

Beschrijving *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten voor zorgaanbieders geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en eerstelijnsverblijf (ELV) die vallen onder de Generieke regeling 2020

Versie: 07 juni 2021 vastgesteld door ZN Bestuur

Dit document is zorgvuldig samengesteld onder voorbehoud van fouten of redactionele wijzigingen.

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
2.	Reikwijdte van de beschrijving	3
3.	Uitgangspunten voor <i>ex post</i> afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten.....	3
4.	Proces voor aanvragen, beoordelen, communiceren en uitkeren	5
4.1	Aanvraagproces	5
4.2	Beoordelingsproces <i>ex post</i> afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten.....	5
4.3	Communicatieproces voor besluit <i>ex post</i> processen	6
4.4	Uitkeringsproces	6
	Bijlage 1: Overzicht concerns met omzet <€10 mio die met zorgverzekeraar addendum hebben afgesloten voor ELV-COVID-bedden.....	8
	Bijlage 2: Kaders voor kostenposten die vallen onder ELV-COVID-beddenmeerkosten.....	9
	Bijlage 3: Rekenmodel verantwoord <i>ex post</i> afrekenen meerkosten van Actiz.....	12
	Bijlage 4: ZN Format voor <i>ex post</i> afrekenen meerkosten	13
	Bijlage 5: Model Bestuursverklaring bij verzoek om <i>ex post</i> afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten voor zorgaanbieders met omzet < € 10 mio	14

1. Inleiding

Voor concerns van zorgaanbieders van wijkverpleging, eerstelijnsverblijf (ELV) en geriatrische revalidatiezorg (GRZ) waarbij elke AGB-ondernemingscode onder de € 10 miljoen omzet uit de Zvw en AV blijft, geldt de *Generieke Continuïteitsbijdrage* (CB)-regeling en Meerkostenregeling. Informatie over de Generieke CB- en Meerkostenregelingen is te vinden op de website van ZN: <https://zn.nl/corona/corona>.

Om onnodige administratieve lasten voor zorgaanbieders en zorgverzekeraars te voorkomen, wordt gewerkt met een vooraf bepaalde vaste vergoeding voor de compensatie van de impact van corona. De meerkosten in het kader van ELV-COVID-bedden (prestatie A0012) zijn *geen* onderdeel van dit kader. Daarom vindt er een *ex post* afrekenproces plaats voor de meerskosten in verband met ELV COVID bedden.

Dit document beschrijft de reikwijdte, uitgangspunten en werkwijze voor *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten voor zorgaanbieders van eerstelijnsverblijf (ELV) en geriatrische revalidatiezorg (GRZ) die vallen onder de generieke CB- en meerkostenregelingen. Uitgangspunt is dat deze regeling qua afrekeningsystematiek en procedure zo veel mogelijk aansluit bij de Integrale compensatieregeling 2020 wijkverpleging, ELV en GRZ (voor zorgaanbieders met een omzet groter dan € 10 miljoen in de ZvW en AV).

2. Reikwijdte van de beschrijving

Zorgaanbieders - Deze beschrijving is gericht op aanbieders ELV en GRZ waarvoor de Generieke CB- en meerkostenregeling geldt en die ook zorg hebben geleverd op ELV-COVID-afdelingen (prestatie A0012) en daarvoor met betrekking tot 2020 een addendum hebben afgesloten met de zorgverzekeraar. Voor de lijst van AGB-ondernemingscodes die het betreft verwijzen wij naar bijlage 1.

Aanvraag regelingen - De zorgaanbieder moet voor het *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten in elk geval de generieke meerkostenregeling via VECOZO hebben aangevraagd. Indien een aanbieder ook de (generieke) CB regeling heeft aangevraagd, brengt de aanbieder een gedeelte van deze vergoeding in bij de afrekening van ELV-COVID-beddenmeerkosten.

Vergoeding - De CB- en meerkostenregelingen hebben alleen betrekking op verzekerde zorg op grond van de basisverzekering van de Zvw (polis 2020) en aanvullende verzekering (AV). De regelingen hebben geen betrekking op de zorg op grond van de Wlz en Wmo.

3. Uitgangspunten voor *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten

Verzoek tot *ex post* afrekenen - Een zorgaanbieder die in 2020¹ zorg heeft geleverd op ELV-COVID-afdelingen² en met zorgverzekeraars een addendum op de overeenkomst heeft gesloten voor ELV-COVID-zorg, moet een verzoek doen voor *ex post* afrekening en vergoeding van de meerkosten in verband met ELV-COVID-bedden. Dit, omdat de ontvangen vergoeding voor ELV-COVID-beddenzorg (A0012) een rekestarief is, waarvoor nog een definitieve afrekening moet plaatsvinden.

