

# **Circulaire - Publicatie regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het coronavirus - CI/20/2c**

Versie 1

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: [http://puc.overheid.nl/doc/PUC\\_307322\\_22](http://puc.overheid.nl/doc/PUC_307322_22). Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldend vanaf: 01-03-2020 tot en met [nog niet bekend].

# Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

## Originele versie:

Citeertitel: Circulaire - Publicatie regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het coronavirus - CI/20/2c

Permalink: [http://puc.overheid.nl/doc/PUC\\_307322\\_22](http://puc.overheid.nl/doc/PUC_307322_22)

## Soort document:

Type: Communicatie en voorlichting - Circulaire

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

## Versie en datums:

Versie: 1

Geldig vanaf: 01-03-2020 tot en met [nog niet bekend]

Laatste wijziging: 01-05-2020

## Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC\_307322\_22

Toegankelijkheid: Intern

Publicatiedatum: 01-05-2020

Taal: nl

## Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema: Alle

# Inhoudsopgave

Circulaire - Publicatie regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het coronavirus - CI/20/2c. ....

# Circulaire - Publicatie regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het coronavirus - CI/20/2c

Behandeld door: directie Regulering

Telefoonnummer: 088 770 87 70

E-mailadres: info@nza.nl

Kenmerk: CI/20/2c 0369177/0589325

Onderwerp: regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met de uitbraak van het coronavirus

Datum: 1 mei 2020

Aan: de branche- en beroepsorganisaties in het zorgveld

Geachte heer, mevrouw,

De Nederlandse Zorgautoriteit publiceert vandaag nieuwe regelgeving ten behoeve van financiële compensatiemaatregelen als gevolg van de uitbraak van het coronavirus.<sup>1</sup> Met deze brief informeren wij u over de inhoud van deze nieuwe regelgeving.

## Aanleiding

De bestrijding van het coronavirus legt een zware druk op alle zorgprofessionals. Er is daarnaast (financiële) onzekerheid ontstaan onder zorgaanbieders. Daarom hebben de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en het Zorginstituut Nederland (ZiNL) gewerkt aan regelgeving om financiële ondersteuning van ziektekostenverzekeraars aan zorgaanbieders mogelijk te maken. Samen willen wij er zo voor zorgen dat zorgaanbieders hun energie kunnen richten op het leveren van zorg, zonder zich zorgen te hoeven maken over hun financiële situatie. Ook is het van belang dat benodigde investeringen en meerkosten om deze crisis het hoofd te kunnen bieden, vergoed kunnen worden. Zo houden we voor iedereen in Nederland goede zorg beschikbaar, nu én na de coronacrisis.

## Doel van de regeling

Wat deze regeling als doel heeft en mogelijk maakt, is dat (brancheorganisaties van) zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars een regeling kunnen treffen voor zowel de omzetzijde als de meerkosten die het gevolg zijn van de uitbraak van het coronavirus. De regeling heeft daarom een faciliterend karakter, met veel vrijheid. Dat komt bijvoorbeeld tot uiting in de omschrijving van de prestaties, de brede reikwijdte en het vrije tarief. De regeling treedt in werking op 1 mei 2020, en heeft een terugwerkende kracht tot en met 1 maart 2020.

---

<sup>1</sup> Met coronavirus, coronacrisis en corona-uitbraak doelen we op (i) de uitbraak van het virus SARS-CoV-2, (ii) de uitbraak van de infectieziekte COVID-19, en (iii) de overheidsmaatregelen en -adviezen die van kracht zijn vanwege (i) en (ii).

## **Twee prestaties**

De regeling introduceert twee nieuwe, algemeen omschreven prestaties. De prestatie 'Continuïteitsbijdrage' is gericht op het vergoeden van kosten vanwege omzetsderving door de corona-uitbraak, de prestatie 'Meerkosten' op het vergoeden van extra kosten door de corona-uitbraak. De prestaties hebben een vrij tarief. Op deze prestaties komen we verderop in deze brief terug.

