Zorgverzekeraars Nederland

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 2021 voor wijkverpleging, GRZ en ELV
Datum 3 juni 2021
Ons kenmerk B-21-5642

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 89 11
info@zn.nl
www.zn.nl

Geachte heren Kamp en Buijing,

De corona-pandemie zet zich, ruim een jaar na aanvang, nog steeds door. Zorgaanbieders van wijkverpleging, geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en eerstelijnsverblijf (ELV) zetten zich gedurende deze moeilijke periode onverminderd in voor de verzorging en verpleging van bewoners en patiënten. Doordat steeds meer mensen zich hebben of nog laten vaccineren lijkt de impact op de zorg te verminderen, maar desondanks willen wij de zorgaanbieders daar waar nodig financieel ondersteunen om de impact nog meer te verminderen. Dat doen we door middel van meer maatwerk, iets dat door onze toezichthouders ook wordt verlangd.

Met deze brief informeren wij u op hoofdlijnen over de inhoud van de regelingen voor 2021 voor zorgaanbieders van wijkverpleging, GRZ en ELV. Samen met Actiz gaan we de komende tijd aan de slag met een nadere uitwerking.

Uitgangspunt van de regelingen 2021[1]
Zorgverzekeraars willen de financiële impact in 2021 als gevolg van de corona pandemie bij aanbieders van wijkverpleging, GRZ en ELV compenseren met een passende en reële vergoeding voor gederfde omzet en voor extra kosten. Hun uitgangspunt is om zorgaanbieders goed door deze uitzonderlijke periode heen te helpen en zo de continuïteit van zorg te waarborgen voor de verzekerden. Voor 2021 zijn twee regelingen van kracht namelijk de Meerkostenregeling (inclusief ELV-COVID-bedden vergoeding) en de Continuïteitsbijdrageregeling (CB-regeling). Deze gelden voor zorgaanbieders, met en zonder een zorgovereenkomst met zorgverzekeraars.

[1] Onder voorbehoud van toets bij toezichthouders.

Meerkostenregeling 2021

a) Ex ante meerkostenvergoeding

Ook in 2021 vergoeden de zorgverzekeraars de meerkosten die gemaakt zijn ten gevolge van COVID-maatregelen en coronazorg. De regeling in 2021 is vergelijkbaar met die in 2020, maar is aangevuld met tegemoetkomingen voor vaccinaties in Q1 2021 en voor vervanging van zorgpersoneel vanwege hoger ziekteverzuim als gevolg van de pandemie. Dit, zodat de continuïteit van zorg geborgd kon worden. Deze meerkosten vallen binnen het ZN-brede vastgestelde kader meerkosten 2021. Hierbij is het uitgangspunt om de meerkosten zo veel mogelijk ex-ante en forfaitair te vergoeden. De exacte invulling van deze regeling en de hoogte van de vergoeding is afhankelijk van de uitkomsten van het meerkostenonderzoek onder aanbieders dat in juni 2021 wordt uitgevoerd op initiatief van ZN en Actiz.

b) Vergoeding voor ELV-COVID bedden

De regeling ELV-COVID-bedden zoals deze geldig was in 2020 wordt voortgezet in de periode januari tot en met juni 2021[2]. Hierbij geldt dat (uitsluitend) gecontracteerde zorgaanbieders die zorg hebben geleverd op ELV-COVID-afdelingen (ELV-coronabedden) én in ROAZ-verband aangewezen zijn voor ELV-COVID-zorg en hiervoor met zorgverzekeraars een addendum op de overeenkomst hebben gesloten voor ELV-COVID-zorg in aanmerking komen voor een ex-post afrekening van de meerkosten in verband met ELV-COVID-bedden. Dit, omdat de ontvangen vergoeding voor ELV-COVID-beddenzorg (A0012) een rekentarief is, waarvoor nog een definitieve afrekening moet plaatsvinden. Als ELV-COVID-beddenmeerkosten komen de daadwerkelijke Zvw-kosten in aanmerking die gerelateerd zijn aan de kosten voor bedden die beschikbaar zijn gesteld voor zorg voor coronapatiënten of die daarvoor zijn gereserveerd. Bij de afrekening wordt rekening gehouden met de reeds ontvangen inkomsten voor declaraties ELV-COVID-bedden (A0012), de dekking voor kosten van ELV-COVID-bedden uit de continuïteitsbijdrage, de vergoeding van ex ante en ex post meerkosten en vergoedingen vanuit andere financieringsstromen (bijv. WMO, Wlz).