Afrekenen op niveau van concern - Het proces *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten wordt op niveau van het totale concern (de kwalificerende AGB-ondernemingscode en alle overige bijbehorende en onderliggende AGB's) in 1 keer aangevraagd, beschouwd en afgehandeld (zie paragraaf 4).

ELV-COVID-beddenmeerkosten - ELV-COVID-beddenmeerkosten die in aanmerking komen voor de *ex post* vergoeding zijn de Zvw-kosten die gerelateerd zijn aan het verlenen van zorg op ELV-COVID-afdelingen, die niet

¹ Voor zorg geleverd in 2021 op ELV-COVID-bedden worden afzonderlijke afspraken gemaakt.

² Dit betreft de bedden die zijn ingezet voor de Corona Cohortverpleging binnen het ELV (prestatiecode A0012). Deze bedden zijn bestemd voor patiënten met (verdenking op) COVID-19 die kunnen worden ontslagen uit het ziekenhuis maar nog te ziek zijn om naar huis te gaan en voor patiënten met (verdenking op) COVID-19 die te ziek zijn voor verblijf in thuisituatie maar te 'goed' voor opname in een ziekenhuis.

elders zijn vergoed en die voldoen aan de kaders voor (algemene) meerkosten en ELV-COVID-beddenmeerkosten van ZN³ (zie bijlage 2).

Ex post afrekening - Bij de *ex post* afrekening wordt rekening gehouden met de ontvangen inkomsten voor declaraties ELV-COVID-bedden⁴ (A0012 – waarbij de behandeldatum het geldende tarief bepaalt), de eventuele dekking voor kosten van ELV-COVID-bedden uit de continuïteitsbijdrage, en vergoedingen vanuit andere financieringsstromen (bijv. WMO, Wlz). De afrekening kan leiden tot een aanvullende meerkostenvergoeding aan of een terugvordering van de zorgaanbieder.

Voorwaarden voor vergoeding - Een zorgaanbieder die in 2020 zorg heeft geleverd op ELV-COVID-afdelingen moet voldoen aan de volgende voorwaarden:

- De compensatieregeling voor generieke meerkosten is aangevraagd via het VECOZO-portaal. Zorgaanbieders die ook de generieke compensatieregeling voor continuïteitsbijdrage hebben aangevraagd brengen hiervan een gedeelte in bij de *ex-post* afrekening.
- De zorgaanbieder is in ROAZ-verband aangewezen voor ELV-COVID-zorg en heeft met zorgverzekeraars een addendum op de overeenkomst gesloten voor ELV-COVID-zorg. De in ROAZ-verband aangewezen instellingen moeten een addendum hebben afgesloten in 2020;
- De zorgaanbieder ondertekent het addendum voor *ex post* afrekenen ELV -COVID-beddenmeerkosten aanbieders generieke regeling, waarin onder andere beschreven staat hoe de werkwijze met betrekking tot *ex post* afrekenen eruit ziet.
- De zorgaanbieder doet een verzoek⁵ aan ZN voor *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - De zorgaanbieder, op concernniveau van de zorgaanbieder voor alle onderliggende AGB-ondernemingscodes, gebruikt daarbij het ZN Format voor *ex post* afrekenen meerkosten (zie Format in bijlage 4) en vermeldt daarin de AGB-code (bestaande betaalrelatie voor alle verzekeraars) waarop de *ex post* vergoeding moet worden uitgekeerd;
 - De zorgaanbieder maakt bij voorkeur (niet verplicht) gebruik van het Rekenmodel voor verantwoording *ex post* meerkosten van Actiz (zie toelichting in bijlage 3) om alle kosten te inventariseren en te verdelen (bijvoorbeeld naar zorgdomeinen, zorgsoorten, wel/niet ELV-COVID-bedden);
 - Bij het invullen van het ZN Format worden de gemaakte kosten voor ELV-COVID-bedden gespecificeerd overeenkomstig de kostenposten zoals beschreven in het format (dat aansluit bij de kaders voor (algemene) meerkosten en ELV-COVID-beddenmeerkosten)⁶, zodat toetsing van de gemaakte kosten voor de Zvw aan de hand van het kader mogelijk is;
 - Bij het invullen van het ZN Format worden de ontvangen opbrengsten voor de ELV-COVID-bedden gespecificeerd overeenkomstig de opbrengstenposten zoals beschreven in het format;
 - Een bestuursverklaring wordt overlegd die verklaart dat de meerkosten niet gedekt zijn door andere regelingen (zie Model in bijlage 5);
 - Op verzoek van de preferente zorgverzekeraar worden ook de onderliggende bewijzen van betaling of andere onderbouwingen van gemaakte kosten overlegd, waaronder de gegevens die de zorgaanbieder bij de GGD-GHOR heeft aangeleverd m.b.t. beschikbaarheid en het capaciteitsgebruik van de bedden van de ELV-COVID-afdelingen.