## **Reikwijdte**

De reikwijdte van deze regeling is groot. De twee prestaties hebben betrekking op alle zorg waarvoor de NZa prestatie- en tariefregulering vaststelt, met als uitzondering de langdurige zorg. Voor de langdurige zorg publiceert de NZa een aparte regeling. De regeling is daarom relevant voor alle zorgaanbieders die zorg leveren binnen de genoemde reikwijdte.

Meer specifiek is de regeling, kortgezegd, van toepassing op curatieve en forensische zorg, voor zover deze onder tarief- en prestatieregulering valt. De reikwijdte van de regeling omvat daarmee zowel zorg die in het basispakket van de Zorgverzekeringswet zit als zorg die buiten het basispakket van de Zorgverzekeringswet valt. Voor zorg die is uitgesloten van tarief- en prestatieregulering van de NZa geldt dat partijen vrij zijn om zonder tussenkomst van de NZa afspraken te maken over compensatie. Voor precieze informatie over de reikwijdte van de regeling verwijzen wij u naar de beleidsregel en de toelichting daarbij.

## **Maatwerk per sector**

De impact van de corona-uitbraak verschilt sterk per sector. Sommige sectoren hebben vooral te maken met omzetsderving, andere vooral met meerkosten van verschillende aard en omvang, vaak is het een combinatie. Dit vraagt om maatwerk per sector en binnen sectoren. Deze regeling reikt daarom vooral kaders aan waarbinnen (brancheorganisaties van) zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars nadere afspraken kunnen maken.

De NZa is zich ervan bewust dat in een aantal sectoren al gesprekken lopen tussen (brancheorganisaties van) zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars over de financiële gevolgen van de corona-uitbraak. Deze regeling is bedoeld om een, op grond van de wet vereiste, betaaltitel te creëren en waar nodig te helpen bij het bereiken van concrete afspraken over het afwikkelen van de overeenkomsten. Het is niet de bedoeling drempels op te werpen voor maatwerk, maar om maatwerk juist te faciliteren. In de consultatie hebben meerdere partijen de NZa gewezen op zulke dreigende drempels. Met het oog daarop heeft de NZa de regelgeving op een aantal punten aangepast. De overgebleven voorwaarden in de regeling zijn gericht op de beheersbaarheid en controleerbaarheid van deze breed toegankelijke regeling. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat ziektekostenverzekeraars de meerkosten adequaat moeten kunnen verantwoorden voor de zogenaamde 'catastroferegeling'.<sup>2</sup>

De NZa acht het van belang dat (brancheorganisaties van) zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars een gemeenschappelijk proces inrichten voor het bespreken van generieke vraagstukken en casuïstiek rondom omzetsderving en extra kosten. Om zo, waar nodig in afstemming met andere betrokkenen, te komen tot een (zo veel mogelijk uniforme) gedragslijn voor de toepassing van de regeling. De NZa is bereid daaraan een bijdrage te leveren.

## **Continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met Corona**

De NZa heeft twee prestatiebeschrijvingen vastgesteld, namelijk een prestatiebeschrijving voor de continuïteitsbijdrage en een prestatiebeschrijving voor de meerkosten die zorgaanbieders maken naar aanleiding van de uitbraak van het coronavirus.

### *Prestatie Continuïteitsbijdrage*

---

2 De catastroferegeling staat beschreven in artikel 33 van de Zorgverzekeringswet (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0018450/2020-03-19>). Met deze regeling kunnen ziektekostenverzekeraars het Zorginstituut verzoeken om naast de hem voor het catastrofejaar (het kalenderjaar waarin een catastrofe optreedt zoals een natuurramp of pandemie) toegekende vereveningsbijdrage een extra bijdrage toe te kennen.

De prestatiebeschrijving ‘continuïteitsbijdrage’ is een toeslag waarmee zorgaanbieders onderdekking van doorlopende kosten die een direct gevolg is van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus, in rekening kunnen brengen.