Om in aanmerking te komen voor de ELV-COVID-beddenmeerkostenregeling dient een zorgaanbieder te voldoen aan de volgende voorwaarden:

- De compensatieregelingen voor continuïteitsbijdrage 2021 én voor ex ante meerkosten 2021 zijn aangevraagd;
- 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 t/m minstens juni 2021.

Zorgverzekeraars zijn van mening dat zij met deze ex-post regeling voor de aanbieders met ELV-COVID-bedden een reële vergoeding bieden. De praktijk zal echter in een aantal gevallen afwijken. Zorgverzekeraars hebben daarom met de branche afgesproken dat in het geval van onder- of overcompensatie door de regeling ELV-COVID-bedden een correctie plaatsvindt door inzet van de

[2] Besluitvorming over een eventueel noodzakelijke verlenging van de ELV-COVID-bedden meerkostenregeling vindt later plaats.

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.

Continuïteitsbijdrageregeling voor 2021[3]

Reikwijdte

Een concern met ten minste één AGB-code met meer dan € 1 miljoen Zvw-omzet voor wijkverpleging, GRZ en ELV valt binnen deze CB-regeling, ook voor alle overige AGB-codes binnen het concern. Voor andere soorten zorg[4] die door hetzelfde concern worden verleend geldt de regeling niet, tenzij blijkt dat onderscheid tussen zorgsoorten op basis van AGB-code niet mogelijk is.
Zorgaanbieders die niet binnen deze CB-regeling vallen, kunnen wel aanspraak maken op de meerkostenregeling 2021.

a) CB-regeling GRZ en ELV

De regeling geldt voor de periode van 1 januari tot en met 30 juni 2021. Voor die periode vergoeden zorgverzekeraars voor zorgaanbieders:

- 83% van de gederfde omzet op GRZ en ELV[5] over de periode 1 januari tot en met 30 juni 2021. De normomzet[6] ELV wordt bepaald op basis van de referentieperiode januari en februari 2020 met een correctie voor seizoenseffecten. Voor de GRZ wordt de normomzet bepaald op basis van de referentieperiode januari tot en met december 2019 (i.v.m. de langere duur van de DBC's voor dit type zorg) met een indexering op basis van de ZN-raming voor productie.
- Een aanvullende vergoeding met compensatie tot maximaal 88% van de gederfde omzet op GRZ en ELV[7] over de periode 1 januari tot en met 30 juni 2021 in het geval dat een aanbieder in aanmerking komt voor de hardheidsclausule ELV/GRZ. Aanbieders komen in aanmerking voor de hardheidsclausule indien er na het afrekenen van de COVID-regelingen (meerkostenregelingen, CB-regelingen en de regelingen zoals beschreven in deze brief) binnen de Zvw en bij andere financiers (WMO, Wlz, etc) sprake is van een negatief instellingsresultaat over het jaar 2021[8]. De aanvullende vergoeding is gemaximeerd tot een neutraal instellingsresultaat.

b) COVID-compensatieregeling wijkverpleging

De regeling geldt voor de periode van 1 januari tot en met 30 juni 2021 en maakt onderscheid tussen 3 categorieën zorgaanbieders:

---

3 Dit is een gezamenlijke regeling van alle zorgverzekeraars met uitzondering van zorgverzekeraar Eucare (die wel participeert in vergoeding ELV-COVID-bedden).
4 Bijvoorbeeld kraamzorg, eerstelijns paramedische zorg, huisartsenzorg, GGZ en geneeskundige zorg voor specifieke patiëntengroepen.
5 Gederfde omzet is de normomzet min de werkelijke omzet.
6 Bij capaciteitswijzigingen ELV of GRZ, welke eerder uitdrukkelijk met zorgverzekeraars zijn overeengekomen, kan in overleg met twee preferente zorgverzekeraars een aanpassing van de normomzet aangevraagd worden, indien zonder deze aanpassing de bedoeling van de regeling niet wordt gerealiseerd
7 Gederfde omzet is de normomzet min de werkelijke omzet.
8 Dit moet blijken uit een extern gecertificeerde jaarrekening over het jaar 2021. ZN en Actiz zullen samen nader uitwerken wat de eisen zijn aan een extern gecertificeerde verantwoording.