³ Kaders zijn vastgesteld in overleg met Actiz en specifiek van toepassing op *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten. Zie bijlage 2.

⁴ A0012 is alleen te declareren als er een addendum op de zorgovereenkomst met de verzekeraar aan ten grondslag ligt.

⁵ ZN communiceert in 2021 aan zorgaanbieders wanneer het verzoek tot *ex post* afrekenen meerkostenvergoeding kan worden ingediend.

⁶ Het *ex post* afrekenproces en de detaillering van de specificatie zijn mede afhankelijk van eisen van toezichthouders, waarbij deze eisen op het moment van publicatie van deze regeling nog niet allemaal bekend zijn. Het definitieve versie van de specificatie kan daarom nog worden gewijzigd/uitgebreid wanneer (nog te formuleren) richtlijnen van de toezichthouders daar aanleiding toe geven.

Geschillenregeling - Per definitie is de *ex post* vergoeding voor ELV-COVID-bedden toereikend, omdat de kosten worden gedekt wanneer ze binnen de afgesproken kaders voor meerkostenvergoeding (zie bijlage 2) vallen. Indien de Zorgaanbieder desondanks een klacht heeft over de hoogte van de toegekende ELV-COVID-beddenmeerkostenvergoeding, dan kan de Zorgaanbieder een beroep doen op de 'Geschillenregeling Continuïteitsbijdrage' van ZN (<https://www.zn.nl/corona/corona>).

Verrekening - De toegekende ELV-COVID-beddenmeerkostenvergoeding keert de Zorgverzekeraar uit aan de betreffende Zorgaanbieder die het verzoek tot *ex post* afrekenen heeft ingediend. De toegekende ELV-COVID-beddenmeerkostenvergoeding kan negatief zijn, wat betekent dat de Zorgaanbieder eventueel ontvangen vooruitbetalingen moet restitueren. De Zorgverzekeraar kan de onverschuldigd betaalde ELV-COVID-beddenmeerkostenvergoeding en/of onverschuldigd betaalde declaraties op declaratiecode A0012 verrekenen met door de Zorgaanbieder ingediende en in te dienen zorgdeclaraties en/of (toekomstige) vorderingen van alle zorgverzekeraars die tot de groep van de Zorgverzekeraar behoren, waaronder (indien van toepassing) vorderingen uit hoofde van een controle, overschrijding van het overeengekomen omzetplafond en prestaties onder de titel 'meerkosten'.

4. Proces voor aanvragen, beoordelen, communiceren en uitkeren

Een zorgaanbieder die zorg heeft geleverd op ELV-COVID-afdelingen (ELV-coronabedden) en met zorgverzekeraars een addendum op de overeenkomst heeft gesloten voor ELV-COVID-zorg, moet een beroep doen op *ex post* afrekening van de meerkosten in verband met ELV-COVID-bedden.

De gehanteerde processen rondom aanvragen, beoordeling, communicatie en uitkering of verrekening van de vergoeding voor de *ex post* ELV-COVID-beddenmeerkosten zijn nader beschreven in dit hoofdstuk.

4.1 Aanvraagproces

Een zorgaanbieder die ELV-COVID-bedden heeft geleverd moet een verzoek doen voor *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten. Daartoe moet altijd de generieke meerkostenregeling via VECOZO zijn aangevraagd. Door ZN is in april het VECOZO-portaal opengesteld voor het aanvragen van de meerkostenregeling. Voor meer informatie over het aanvragen van de CB- en meerkostenregeling via VECOZO zie www.VecoZO.nl.

Voor het *ex post* afrekenen van de ELV-COVID-beddenmeerkosten dient de zorgaanbieder een verzoek⁷ tot aanvullende vergoeding per e-mail in bij ZN⁸ aan de hand van een ingevuld ZN Format voor *ex post* afrekenen meerkosten (bijlage 4) en een bestuursverklaring (bijlage 5) die verklaart dat de meerkosten niet gedekt zijn door andere regelingen. Onderliggend bewijs van betaling of gemaakte kosten hoeft niet op voorhand toegezonden te worden, maar kan wel door de beoordelende zorgverzekeraar worden opgevraagd bij wijze van steekproef en/of nadere onderbouwing en verduidelijking van de kosten.

4.2 Beoordelingsproces *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten

Het proces *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten wordt op niveau van het totale concern (de kwalificerende AGB-ondernemingscode en alle overige bijbehorende en onderliggende AGB's) in 1 keer beschouwd en afgehandeld.

Bij het *ex post* afrekenen van de ELV-COVID-beddenmeerkosten geldt een beoordelingsproces. Dat ziet er als volgt uit:

- De preferente zorgverzekeraar toetst de gedetailleerde onderbouwing van de zorgaanbieder aan de hand van de kaders voor (algemene) meerkosten en ELV-COVID-beddenmeerkosten (bijlage 2), toetst de

⁷ Om in aanmerking te kunnen komen voor *ex post* afrekenen ELV-COVID-meerkosten moet de compensatieregeling generieke meerkosten zijn aangevraagd via het VECOZO-portaal.