Ziektekostenverzekeraars maken hiervoor afspraken met zorgaanbieders, die als gevolg van de crisis en de adviezen van het RIVM hun omzet zien teruglopen, maar wel doorlopende kosten moeten blijven maken. De continuïteitsbijdrage vanuit de ziektekostenverzekeraar is een vergoeding voor de doorlopende kosten zoals loonkosten, kosten voor vastgoed en overige vaste kosten. Hiermee wordt beoogd de continuïteit van de zorg te borgen, hetgeen ziektekostenverzekeraars in staat stelt om nu en later aan hun zorgplicht te kunnen blijven voldoen.

#### *Prestatie Meerkosten*

Met de prestatiebeschrijving ‘meerkosten’ kunnen extra kosten in rekening worden gebracht die een zorgaanbieder maakt voor de levering van zorg aan een individuele verzekerde of voor een groep verzekerden, of voor justitiabelen met een forensische zorgtitel, in verband met de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus. Het kan hier gaan om meerkosten die bijvoorbeeld samenhangen met extra persoonlijke beschermingsmiddelen of kosten die gemaakt moeten worden om bijvoorbeeld patiëntenstromen goed te scheiden.

Het betreft kosten die worden gemaakt als gevolg van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus voor directe zorg aan patiënten, ongeacht of de patiënt (vermoedelijk) besmet is met het SARS-CoV-2 virus, voor zover daar nog geen reguliere prestatiebeschrijving voor is vastgesteld, dan wel - wanneer er wel een bestaande prestatiebeschrijving beschikbaar is - het tarief of de overeengekomen vergoeding voor laatstgenoemde prestatiebeschrijving niet toereikend is. De zorgaanbieder kan alleen extra kosten in rekening brengen waarvan hij kan aantonen dat extra kosten als hiervoor bedoeld zijn gemaakt in verband met de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus.

Deze prestatiebeschrijving kan ook in rekening worden gebracht voor 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.

#### *Voorbeelden meerkosten*

Onder de meerkosten kunnen bijvoorbeeld kosten vallen in categorieën als:

- extra, niet-reguliere kosten die samenhangen met de directe zorg aan covid-19-patiënten;
- kosten van zorgcapaciteit die bewust en actief leeg en beschikbaar gehouden wordt voor covid-19-patiënten;
- kosten voor het creëren van extra zorgcapaciteit voor covid-19-zorg;
- kosten die gemaakt worden voor niet-covid-19-patiënten door het bestaan van covid-19.

Meer concreet gaat het om voorbeelden als: meerkosten door het creëren of vrijhouden van capaciteit op grond van afstemming in ROAZ-verband, meerkosten voor beschermingsmiddelen en meerkosten voor 1,5-meter-maatregelen.

Zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars worden separaat geïnformeerd over kostencategorieën die van belang zijn voor de controle en verantwoording voor de Catastroferegeling en de meerkosten die in die categorieën vallen.

#### **Voorwaarden**

Voor de genoemde prestatiesbeschrijvingen gelden de volgende voorwaarden:

- a. De prestatiebeschrijving continuïteitsbijdrage kan alleen in rekening worden gebracht indien er één of meerdere zorgprestaties geleverd zijn in 2020 aan verzekerden van de ziektekostenverzekeraar of aan justitiabelen met een forensische titel. De prestatiebeschrijving meerkosten kan alleen in rekening worden gebracht indien er daadwerkelijk zorg is geleverd aan verzekerden van de ziektekostenverzekeraar of aan justitiabelen met een forensische titel.
- b. De prestatiebeschrijvingen kunnen alleen in rekening worden gebracht als hiervoor een schriftelijke afspraak is gemaakt tussen de zorgaanbieder en de ziektekostenverzekeraar.

