

**Zorgthuisnl**

De heer H. Buijing  
Postbus 92  
3995 AX HOUTEN

**ActiZ**

Mevrouw A. Westerlaken  
Postbus 8258  
3503 RG UTRECHT

Per e-mail: [hans.buijing@zorgthuisnl.nl](mailto:hans.buijing@zorgthuisnl.nl)

Per e-mail: [a.westerlaken@actiz.nl](mailto:a.westerlaken@actiz.nl)

**Onderwerp** Covid meerkosten regeling 2022  
**Datum** 6 december 2022  
**Uw kenmerk** --  
**Ons kenmerk** B-22-6044  
**Contactpersoon** J. Boks

Sparrenheuvel 16  
Postbus 520  
3700 AM Zeist  
030 698 8911  
[info@zn.nl](mailto:info@zn.nl)  
[www.zn.nl](http://www.zn.nl)

Geachte mevrouw Westerlaken en heer Buijing,

In de periode januari tot en met april 2022 is corona weer sterk opgelaaid. Zorgverzekeraars onderkennen dat de sector wijkverpleging in deze periode zwaarwegende gevolgen heeft ondervonden van corona. Zorgaanbieders van wijkverpleging hebben in die betreffende periode als gevolg van corona significante personele meerkosten moeten maken om de toegankelijkheid van zorg te kunnen blijven waarborgen. Zorgverzekeraars willen deze groep zorgaanbieders ondersteunen met een regeling die voorziet in een tegemoetkoming van deze gemaakte personele meerkosten. Het betreft een regeling die uitsluitend gericht is op de situatie in de betreffende periode van 2022. Ten overvloede wijzen wij erop dat partijen voor 2023 teruggaan naar reguliere contractering, ook voor eventuele corona-effecten.

De regeling is gebaseerd op het excessief verzuim in de maanden januari tot en met april van 2022 ten opzichte van dezelfde maanden in 2019. Dit excessief verzuim dient als middel om de gemaakte corona personele meerkosten per instelling zo goed mogelijk te kunnen benaderen. Het betreft nadrukkelijk geen vergoeding van verzuimkosten en geen vergoeding van overige meerkosten of omzetsderving of -uitval. Deze regeling beoogt om de door zorgaanbieders gemaakte personele meerkosten als gevolg van de pandemische fase 2d (zoals die van toepassing was in januari t/m april 2022) op gepaste wijze te compenseren. Het uitgangspunt is dat zorgaanbieders kosten hebben moeten maken om het excessief verzuim op te vangen en daarmee de zorg doorgang te laten vinden. De regeling houdt er tevens rekening mee dat een deel van deze extra inzet door (duurder) PNIL is opgevangen.

Voor grotere instellingen geldt een specifieke regeling, waarin de specifieke situatie van de betreffende instelling zo goed mogelijk wordt meegenomen bij bepaling van de compensatie. Om de administratieve lasten zo klein mogelijk te houden geldt voor kleinere instellingen een generieke regeling. Deze is gestoeld op hetzelfde werkingsmechanisme als de specifieke regeling.

### Specifieke regeling

De *specifieke regeling* geldt voor instellingen met een omzet vanuit de Zvw<sup>1</sup> vanaf EUR 3 miljoen per jaar. In de specifieke regeling, wordt het vergoedingspercentage voor elke instelling als volgt vastgesteld:

$$[\textit{excessief verzuim \%}] \times [\textit{PNIL opslag}] \times [\% \textit{ personele kosten}] \times 4/12$$

Daarbij is de PNIL opslag normatief vastgesteld op 20% (dit leidt tot een factor 1,2) en de ratio personele kosten op 89,5% (factor 0,895). Het excessief verzuim<sup>2</sup> wordt per instelling bepaald en aangeleverd door de instelling via een nog nader te bepalen methodiek (bijvoorbeeld via de jaarrekening, via VECOZO of rechtstreeks uit Vernet). De regeling voorziet niet in toevoegingen op het verzuim in aanvulling op de gebruikelijke verzuimregistratie. Het aldus vastgestelde vergoedingspercentage wordt toegepast op de totale declaraties wijkverpleging 2022 van de instelling en leidt daarmee tot de maximale vergoeding. De definitieve meerkostenvergoeding wordt echter zodanig beperkt, dat deze niet leidt tot een Zvw-resultaat voor de instelling dat hoger is dan 1%. Het Zvw resultaat over 2022 wordt forfaitair bepaald<sup>3</sup>, tenzij de aanbieder in (een bijlage bij) de jaarrekening<sup>4</sup> het Zvw-resultaat specificeert.