⁸ Verzoeken tot *ex post* afrekenen van meerkosten zullen door ZN verdeeld worden onder (preferente) verzekeraars voor verdere beoordeling. In de loop van 2021 zal het ZN e-mailadres en de preferente zorgverzekeraar per zorgaanbieder bekend worden gemaakt.

redelijkheid (aard en omvang) van de gemaakte kosten en bepaalt het bedrag van de aanvullende ELV-COVID-bedden meerkostenvergoeding.

- De toetsing door de preferente zorgverzekeraar wordt door een ZN-werkgroep met meerdere zorgverzekeraars geverifieerd.
- Bijzondere (ELV-COVID-bedden) meerkosten, die niet binnen de kaders vallen vanwege afwijkende aard of omvang, kunnen door de ZN-werkgroep ter beoordeling en besluitvorming worden voorgelegd aan de ZN-bestuurscommissies BCVU en BCZ.

4.3 Communicatieproces voor besluit *ex post* processen

Het communicatieproces rondom het besluit bij de ELV-COVID-beddenmeerkosten ziet er als volgt uit:

Na beoordeling door de preferente zorgverzekeraar en de ZN-werkgroep wordt het beoordelingsbesluit over de ELV-COVID-beddenmeerkostenvergoeding per brief aan de zorgaanbieder gecommuniceerd. In dit besluit staat of het verzoek tot afrekening van ELV-COVID-beddenmeerkosten wordt gehonoreerd en voor welk bedrag. Indien de preferente zorgverzekeraar daar aanleiding toe heeft – bijvoorbeeld bij onduidelijkheid of (gedeeltelijke) afwijzing – kan hij mondeling contact opnemen met de zorgaanbieder om het aangeleverde meerkosten specificatie en/of de beoordeling door de zorgverzekeraar te bespreken, voordat het beoordelingsbesluit wordt verstuurd.

De brief met het beoordelingsbesluit heeft de volgende bijlagen:

- De door de zorgaanbieder aangeleverde specificatie van de ELV-COVID-beddenmeerkosten aangevuld met een beoordeling (wel/niet goedgekeurd en eventuele afkeuringsredenen op basis kostencategorieën) en tegen welk bedrag (met uitleg waarop het toegekende bedrag is gebaseerd).
- Een financieringsspecificatie waaruit blijkt:
 - Het totaalbedrag van de gehonoreerde ELV-COVID-beddenmeerkosten Zvw.
 - Wanneer het bedrag positief is, dan wordt dat bedrag uitgekeerd aan de zorgaanbieder als *ex post* ELV-COVID-meerkostenvergoeding, in aanvulling op de reeds ontvangen vergoedingen.
 - Wanneer het saldobedrag negatief is, dan wordt dat bedrag teruggevorderd van de zorgaanbieder omdat in dat geval alle reeds ontvangen vergoedingen (waaronder de Aoo12-declaraties) hoger is dan alle gehonoreerde kosten voor ELV-COVID-bedden.
 - De AGB-code (bestaande betaalrelatie voor alle verzekeraars) opgegeven door de zorgaanbieder ten tijde van de aanvraag van de ELV-COVID-beddenmeerkosten, waarop de vergoeding voor het hele concern door zorgverzekeraars zal worden uitgekeerd.

Indien de zorgaanbieder het niet eens is met het besluit, dan kan zij schriftelijk binnen 4 weken na dagtekening van het beoordelingsbesluit een klacht indienen via de representerende zorgverzekeraar(s). De precieze procedure hiervoor is gespecificeerd in het document geschillenregeling continuïteitsbijdrage en is te vinden op de website van ZN.

4.4 Uitkeringsproces

De vergoeding die behoort tot deze regeling keert iedere zorgverzekeraar uit aan de betreffende zorgaanbieder waarmee er een addendum is gesloten voor deze regeling. Zorgverzekeraars verrekenen deze vergoeding met de eventueel ontvangen vooruitbetalingen en uitstaande vorderingen. Dit kan er toe leiden dat er een terugstorting door de zorgaanbieder moet plaatsvinden.

Het beoordelingsproces *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten wordt uitgevoerd door de preferente zorgverzekeraar. Echter, de vastgestelde vergoedingen worden door iedere zorgverzekeraar (dus niet door de preferente verzekeraar) uitgekeerd op dezelfde AGB-code (een bestaande betaalrelatie), namelijk de AGB-code die

door de zorgaanbieder is opgegeven in het format voor het *ex post* afrekenen ELV-COVID beddenmeerkosten. Iedere verzekeraar keert in één keer uit voor het hele concern.

