgsoorten wijkverpleging, ELV en GRZ. Voor andere soorten zorg⁴ die door hetzelfde concern worden verleend, geldt de regeling niet, tenzij blijkt dat onderscheid tussen zorgsoorten op basis van AGB-code niet mogelijk is.

³ Het gaat hier om zorgcapaciteit die bewust en actief leeg en beschikbaar gehouden wordt voor coronapatiënten, en extra gecreëerde zorgcapaciteit voor coronazorg, als dit op verzoek van het ROAZ/RONAZ en andere daartoe aangewezen organisaties of op grond van afstemming in ROAZ-verband is gebeurd.

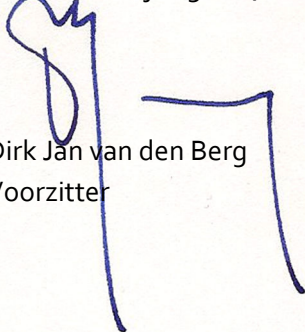
⁴ Bijvoorbeeld kraamzorg, eerstelijns paramedische zorg, huisartsenzorg en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen.

Hardheidsclausule

Zorgverzekeraars zijn van mening dat zij met de regeling een reële vergoeding bieden voor gederfde omzet en voor extra kosten gemaakt door corona. De praktijk zal echter in een aantal gevallen afwijken. Zorgverzekeraars hebben daarom met de branche afgesproken dat in het geval van onder- of overcompensatie een correctie plaatsvindt door inzet van de hardheidsclausule of door terugstorting. Hierbij wordt gekeken naar het deel van het concern dat inkomen krijgt uit de Zorgverzekeringswet. Als dat deel verlies maakt of een rendement heeft dat het branche-gemiddelde van 2019 overstijgt, wordt gekeken of dit herleidbaar is tot de compensatieregeling. Als dat zo is, wordt overgegaan tot correctie.

Zorgverzekeraars vertrouwen er op u met deze brief een goede indruk te hebben gegeven van de continuïteitsbijdrage voor zorgaanbieders van wijkverpleging, ELV en GRZ. Wij vragen u dit dan ook te delen met uw achterban. Zorgverzekeraars spreken graag nogmaals, via deze weg, hun waardering uit voor hun dagelijkse inspanning voor goede zorg voor onze verzekerden. Zorgaanbieders zijn inmiddels weer bezig met het op gang brengen van de reguliere zorg en kijken hopelijk weer vooruit naar de toekomst. Wij hopen daarbij een belangrijke en constructieve partner te zijn en te blijven.

Met vriendelijke groet,



Dirk Jan van den Berg
Voorzitter