1. Zorgaanbieders wijkverpleging met een (totale) Zvw-omzet[9] per jaar tussen EUR 1-3 mln
2. Zorgaanbieders wijkverpleging met een (totale) Zvw-omzet per jaar van meer dan EUR 3 mln én een dominante Zvw-omzet (minimaal 50% of meer van de omzet is afkomstig uit de Zvw)
3. Zorgaanbieders wijkverpleging met een (totale) Zvw-omzet per jaar van meer dan EUR 3 mln én een niet-dominante Zvw-omzet (minder dan 50% van de omzet is afkomstig uit de Zvw)

Voor de zorgaanbieders in bovengenoemde categorieën 1 en 2 vergoeden zorgverzekeraars:

- 92% van de gederfde omzet op wijkverpleging[10] over de periode 1 januari tot en met 30 juni 2021 indien aanbieders een negatief instellingsresultaat[11] hebben over het jaar 2021. De normomzet[12] wijkverpleging wordt bepaald op basis van de referentieperiode januari en februari 2020 met een correctie voor seizoenseffecten. De vergoeding is gemaximeerd tot een neutraal instellingsresultaat.

Voor de zorgaanbieders in bovengenoemde categorie 3 vergoeden zorgverzekeraars:

- 92% van de gederfde omzet op wijkverpleging[13] over de periode 1 januari tot en met 30 juni 2021 indien aanbieders een negatief Zvw-resultaat[14] hebben over het jaar 2021. De normomzet wijkverpleging is bepaald op basis van de referentieperiode januari en februari 2020 met een correctie voor seizoenseffecten. De vergoeding is gemaximeerd tot een neutraal Zvw-resultaat en/of een winst op instellingsniveau van maximaal 1,7%[15].

Onder- en overcompensatie

Zorgverzekeraars zijn van mening dat zij met de regeling een reële vergoeding bieden voor extra kosten gemaakt door corona en compensatie voor gederfde omzet in het geval dat de continuïteit in gevaar komt. De praktijk zal echter in een aantal gevallen afwijken. In het geval dat de continuïteit van een aanbieder ondanks de regeling alsnog in gevaar komt, dient een aanbieder dit bilateraal met de zorgverzekeraar te bespreken. In het geval dat er overcompensatie optreedt waardoor de vergoeding die de aanbieder krijgt van de verzekeraar bewezen bijdraagt aan een boven-branchegemiddelde winst op het Zvw-deel van de aanbieder in 2021 vraagt de verzekeraar om een terugstorting.

Aanvraag van de regelingen

Over het aanvragen van een continuïteitsbijdrage en/of meerkostenvergoeding zullen wij u in de tweede helft van 2021 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.

---

9 Totale Zvw-omzet op instellingsniveau voor de zorgsoorten wijkverpleging, elv en grz.
10 Gederfde omzet is de normomzet min de werkelijke omzet.
11 Dit moet blijken uit een gecertificeerde jaarrekening over het jaar 2021.
12 Bij capaciteitswijzigingen Wijkverpleging, welke eerder uitdrukkelijk met zorgverzekeraars zijn overeengekomen, kan in overleg met twee preferente zorgverzekeraars een aanpassing van de normomzet aangevraagd worden, indien zonder deze aanpassing de bedoeling van de regeling niet wordt gerealiseerd
13 Gederfde omzet is de normomzet min de werkelijke omzet.
14 Dit heeft betrekking op alle Zvw-zorg en dit moet blijken uit een gecertificeerde gesegmenteerde jaarrekening over het jaar 2021.
15 Branchegemiddelde winst 2019.

Zorgverzekeraars vertrouwen er op u met deze brief geïnformeerd te hebben over de continuïteitsbijdrage- en meerkostenregelingen 2021 voor zorgaanbieders van wijkverpleging, GRZ en ELV. Wij vragen u dit dan ook te delen met uw achterban.
We wensen u veel succes met het verlenen van de zorg. We kijken uit naar een verdere constructieve en waardevolle samenwerking met u en uw achterban.

Met vriendelijke groet,

Dirk Jan van den Berg
Voorzitter