Indien een zorgaanbieder een kassiersfunctie heeft of opdrachtgever is voor zorgverlening door derden, dan is het uitgangspunt dat de hoofdaannemer de betreffende vergoedingen doorbetaalt aan onderaannemers. De aanbieders zijn zelf aan zet om de gelden onderling te verdelen.

Er wordt géén vooruitbetaling gedaan van gemaakte ELV-COVID-beddenmeerkosten, voorafgaand aan het afrekenproces van de ELV-COVID-beddenmeerkosten. In de uitzonderlijke situatie dat een zorgaanbieder in financiële problemen komt kan deze zich wenden tot de individuele verzekeraar.

In toekomstige communicatie zal ZN of de zorgverzekeraar meer informatie geven over de exacte uitbetalingsperioden.

Bijlage 1: Overzicht concerns met omzet <€10 mio die met zorgverzekeraar addendum hebben afgesloten voor ELV-COVID-bedden

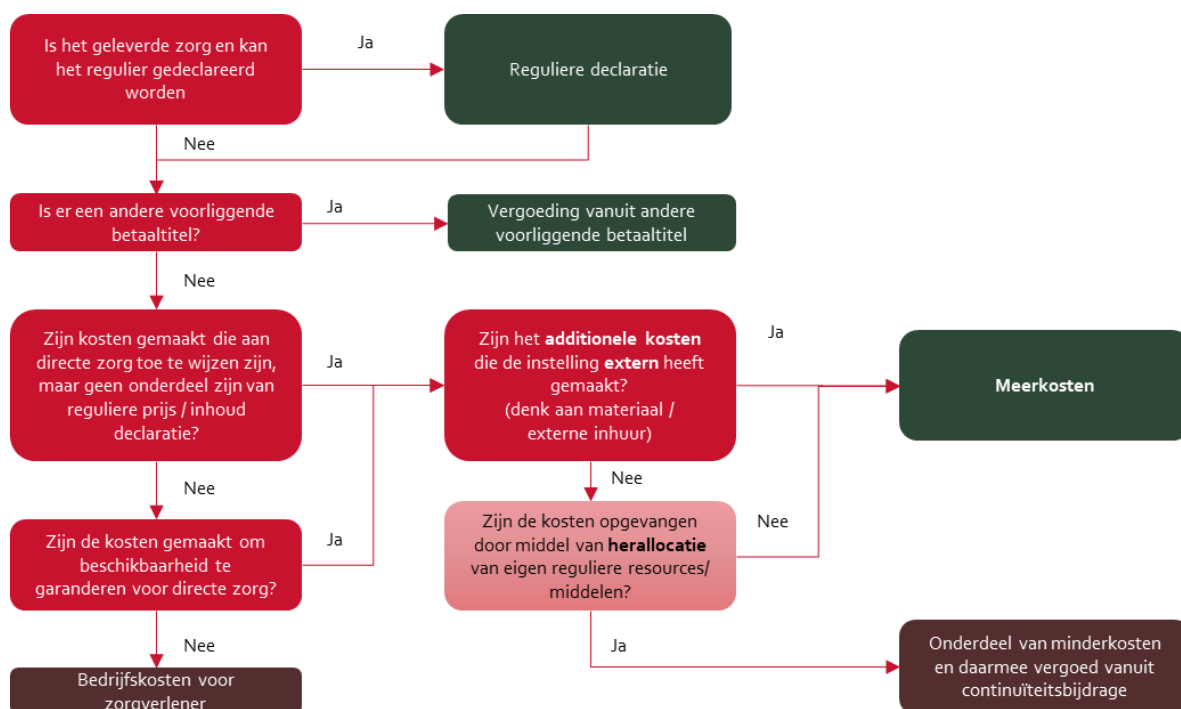
Concerns van wijkverpleging, ELV en GRZ, waarvan alle AGB-ondernemingscodes een omzet uit de Zvw hebben van minder dan € 10 miljoen omzet uit de Zvw én die op verzoek van het ROAZ-verband ELV-COVID-bedden hebben geleverd in 2020 én daartoe een addendum met de zorgverzekeraar hebben gesloten staan hieronder vermeld. Deze concerns dienen een verzoek te doen voor *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten.