### Generieke regeling

De *generieke regeling* geldt voor aanbieders met een omzet vanuit de Zvw<sup>1</sup> van minder dan EUR 3 miljoen per jaar. Het vergoedingspercentage wordt in de generieke regeling ook conform onderstaande formule vastgesteld:

$$[\textit{excessief verzuim \%}] \times [\textit{PNIL opslag}] \times [\% \textit{ personele kosten}] \times 4/12$$

Hierbij is de PNIL opslag normatief vastgesteld op 20% (factor 1,2) en de ratio personele kosten op 89,5% (factor 0,895). Voor het excessief verzuim gaat de generieke regeling uit van het sectorgemiddelde verzuim voor de VVT over de maanden januari tot en met april 2022. Dat gemiddelde verzuim bedraagt 3,34%<sup>5</sup>. Het aldus vastgestelde vergoedingspercentage wordt toegepast op de totale declaraties wijkverpleging 2022 van de zorgaanbieder en leidt daarmee tot de definitieve vergoeding. In tegenstelling tot de specifieke regeling kent de generieke regeling geen afkapping op Zvw-resultaat.

---

<sup>1</sup> De indeling van zorgaanbieders in de specifieke vs. de generieke regeling vindt plaats op gelijke wijze aan de indelingen van instellingen in de covid meerkostenregelingen voor 2020 en 2021 en daarmee op basis van de Zvw omzet voor de zorgsoorten Wijkverpleging, Eerstelijnsverpleging en Geriatrische zorg in 2019.

<sup>2</sup> Het excessief verzuim wordt bepaald door het verschil in het gemiddelde verzuim in de maanden januari tot en met april 2022 minus het gemiddelde verzuim in de maanden januari tot en met april 2019. Het excessief verzuim kan niet negatief zijn. Het sectorgemiddelde excessief verzuim voor de VVT over de maanden januari tot en met april 2022 bedraagt 3,34%. (bron: <https://inzet zorg.arbeidsmarktbeeld.nl/inzet zorg/landelijk dashboard?sectionId=5112>).

<sup>3</sup> Het forfaitaire Zvw resultaat kan pas bepaald worden als een substantieel aantal jaarverslagen 2022 beschikbaar zijn. Zie de bijlage bij deze brief voor een (fictief) rekenvoorbeeld o.b.v. de resultaten uit de jaarrekeningen 2020.

<sup>4</sup> Het Zvw resultaat heeft betrekking op alle Zvw zorg en moet blijken uit (een bijlage bij) de jaarrekening over het jaar 2022 met een gesegmenteerd resultaat. De bijlage moet een methode van splitsing en verdeelsleutels hanteren welke consistent zijn met eerdere jaren. Een via deze bijlage aangetoond Zvw resultaat kan worden geschoond voor het deel van de boekwinst/-verlies ontstaan door verkoop van vastgoed dat een aantoonbare herinvesteringsdoelbinding heeft, alsmede zaken die de boekwinst verlagen t.o.v. de bestendige lijn.