Voorwaarde b houdt in dat er een set van afspraken is tussen zorgaanbieder en de ziektekostenverzekeraar waarin over de continuïteitsbijdrage en/of meerkosten afspraken zijn gemaakt. Hier vallen ook de tijdelijke of aanvullende contracten onder die worden afgesloten in verband met de continuïteit van zorg of meerkosten. Het is niet noodzakelijk dat de zorgaanbieder een overeenkomst heeft gesloten met een of meerdere ziektekostenverzekeraars ten behoeve van de reguliere prestatiebeschrijvingen. Ook indien een zorgaanbieder zijn geleverde zorg normaliter in rekening brengt zonder dat hij een overeenkomst heeft gesloten met ziektekostenverzekeraars, kan een afspraak worden gemaakt met de ziektekostenverzekeraar in het kader van de continuïteitsbijdrage en/of de meerkostenprestatie.

In de voorhangbrief van de minister van Medische Zorg en Sport is aangegeven dat hierbij een zo veel mogelijk uniforme methode wordt gehanteerd door ziektekostenverzekeraars. Zorgverzekeraars Nederland heeft aangegeven hiervoor gebruik te willen maken van het zorginkoopportaal voor zorgaanbieders, VEZOZO, en zo veel als mogelijk standaardcontracten te zullen hanteren per sector.

De regeling bestaat uit een beleidsregel, een nadere regel en een prestatiebeschrijvingsbeschikking. De regeling treedt in werking op 1 mei 2020, met terugwerkende kracht tot en met 1 maart 2020. De regeling geldt uiterlijk tot en met 31 december 2021, voor zover noodzakelijk voor de declaratie van kosten die samenhangen met de pandemie. We zullen te zijner tijd, in afstemming met het ministerie van VWS, bezien of en op welk moment precies deze beleidsregel en de aanverwante regelgeving van de NZa kan worden ingetrokken

### **Relatie met rijksregelingen**

Om in aanmerking te komen voor de continuïteitsbijdrage geldt de voorwaarde dat de zorgaanbieder geen aanspraak maakt op relevante rijksregelingen in het kader van de coronacrisis, behalve voor het deel van de omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding die de zorgaanbieder ontvangt op basis van de prestatie continuïteitsbijdrage. Voor informatie over de rijksregelingen die relevant (kunnen) zijn voor zorgaanbieders, verwijzen wij naar de communicatie hierover vanuit de rijksoverheid.

### **Tot slot**

Wanneer een zorgaanbieder door de invulling van de ziektekostenverzekeraar van de continuïteitsbijdrage en meerkostenvergoeding (en ondanks de rijksbrede regelingen) toch in continuïteitsproblemen raakt, moet de ziektekostenverzekeraar bereid zijn in te grijpen. Wij verwachten van ziektekostenverzekeraars dat zij hiertoe de regie nemen en actief de ontwikkelingen op de markt volgen. Ook verwachten wij dat ziektekostenverzekeraars met zorgaanbieders over mogelijke continuïteitsvraagstukken in gesprek gaan en blijven. En dat zij waar nodig ruimhartig ingrijpen om noodzakelijke zorgcapaciteit overeind te houden. Verder vragen wij ziektekostenverzekeraars knelpunten snel te agenderen zodat die gezamenlijk kunnen worden opgepakt.

Met deze regeling hoopt de NZa de noodzakelijke financiële ondersteuning van zorgaanbieders door ziektekostenverzekeraars te faciliteren, zodat zorgaanbieders gecompenseerd kunnen worden voor extra kosten die ze moeten maken en/of gecompenseerd worden voor omzetsderving als gevolg van de uitbraak van het coronavirus. Met deze regeling beogen we een balans te vinden tussen enerzijds zo min mogelijk administratieve lasten en anderzijds de rechtmatige besteding van publiek geld.

Wij vragen hierbij ook nadrukkelijk aan een ieder zijn of haar maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen en roepen op om op gepaste wijze gebruik te maken van deze regeling.

De NZa heeft grote bewondering voor alle zorgverleners en voor iedereen die zijn of haar uiterste best doet om de coronazorg en de zorg in het algemeen optimaal uit te voeren en te organiseren in deze tijd. Wij willen dan ook iedereen die in de gezondheidszorg werkzaam is via deze weg nogmaals hartelijk danken voor hun inzet.

Met vriendelijke groet,

Nederlandse Zorgautoriteit

drs. J.C.E. Kursten

directeur Regulering