Naam concern (entiteit in AGB register)	AGB-ondernemingscode
Stichting Meriant	41410215
Interzorg Noord Nederland	41410301
Zonnehuisgroep IJssel-Vecht	41410401
Stichting Protestants Christelijke Woonzorg Unie Veluwe	41410414
Stichting Saxenburgh Groep	41410417
Stichting Zorggroep Noordwest-Veluwe	41410419
Stichting De Posten	41410505
Stichting Sutfene	41410601
Atlant Zorggroep	41410604
Stichting Vilente	41410705
Stichting Catharina	41410710
Stichting Zinzia Zorggroep	41410712
Stichting Pleyade	41410714
Stichting Attent Zorg En Behandeling	41410716
Stg Zorgcentra Rivierenland	41410809
Zorggroep Maas & Waal	41410814
Stichting De Waalboog, Zorg En Welzijn Wonen	41410815
Stichting Charim	41410927
Stichting Hilverzorg	41411102
Stichting Magentazorg	41411211
Stichting Amsta	41411516
Zorggroep Amsterdam Oost	41411520
Stichting Topaz	41411700
Stichting Alrijne Zorggroep	41411715
Hervormde Stichting Sonneburgh	41412109
Stg Ter Weel	41412508
Stichting Volckaert	41412701
Stichting Schakelring	41412712
Stichting Sint Jozefoord	41412803
van Neynselstichting	41412808
Stichting Zorggroep Elde	41412810
Stichting Laverhof	41412816
Stichting Archipel	41412904
Sint Annaklooster	41412911
Stichting Woonzorgcentra Flevoland	43431003
Stichting Het Parkhuis	46460141
Valkenhof (verpleeghuis Kempenhof)	41412905
Stichting Liberein	66660510

Bijlage 2: Kaders voor kostenposten die vallen onder ELV-COVID-beddenmeerkosten

Zorgaanbieders die voldoen aan de voorwaarden zoals gesteld in paragraaf 3 moeten een beroep doen op *ex post* afrekening en vergoeding van de meerkosten in verband met ELV-COVID-afdelingen indien zij deze zorg hebben geleverd.

De Generieke ZN-beslisboom voor meerkosten (zie figuur 1), die ook geldt voor andere zorgsegmenten, is het fundament voor de afbakening van de *ex post* vergoeding van meerkosten.



Figuur 1 – Beslisboom afbakening COVID-meerkosten

Meerkosten komen in aanmerking voor vergoeding, voor zover die niet elders zijn vergoed en die voldoen aan onderstaande met Actiz afgestemde kaders⁹ voor (algemene) meerkosten (paragraaf 2A) en voor ELV-COVID-beddenmeerkosten (paragraaf 2B). Indien deze lijst onvolledig blijkt, beslist de ZN-commissie belast met beoordeling van meerkosten aan de hand van de beslisboom. ZN hanteert bij de meerkosten het principe 'high trust, high penalty'.

Een zorgaanbieder met een ELV-COVID-afdeling kan meerkosten opvoeren bij zijn verzoek tot *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten, gespecificeerd conform de detaillering in het ZN Format in bijlage 4.

2A. Kader voor kostenposten die vallen onder (algemene) meerkosten

De zorgaanbieder kan de (algemene) meerkosten opvoeren bij zijn verzoek tot *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten, voor zover deze kosten ook daadwerkelijk gemaakt zijn ten behoeve van (of naar rato toebedeeld kunnen worden aan) de ELV-COVID-afdeling. De zorgaanbieder levert géén specificatie aan van de algemene COVID-meerkosten voor (reguliere) wijkverpleging, elv en grz.

De volgende kosten zijn (algemene) meerkosten:

- Overuren of tijdelijke contractuitbreiding zorgpersoneel, schoonmaak en bewaking (inclusief ORT) voor coronazorg of om beschikbaarheid te garanderen
- Extra inhuur PNIL voor coronazorg of om beschikbaarheid te garanderen

⁹ Kaders zijn vastgesteld in overleg met Actiz en specifiek van toepassing op *ex post* afrekenen van ELV-COVID-beddenmeerkosten.

- Extra reiskosten voor zorg gerelateerde reizen
- Uitvoeren/uitbesteden coronatesten voor personeel in maart t/m mei die de GGD niet kon uitvoeren
- Persoonlijke beschermingsmiddelen en thermometers
- Logistieke kosten voor distributie persoonlijke beschermingsmiddelen indien zorgaanbieder o.b.v. landelijke afspraken rol heeft gekregen
- Verlofdagen van personeel betrokken bij de coronazorg qua zorg, schoonmaak en bewaking gedurende de coronaperiode. Dit bezien over het hele jaar 2020 voor deze medewerkers. Zorgaanbieders spannen zich in om dit verlof op te laten nemen
- Opleiding zorgpersoneel voor corona gerelateerde zorgtaken (bijv. zuurstoftoediening)
- Extra kosten voor coördinatie, afstemming en bereikbaarheid i.v.m. routes opdelen, e.d.
- Extra schoonmaakkosten (inhuur schoonmaak, personele kosten, kosten desinfectie, etc.)
- Extra kosten afvalverwerking (disposables)
- Kosten van coronatesten van intramurale cliënten
- Extra voedingskosten i.v.m. individuele maaltijden van intramurale cliënten
- Huur/aanschaf medische technologie coronazorg
- Tijdelijke inrichting 1,5m-instelling (plexiglas, bewegwijzering)