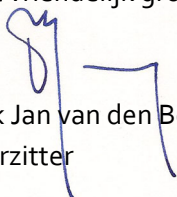
<sup>5</sup> Bron: <https://inzet zorg.arbeidsmarktbeeld.nl/inzet zorg/landelijk dashboard?sectionId=5112>

## Vangnetregeling

Buiten de personele meerkostenregeling is er voor instellingen met een omzet vanuit de Zvw<sup>1</sup> vanaf EUR 3 miljoen per jaar een zogenaamde vangnetregeling ingericht. Deze instellingen kunnen toegang tot het vangnet krijgen indien zij – na toepassing van de meerkostenregeling – door covid in de financiële problemen dreigen te komen. Zorgverzekeraars hanteren hiervoor de criteria dat het Zvw-resultaat negatief is, de solvabiliteitsratio<sup>6</sup> lager is dan 20% en de liquiditeitsratio<sup>7</sup> kleiner is dan 1. Het vangnet behelst een gezamenlijke probleemvaststelling. De daaruit volgende eventuele oplossingen is onderdeel van de bilaterale onderhandelingen tussen de zorgaanbieder en de individuele zorgverzekeraars. Over het aanvragen van een continuïteitsbijdrage en/of meerkostenvergoeding zullen wij u in de eerste helft van 2023 informeren. Op de website van ZN worden dan de details van de regelingen gepubliceerd, inclusief informatie over de mogelijkheden om de regelingen aan te vragen.

Zorgverzekeraars vertrouwen erop u met deze brief geïnformeerd te hebben over de meerkostenregeling 2022 voor zorgaanbieders van wijkverpleging. Wij vragen u dan ook deze brief te delen met uw achterban. We wensen u veel succes met het verlenen van de zorg.

Met vriendelijk groet,



Dirk Jan van den Berg  
voorzitter

Bijlage: methodiek voor het forfaitair bepalen van Zvw-resultaat

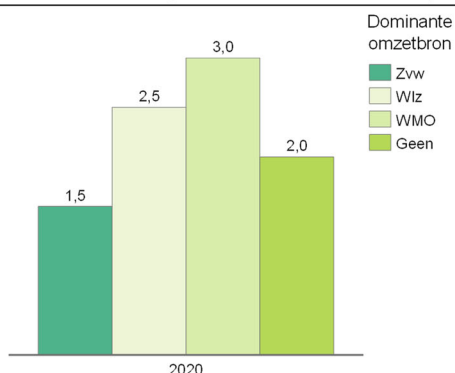
---

<sup>6</sup> De solvabiliteitsratio is de verhouding tussen eigen vermogen en het totale vermogen van de instelling.

<sup>7</sup> Als liquiditeitsratio hanteren zorgverzekeraars de current ratio van de instelling, i.e. (vlottende activa, inclusief liquide middelen)/kort vreemd vermogen.

## BIJLAGE: methodiek voor het forfaitair bepalen van Zvw-resultaat

Resultaat als % van omzet bij VVT instellingen, ingedeeld naar dominante bron van omzet (dominantie o.b.v. >60% van totaal)



Illustratie: hoe zou op basis van 2020 cijfers het Zvw-resultaat worden bepaald o.b.v. forfaitaire correctie voor WLZ/WMO?

### Stel:

- Instelling met omzetverdeling uit jaarrekening:
  - Zvw: 100, Wlz: 50, WMO: 25 (dus totale omzet: 175)
- Instellingsresultaat uit jaarrekening: 1,5

### Op instellingsniveau is het resultaat 1,5

### Correctie voor (illustratieve) forfaitaire resultaten leidt tot een benadering van het Zvw-resultaat

- $Zvw\text{-resultaat} = \text{Resultaat} - (\text{Wlz omzet} \times \text{Forfaitair Wlz resultaat}) - (\text{WMO omzet} \times \text{Forfaitair WMO resultaat})$
- $Zvw\text{-resultaat} = 1,5 - (50 \times 2,5\%) - (25 \times 3\%) = -0,5$

### Op Zvw-niveau (forfaitair bepaald) is het resultaat -0,5

### Opmerkingen:

- In dit voorbeeld gebaseerd op resultaten uit jaarrekeningen 2020; in werkelijkheid moet gewerkt worden met resultaten 2022. Deze drempelcorrectie kan derhalve pas worden toegepast als alle jaarverslagen 2022 beschikbaar zijn (dus eind 2023)
- Indien een instelling haar resultaat splitst in (een bijlage bij) de jaarrekening wordt met instellingspecifieke cijfers gewerkt en is deze forfaitaire correctie niet nodig