De volgende kosten zijn geen (algemene) meerkosten:

- Kosten van personeel in (loon)dienst die ingezet zijn voor het leveren van coronazorg
- Kosten die samenhangen met het leveren van reguliere niet-corona zorg
- Extra tijd bij cliënt thuis, bijv. omkleden, instructie ter plekke, etc.
- Tijd bij no show cliënt
- Personele kosten als gevolg van verzuim
- Kosten re-integratie bij langdurige ziekte en mogelijke stijging verzekering
- Extra kosten in het kader van vitaliteit en ondersteuning van medewerkers als gevolg van extra bedrijfsmaatschappelijk werk
- Kosten bij intrekken verloven en uitbetalen verlofrechten en LFB-rechten
- Hogere vervoerskosten en logistieke kosten binnen de instelling
- Opleiding voor reguliere zorgverlening (bijv. digitale vaardigheden)
- Kosten kinderopvang van medewerkers op locatie
- Extra advieskosten
- Communicatiekosten intern en extern over zorgverlening tijdens corona
- Extra accountantskosten door werken op afstand en inefficiënties
- Licenties en apparaten voor digitale behandeling en thuiswerken
- Aanpassing i.v.m. thuiswerken
- Vastgoedkosten voor extra geïsoleerde coronacapaciteit of leegstand
- Uitgaven die samenhangen met structurele aanpassingen van gebouwen die in normale omstandigheden ook hadden plaatsgevonden of die verder gaan dan (tijdelijke) maatregelen i.h.k.v. corona
- Kosten die samenhangen met niet gerealiseerde kostenbesparingsprogramma's

2B. Kader voor kostenposten die vallen onder ELV-COVID-beddenmeerkosten

Naast de bovengenoemde (algemene) meerkosten komen onderstaande kostenposten gerelateerd aan ELV-COVID-bedden in aanmerking voor vergoeding:

- Kosten van personeel voor het leveren van ELV-coronabedden zorg (incl personeelskosten van leegstand).
- Extra overheadkosten van personeel in (loon)dienst gerelateerd aan en naar rato van omvang van de ELV-COVID-afdeling voor crisisorganisatie en afstemming in de regio (exclusief directie/hoger management).
- Vastgoedkosten voor extra geïsoleerde coronacapaciteit of leegstand, onder voorwaarde dat dit in ROAZ-verband is afgesproken en dat beschikbare leegstand eerst wordt benut voordat uitbreiding plaatsvindt.

Meerkosten die niet behoren tot de ELV-COVID-beddenmeerkosten zijn in ieder geval, maar niet uitsluitend:

- Omzetverlies dat niet gecompenseerd is door de CB-vergoeding. Hier kan ook geen beroep op worden gedaan wanneer de CB-vergoeding niet is aangevraagd.

Bij de vaststelling van de definitieve *ex post* afrekening voor ELV-COVID-bedden wordt gehouden met:

- de ontvangen inkomsten voor declaraties ELV-COVID-bedden (A0012 – waarbij de behandeldatum het geldende tarief bepaalt)
- de eventuele vergoeding voor ELV-COVID-bedden uit de continuïteitsbijdrage
- vergoedingen vanuit andere financieringsstromen (bijv. WMO, Wlz).

Zorgaanbieders maken bij voorkeur (niet verplicht) gebruik van het Rekenmodel *ex post* afrekenen ELV-COVID bedden meerkosten van Actiz (zie bijlage 3) voor de onderbouwing van hun *ex post* afrekening.

Bijlage 3: Rekenmodel verantwoord *ex post* afrekenen meerkosten van Actiz

ZN en Actiz hebben afspraken gemaakt over de praktische uitwerking van de onderbouwing van het verzoek om *ex post* afrekenen meerkostenvergoeding door de zorgaanbieder, en daarbij vormt het 'Rekenmodel *ex post* meerkosten van Actiz' zoals door AAG opgesteld de basis voor de zorgaanbieder. Bij de indiening van het verzoek bij ZN, kunnen de gegevens uit het rekenmodel door de zorgaanbieder opgevoerd/overgenomen worden in het 'ZN Format voor *ex post* afrekenen meerkosten' (zie bijlage 4). De zorgaanbieder is niet verplicht om het door AAG opgestelde model te gebruiken en kan ook direct het ZN format invullen.

Ook is afgesproken dat ZN niet op voorhand zal instemmen met bedragen ingevuld per zorgaanbieder op basis van het rekenmodel, ook niet wanneer deze zijn opgenomen in een door de accountant geaccordeerde jaarrekening. Dit, omdat de *ex post* vergoeding van meerkosten een eigenstandig proces is. Daarbij is het aan de verzekeraars om het verzoek om *ex post* afrekenen meerkosten van zorgaanbieders te beoordelen, in acht nemend de eerder overeengekomen bestuurlijke afspraken m.b.t. vergoeding en bijbehorende kaders en de eisen die de NZa of ander toezichthouders (gaan) stellen aan de onderbouwing van de compensatie en het beoordelingsproces.

ZN heeft wel ingestemd met de methodiek/techniek zoals verwerkt in het Rekenmodel *ex post* meerkosten van Actiz. Indien een aanbieder het AAG rekenmodel niet hanteert, dient hij wel dezelfde uitgangspunten te hanteren. Deze methodiek houdt in:

Algemene uitgangspunten

- De kosten sluiten aan bij de jaarrekening 2020 op stichtingsniveau;
- De kosten zijn minimaal inzichtelijk per zorgdomein ZVW, WLZ, WMO, OVERIG;
- Er is geen sprake van dubbele bekostiging van rubrieken of kostensoorten;
- Het model sluit aan bij de handreiking van FIZI.

Toewijzing en toerekening van kosten

- Kosten zijn zo specifiek mogelijk toegewezen naar het betreffende domein waar de kosten gemaakt zijn;
- Daar waar specifieke toewijzing niet mogelijk is, zijn de kosten verdeeld door middel van een verdeelsleutel;
- De verdeling van de niet-toewijsbare kosten over de domeinen gebeurt naar rato van de omzet 2020;
 - Hierbij betreft omzet: gedeclareerde bedragen per domein zonder daarbij rekening te houden met eventuele productieafspraken of zorgkostenplafonds/ budgetten
- Na verdeling van de niet-toewijsbare kosten over de domeinen volgt versleuteling over de clusters (door zorgaanbieder zelf aangemaakte groepen) en vervolgens over de producten.

ELV-COVID-bedden gedeclareerd met prestatie vanuit ander domein

- Indien COVID-zorg is gedeclareerd met Wlz prestaties en/of Wmo/Jw prestaties dan zijn de gedeclareerde Wlz/Wmo/Jw bedragen meegenomen in de afrekening van de meerkosten.

Elementen ingevuld naar eigen inzicht van de aanbieder (nader te toetsen in beoordelingsproces door ZN)

Binnen deze methodiek maakt elke aanbieder zijn eigen keuzes en inschatting, o.a. voor:

- Referentieperiode voor de personele kosten (d.w.z. periode die voor zorgaanbieder bij 'normale omstandigheden' de meest representatieve kosten vertegenwoordigen)
- Correctie van de meerkosten voor factoren/effecten die na de referentieperiode hebben plaatsgevonden en/of met kosten die geen verband houden met de meerkosten als gevolg van de uitbraak COVID
- Indeling van meerkosten aan kostencategorieën
- Toerekening van eventueel ontvangen CB-bijdrage aan ELV-COVID-bedden, voor de mate waarin de aanbieder personeel, materieel en kapitaallasten bekostigd vanuit de eventuele CB-bijdrage heeft kunnen inzetten voor ELV-COVID-bedden, ter voorkoming van dubbele financiering van deze kosten (uit de CB en uit de *ex-post* ELV-COVID-beddenmeerkosten).

Bijlage 5: Model Bestuursverklaring bij verzoek om *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten voor zorgaanbieders met omzet < € 10 mio

Begeleidende bestuursverklaring *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten voor zorgaanbieders met omzet < € 10 mio.

Het bestuur van [statutaire naam zorgaanbieder] te [plaats] met AGB-code [AGB-code] verklaart dat het op [datum] het formulier met bestandsnaam '[bestandsnaam formulier meerkosten]' heeft toegestuurd aan [ZN/zorgverzekeraar].

Het in het formulier opgenomen bedrag aan ELV-COVID-beddenmeerkosten van EUR [bedrag] is naar oordeel van het bestuur van [statutaire naam zorgaanbieder] juist en voldoet aan de gestelde voorwaarden, zoals beschreven in de afspraken met betrekking tot de financiële compensatie in verband met de COVID-19 pandemie (vastgelegd in 'Beschrijving *ex post* afrekenen ELV-COVID-beddenmeerkosten voor zorgaanbieders geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en eerstelijnsverblijf (ELV) die vallen onder de Generieke regeling 2020'). [Statutaire naam zorgaanbieder] heeft hiermee bij de aanvraag van de regeling reeds ingestemd. Door het ondertekenen van deze verklaring gaat het bestuur ook akkoord met de voorwaarde dat er geen dubbele compensatie met andere vergoedingsregelingen mag zijn.

Het bestuur verklaart een dossier te hebben aangelegd waarin een onderbouwing van de gemaakte ELV-COVID-beddenmeerkosten is opgenomen en welke beschikbaar is voor beoordeling door de representerende zorgverzekeraar.

Naam:

Functie:.....

Datum:

Plaats:.....

Handtekening: