



Overzicht compensatiemaatregelen Corona

Versie 5 oktober 2020

Ten opzichte van de versie van 17 april is het volgende aangepast:

- Brief ZN (Wlz, 16 april) toegevoegd
- Paragraaf Sociaal domein aangevuld

Ten opzichte van de versie van 24 april is het volgende aangepast:

- Beleidsregels NZa voor de Zvw
- Beleidsregel Covid19 voor de Wlz
- Continuïteitsbijdrage Zvw voor zorgorganisaties onder 10 miljoen Zvw omzet
- Voorkomen administratieve lasten in de uitvoering/verantwoording
- Maatregelen voor pgb-gefinancierde zorg
- Verruiming Noodmaatregel Overbrugging behoud Werkgelegenheid

Ten opzichte van de versie van 19 mei is het volgende aangepast:

- Format omzetzijdering gemeentelijk domein
- Notitie rechtmatigheid gemeentelijk domein
- Brief vooruitbetaling continuïteitsbijdrage wijkverpleging, elv en grz

Ten opzichte van de versie van 11 juni is het volgende aangepast:

- Verlenging omzetzijdering voor intramurale ouderenzorg (Wlz)
- Stand van zaken subsidieregeling extramurale behandeling
- Link naar het webinar van 17 juni jl.
- Aanvullingen sociaal domein m.b.t. format meerkosten en voorbeeld addendum contracten; verduidelijking looptijd continuïteitsbijdrage
- Regeling Zvw grote zorgorganisaties (>10 mln)
- Regeling meerkosten Zvw alle VVT zorgorganisaties

Ten opzichte van de versie van 2 juli is het volgende aangepast:

- Verwijzing naar handreiking Fizi/branches bij beleidsregel Wlz
- Stand van zaken maatwerkregeling omzetzijdering/doorlopende kosten Wlz

Ten opzichte van de versie van 21 juli is het volgende aangepast:

- Brief met verlenging voorschotregeling Zvw voor wijkverpleging, elv, grz > 10 mln
- Berichtgeving over meerkostenregeling Zvw generiek (dus minder dan < 10 mln Zvw wijkverpleging, grz en elv)
- Aanvullende financieringsafspraken Cohort bedden

Hieronder vindt u een overzicht van de regelingen die er zijn om zorgorganisaties te ondersteunen in verband met de extra kosten en omzetzijdering als gevolg van de coronacrisis.

Een deel van de regelingen is duidelijk en/of in uitvoering, een deel vraagt nog nadere uitwerking.

Over de nog te publiceren regelingen vindt momenteel overleg plaats tussen ActiZ en andere partijen. Het gaat dan om de uitwerking van de **specifieke regeling voor zorgorganisaties boven de €10 mln omzet Zvw** (wijkverpleging, elv, grz) en de **ex post afrekening van Covid Units**. Deze zitten wel in de afrondende fase. Indien er nieuwe informatie bekend is vullen wij dit overzicht aan en zullen wij informeren via de corona update.

Daarnaast heeft ActiZ – i.s.m. andere branches – aandacht gevraagd voor de gevolgen van de tweede coronagolf voor de verlenging/aanvulling op de bestaande regelingen.

Wat is van belang om te doen?

Los van de uitwerking van de verschillende regelingen en de verantwoording daarover, is van belang dat zo goed mogelijk (en dat zal nooit sluitend kunnen zijn) meerkosten en omzetverlies separaat vastgelegd worden. ActiZ zet zich ervoor in dat de verantwoording administratief eenvoudig blijft en de eigen registratie vooral basis zal zijn van een zo goed mogelijk toewijzing van meerkosten/omzetverlies naar de verschillende financieringsstromen.

Ook is het uitgangspunt is dat alle regelingen die op dit moment voor ieder financieringsdomein worden uitgewerkt, niet leiden tot een gefragmenteerde werkwijze die uiteindelijk in de verantwoording tot veel complexiteit en administratieve lasten gaat leiden. Daarmee zou geen recht worden gedaan aan de complexiteit van de crisis en de eerder uitgesproken intenties van de verschillende financiers.

In het webinar van 17 juni jl. heeft ActiZ een toelichting gegeven op de stand van zaken per domein en heeft één van onze leden toegelicht hoe zorgorganisaties de effecten voor de eigen organisatie in beeld kunnen brengen. Het webinar is hier terug te zien; <https://www.actiz.nl/webinars-terugkijken>. Op 15 juli is daarnaast een [handreiking met stroomschema gepubliceerd door Fizi](#) als hulpmiddel voor de eigen aanpak.

Maatregelen van de financiers

De financiers (zorgkantoren, zorgverzekeraars, gemeenten) hebben diverse brieven verzonden waarin zij uiteenzetten hoe zij zorgorganisaties willen ondersteunen. Doel is de continuïteit van zorg tijdens en na de crisis te waarborgen. De financiers geven aan dat de ondersteuning die zij bieden voorliggend is aan andere noodregelingen van het kabinet. Zie hiervoor:

Sociaal domein:

[Brief VNG \(25 maart\)](#)

[Brief VNG \(3 april\)](#)

[Brief VNG \(16 april\) – m.b.t. continuïteitsbijdrage](#)

[VNG: Notitie uitwerking afspraken meerkosten \(3 juni\)](#)

[VNG: Notitie rechtmatigheid \(5 juni\)](#)

[Ketenbureau i-sociaaldomein: format omzeterderving, format meerkosten en model addendum bij overeenkomsten](#)

Zorgverzekeringswet (wijkverpleging, elv en grz)

[Brief ZN \(Zvw, 25 maart\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 5 april over de continuïteitsbijdrage\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 9 april, over de vooruitbetaling\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 17 april, over vooruitbetaling ook ongecontracteerde zorgaanbieders\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 12 mei over de continuïteitsbijdrage\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 28 mei over vooruitbetaling continuïteitsbijdrage wijkverpleging, elv en grz\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 1 juli over de regeling voor zorgorganisaties wijkverpleging, elv en grz > 10 mln\)](#)

[Brief ZN \(Zvw, 31 juli over verlenging van voorschotregeling > 10 mln\)](#)

[Berichtgeving ZN \(Zvw, 1 oktober, over meerkostenregeling generiek\)](#)

Wlz:

[Brief ZN \(Wlz, 23 maart\)](#)

[Brief ZN \(Wlz, 16 april\)](#)

Wet langdurige zorg

Beleidsregel Covid Langdurige zorg

De NZa heeft op 19 mei de beleidsregel gepubliceerd op basis waarvan Wlz-zorgaanbieders gecompenseerd worden voor de gevolgen van de corona-uitbraak. Het gaat om een compensatie voor de omzeterderving en voor de extra kosten als gevolg van de corona.

Hier vindt u het [nieuwsbericht](#) van de NZa en de [beleidsregel](#).

De gevolgen van corona verschillen sterk per zorgorganisatie. De NZa heeft daarom een beleidsregel gemaakt die ruimte laat voor maatwerk. Ook ActiZ heeft daarvoor gepleit. Dit geeft zorgaanbieders de ruimte om de compensatie aan te vragen die nodig is in hun situatie. Het is de bedoeling dat deze aanvraag bij de nacalculatie tweezijdig wordt ingediend door de zorgaanbieder en het zorgkantoor.

De toepassing van de beleidsregel kan in de praktijk complex zijn. Bijvoorbeeld omdat zorgorganisaties zorg leveren in meerdere domeinen en hun extra kosten daaraan zullen moeten toerekenen. Ook kan sprake zijn van omzetzijdeling in de Wlz terwijl er hogere opbrengsten zijn in een ander domein (bijv. eerstelijnsverblijf) of er ook kosten wegvallen. Dit soort effecten moet in onderlinge samenhang worden gezien. De beleidsregel geeft daar de uitgangspunten voor, maar laat ruimte voor de uitwerking in de praktijk. Op verzoek van de NZa hebben de brancheorganisaties en Fizi (vereniging voor financials in de zorg) een handreiking bij de beleidsregel gemaakt. Deze is te vinden op de [website van Fizi](#).

Omzetzijdeling: maatwerkregeling vanaf 1 juli (extramurale Wlz-zorg) resp. 1 september (intramurale Wlz-zorg)

De hiervoor genoemde beleidsregel Covid heeft voor wat betreft de omzetzijdeling voor de vvt een looptijd tot 1 juli (extramurale Wlz-zorg) resp. 1 september (intramurale Wlz-zorg). Na deze data wordt de omzetzijdeling niet meer *generiek* (d.w.z. in alle situaties) gecompenseerd. Vanaf deze data geldt er tot en met 31 december [een maatwerkregeling](#). Zie ook het [nieuwsbericht](#) van de NZa.

De maatwerkregeling is bedoeld voor organisaties die te maken hebben met een nieuwe besmetting. Maar ook voor organisaties die te maken hebben met na-ijl effecten van een eerdere uitbraak of met een uitbraak in de directe omgeving. Anders dan de oude regeling wordt de compensatie niet automatisch toegepast, maar is een melding bij het zorgkantoor nodig. In een aantal situaties wordt ook een bestuursverklaring gevraagd. Van zorgaanbieders wordt gevraagd dat zij zich redelijkerwijs inspannen om de omzetzijdeling zoveel mogelijk te beperken, uiteraard voor zover de situatie dat toelaat.

Meerkosten

Meerkosten kunnen op basis van de bovengenoemde [beleidsregel Covid](#) het hele jaar worden vergoed.

Kwaliteitsmiddelen Verpleeghuiszorg

De extra personele kosten van zorgmedewerkers in de verpleeghuiszorg kunnen zowel op grond van het kwaliteitsbudget als op grond van deze beleidsregel Covid vergoed worden. Zorgorganisaties hoeven in hun administratie geen onderscheid te maken tussen personele kosten die samenhangen met corona en personele kosten voor de uitvoering van het kwaliteitsplan. Het kwaliteitsbudget moet hier eerst voor worden aangesproken. Pas als het kwaliteitsbudget niet toereikend is voor de vergoeding van de extra personele kosten van zorgmedewerkers in de verpleeghuiszorg, komen de resterende kosten in aanmerking voor vergoeding in het kader van de beleidsregel Covid.

Het Begrotings- en verantwoordingsmodel van de kwaliteitsmiddelen zal hiervoor worden aangepast.

Zorg op afstand

Het inzetten van zorg op afstand is binnen de Wlz al mogelijk. Daarvoor bestaan de mpt-prestaties Thuiszorgtechnologie (H138 voor persoonlijke verzorging, H139 voor verpleging en H306 voor begeleiding).

Zorgverzekeringswet

Algemeen

De financiële regelingen voor de Zvw bestaan op dit moment uit het volgende:

- Continuïteitsbijdrage voor zorgorganisaties met een Zvw omzet onder de €10 miljoen
- Een meerkosten regeling voor alle Zvw organisaties in de wijkverpleging, Elv en Grz
- Een regeling voor grote zorgorganisaties > 10 mln wijkverpleging, Elv en Grz.
- Bijzondere aandacht voor de financiële afwikkeling van covid units
- De mogelijkheid van voorschot i.v.m. liquiditeitsproblemen

Net als bij de Wlz, is ook voor de Zvw door de NZa regelgeving continuïteitsbijdrage en meerkosten in verband met uitbraak van het coronavirus opgesteld om omzetverliezen en extra kosten te kunnen compenseren. 1 mei zijn de [beleidsregel](#), [nadere regel](#) en [prestatiebeschrijvingbeschikking](#) door de NZa vastgesteld en gepubliceerd. Anders dan de Wlz zijn deze regelingen geschreven om compensatie mogelijk te maken, zonder uit te werken hoe. De uitwerking wordt aan partijen overgelaten.

Verder zijn er specifieke afspraken rond Covid units en bestaan er nog regelingen m.b.t. toegang tot Elv en Grz.

Continuïteitsbijdrage onder de €10 mln

De continuïteitsregeling moet erin voorzien dat omzetverliezen opgevangen kunnen worden voor de Zvw zorgvormen zodat de continuïteit van de zorg ook voor langere termijn zeker is gesteld. ZN heeft de [continuïteitsbijdrage voor zorgorganisaties met een Zvw omzet onder de €10 miljoen half mei gepubliceerd](#) en voorzien van een [Q&A](#) en alle [onderliggende overeenkomsten en regelingen](#). ActiZ heeft daarnaast nog enkele antwoorden ontvangen van ZN op vragen die niet op de website van ZN staan:

- Met betrekking tot de grens van €10 miljoen: deze wordt bepaald op basis van de Zvw omzet die bij de gezamenlijke zorgverzekeraars bekend is op het niveau van de AGB-code waarmee de zorgaanbieder in het register is ingeschreven. Zie verder onder grote zorgorganisaties.
- Een aanbieder die zorg uit verschillende sectoren levert krijgt voor iedere zorgsoort het bijbehorende vergoedingspercentage. Bij de voorlopige continuïteitsbijdrage wordt hier op grond van uitvoeringsoverwegingen deels van afgeweken. Zo wordt bijvoorbeeld voor alle paramedische zorg het vergoedingspercentage voor fysio- en oefentherapie gebruikt. Voor AGB's waarbij in de Vektis data de zorgsoorten binnen dezelfde prestatiecodelijst valt wordt uitgegaan van de belangrijkste zorgsoort voor deze AGB.
- De referentieperiode die gehanteerd wordt, is de omzet 2019 met een indexatie voor 2020.
- De inhaalzorg is door ZN gedefinieerd als zorg boven de normale omzet, waarbij de zorgorganisaties bij een beroep op de cb regeling ook voor tekent. Tenzij de zorgorganisatie kan aantonen dat dit apert onjuist is (door specifiek aan te wijzen omstandigheden).
- In de brief van ZN over de regeling voor grote zorgorganisaties is opgenomen dat de regeling tevens wordt **verlengd t/m 31 oktober**.

Mocht de bijdrage voor uw organisatie evenwel te weinig soelaas bieden of te lang op zich wachten, neem dan contact op met de belangrijkste zorgverzekeraar; deze kan u voorzien van een voorschot. **NB de voorschotregeling staat open t/m 31 oktober.**

Signalen over uitvoering kunnen ook bij ActiZ gemeld worden, waarop ActiZ contact zal zoeken met ZN. Het gaat bijvoorbeeld over signalen dat de uitvoering – m.n. de terugkoppeling vanuit de afzonderlijke zorgverzekeraars – verschillend is en soms ook onduidelijk (m.b.t. zorgvormen, periode en berekening).

Regeling voor meerkosten

De regeling voor meerkosten houdt in dat zorgorganisaties 0,8% ontvangen over de normomzet. Deze geldt voor alle zorgorganisaties van wijkverpleging, elv en grz.

Regeling voor zorgorganisaties boven de 10 mln

Voor zorgorganisaties boven de € 10 mln Zvw omzet geldt een specifieke regeling. Deze geldt voor zorgorganisaties die vermeld staan op de [lijst van ZN](#). Deze lijst gaat uit van concerns met op tenminste één AGB code een omzet van meer dan € 10 mln Zvw. Onder de regeling vallen dan alle (ondernemings-)AGB codes met ELV, GRZ en wijkverpleging. Andere Zvw zorgvormen (zoals GZSP, paramedische eerstelijnszorg, e.d.) die niet goed te scheiden zijn van ELV, GRZ en wijkverpleging (gedeclareerd op of onder een van de (ondernemings-)AGB codes waarop ELV, GRZ en/of wijkverpleging wordt gedeclareerd), worden eveneens meegenomen in deze regeling.

Continuïteitsbijdrage/compensatie omzetzijdering t/m 31 oktober 2020 voor zorgorganisaties met Zvw-omzet op concernniveau >10 mln euro:

- Vergoeding gedeelde omzet: 97% voor wijkverpleging en 88% voor ELV/GRZ
- Voor wijkverplegingen en ELV is de referentieperiode voor uw normomzet de omzet wijkverpleging en ELV in de maanden januari en februari 2020 (gecorrigeerd voor seizoensinvloeden)
- Voor GRZ is de referentieperiode voor de normomzet uw GRZ-omzet van september 2019 t/m februari 2020 (langer vanwege de dbc-systematiek)
- Indien de CB bijdrage aantoonbaar niet voldoende is, is er een hardheidsclausule

Covid units:

- Aanvullend op de continuïteitsbijdrage worden tot eind 2020 de werkelijke extra kosten van (in ROAZ verband afgesproken) Covid-bedden/ units/ centra integraal achteraf vergoed. Inclusief de op die plekken geboden zorg, beschikbaarheid en eventuele meerkosten van geboden zorg (als de ELV-Covid-prestatie tekortschiet). Deze afrekening vindt ex post plaats i.c.m. de GRZ/ELV die is geleverd.

Meerkosten:

- Ook voor deze zorgorganisaties geldt een meerkostenvergoeding van 0,8% op de totale normomzet voor wijkverpleging, ELV en/of GRZ. Als dat (aantoonbaar) onvoldoende blijkt, geldt een hardheidsclausule.

Liquiditeitssteun

ZN heeft in de brief van 28 mei expliciet gewezen op de mogelijkheid van [voortuitbetaling van de continuïteitsbijdrage](#). In de brief van 31 juli wordt nogmaals op deze mogelijkheid gewezen; dit voorschot kan aangevraagd worden t/m 31 oktober.

Overige afspraken rond COVID-units en Coronacentra

Financiering capaciteit en beschikbaarheid Covid-19 bedden in de regio

Actiz en Zorgverzekeraars Nederland zijn tot overeenstemming gekomen over de aanvullende financieringsafspraken van de beschikbaarheid en gebruik van ELV-cohort bedden per 1/11 2020. Voor de periode maart t/m 31/10 gelden de eerder gemaakte bestuurlijke afspraken (zie [brief](#)) onverkort.

De aanvullende financiële afspraken gelden voor alle VVT aanbieders die in ROAZ verband afspraken hebben gemaakt over het aantal Covid bedden dat zij beschikbaar houden of bij opschaling op verzoek van het ROAZ beschikbaar maken om regionaal de benodigde zorg in de tweede Corona golf te kunnen bieden. Hiermee wordt verwezen naar de op- en afschaling in tranches (300, 850, 1150) op geleide van de besmettingsgraad in de betreffende regio.

De financierings- en procesafspraken zien er als volgt uit;

- Financieringstarief van € 507 voor de geleverde zorg
- De werkelijke kosten, zoals beschikbaarheid, overhead en personeel worden conform de eerdere gemaakte afspraken in april, met een bestuursverklaring, onderbouwd, integraal en achteraf (ex-post) in representatie vergoed.
- De in ROAZ verband aangewezen instellingen ontvangen hiervoor een addendum op de lopende regeling tot eind 2020

- Op dit moment leveren zorgaanbieders wekelijks gegevens aan bij de GGD-GHOR m.b.t tot de beschikbaarheid en de bedden van de covid units. Deze informatie wordt wekelijks in een monitor verwerkt en is van belang om zicht te houden op actuele stand van zaken m.b.t tot het capaciteitsgebruik.
- ActiZ vraagt haar leden om toestemming te verlenen aan GGD-GHOR om de geaggregeerde gegevens m.b.t beschikbaarheid en bezetting beschikbaar te stellen voor zowel ActiZ als ZN.
- Op basis van de ervaringen in de 1e en de 2e periode worden de komende weken de gesprekken over 2021 gevoerd worden. Daar zullen wij zo spoedig mogelijk nader over informeren.

Toegang tot ELV

Landelijk is er gesproken over tijdelijke versoepeling van toegang tot eerstelijnsverblijf. ActiZ heeft een aanpak voorgesteld waarbij professionals die al met de cliënt in contact staan (huisartsen, (wijk)verpleegkundigen of specialisten ouderengeneeskunde) bepalen welke zorg nodig is. Tot nu toe is de verwijzing voorbehouden aan de insturend en verwijzend arts. Er wordt nog gesproken met het Zorginstituut om de reikwijdte van deze regeling tijdelijk te verbreden met de wijkverpleging. Dit wordt in het kader van de doorontwikkeling eerstelijnsverblijf verder verkend.

Toegang tot GRZ

Het Zorginstituut, VWS en de NZa hebben begin april een [uitspraak](#) gedaan over het verrichten van het geriatrisch assessment door een specialist ouderengeneeskunde (SO) zonder tussenkomst van de klinisch geriater. Zij geven aan dat een specialist ouderengeneeskunde met behulp van een geriatrisch assessment of gelijkwaardige vorm van indicatiestelling een indicatie kan stellen voor de GRZ. Met zorgverzekeraars wordt op dit moment besproken hoe e.e.a in de polisvoorwaarden voor 2021 opgenomen wordt.

Tijdelijke verruiming paramedische herstelzorg na Covid-19

Per 18 juli is het basispakket tijdelijk verruimd met paramedische herstelzorg na Covid-19. De vergoeding voor de paramedische herstelzorg na ernstige COVID-19 geldt voor maximaal 6 maanden vanaf de indicatiestelling en verwijzing door medisch specialist of huisarts. De vergoeding vanuit de basisverzekering is voor maximaal 50 behandelsessies door een fysio- of oefentherapeut, 8 behandelingen voor ergotherapie en 7 behandelingen voor diëtetiek binnen maximaal zes maanden. Het betreft een tijdelijke regeling. Vervolgonderzoek zal uit moeten wijzen of deze vorm van herstelzorg structureel in het basispakket zal worden opgenomen
<https://www.actiz.nl/cms/showpage.aspx?id=54766>.

Zorg op afstand wijkverpleging

De NZa heeft een verruiming aangebracht voor [zorg op afstand](#). De NZa heeft de betaalwijzer voor zorg op afstand recentelijk geactualiseerd: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_316224_22/1/

Sociaal Domein / WPG

Het Rijk en de VNG hebben afspraken gemaakt over de continuïteit van financiering van zorgaanbieders. De reikwijdte hiervan is het sociaal domein. Expliciet is nogmaals gesteld dat financiering vanuit gemeenten voorgeat op de NOW regeling van het Rijk.

In de nadere uitwerking van 16 april is daarbij met betrekking tot continuïteit opgenomen dat uitgangspunt is dat de afspraken gericht zijn op het voorkomen van acute liquiditeitsproblemen en het neutraliseren van de effecten van de coronacrisis voor de financiële positie van zorgaanbieders.

Belangrijk om te vermelden is dat de oproep van de landelijk overheid om 100% te blijven betalen loopt tot 1 juli, wat niet betekent dat na 1 juli geen vergoeding voor omzetsderving meer mogelijk is. De budgetten zijn immers al aan gemeenten toegekend en ook na 1 juli is dit mogelijk, zij het dat het maatwerk betreft.

Inmiddels zijn er enkele uitwerkingen gegeven aan de regelingen voor:

- [Omzetverlies](#), door het publiceren van een [format](#); de VNG adviseert gemeenten hiervan gebruik te maken, ook om de veelheid aan formats/regelingen van gemeenten voor zorgorganisaties te reduceren. Het biedt tevens houvast bieden voor het gesprek met de gemeente over de hoogte van de compensatie voor omzetzerving; uitgegaan wordt van 100% compensatie op referentieperiode 2019 (met index) met ruimte voor afwijkende afspraken.
- [Meerkosten](#). De notitie geeft aan wat hieronder wordt verstaan. Voor het aanvragen van een meerkosten vergoeding is een landelijk [format](#) beschikbaar gesteld, om te voorkomen dat er een veelheid aan methoden door gemeenten wordt gehanteerd.
- [Model addendum](#): het model addendum geeft de legitimatie op gemeentelijk niveau om compensaties voor omzetverlies, andere wijze van zorgverlening en meerkosten te kunnen betalen. Het model is naast de formats voor meerkosten en omzetgarantie te vinden bij [documenten](#).
- [Notitie rechtmatigheid](#): in deze notitie wordt samenhangend aangegeven welke vraagstukken zich kunnen voordoen en hoe deze opgelost kunnen worden. Een deel van de oplossing zit in het model addendum. Verder wordt nog gewerkt aan een aanpassing van het landelijke controleprotocol Wmo en Jeugdwet zodat compensaties voor meerkosten en omzetverlies verantwoord kunnen worden (naast reguliere productie).

ActiZ vindt samen met andere zorgbranches het wel dringend noodzakelijk dat bovengenoemde regelingen en notities snel worden uitgewerkt naar een eenvoudige wijze van verantwoording. Diverse notities lijken nog te makkelijk uit te gaan van een verantwoording per regeling, met ieder een eigen onderbouwing en controle.

Subsidieregeling Extramurale behandeling

Voor de geneeskundige zorg die wordt geleverd vanuit de Tijdelijke subsidieregeling extramurale behandeling komt er ook een compensatieregeling. Hierbij wordt aangesloten bij de uitgangspunten uit de beleidsregel voor de Wlz. Vanwege de subsidiesystematiek zal de uitwerking mogelijk iets anders zijn. De aangepaste subsidieregeling zal in het najaar gepubliceerd worden.

PGB-gefinancierde zorg (Wlz / Zvw / Wmo)

Voor pgb-gefinancierde zorg is de afspraak gemaakt dat budgethouders de zorg doorbetalen ook als deze tijdelijk niet geleverd kan worden. (Bijvoorbeeld in geval van het sluiten van dagbestedingslocaties.)

<https://www.svb.nl/nl/pgb/nieuws-coronavirus/corona-en-pgb-maatregelen-en-wijzigingen>
<https://www.svb.nl/nl/pgb/nieuws-coronavirus/maatregel-corona-en-pgb-doorbetalen-van-zorg-die-niet-geleverd-is>

Van budgethouders wordt gevraagd dat zij bijhouden welk deel van de gedeclareerde zorg niet geleverd is. Bij voorkeur leveren zorgaanbieders die gegevens ook zo aan bij hun budgethouders.

Als er kosten worden gemaakt voor vervangende zorg of extra zorg, kunnen budgethouders daarvoor een toeslag aanvragen bij hun eigen zorgkantoor (formulier Extra Kosten Corona). Zie bijvoorbeeld:

<https://www.zorgkantoor-zorgzekerheid.nl/persoonsgebonden-budget-pgb/een-pgb-aanvragen/toeslag-extra-kosten-corona-voor-budgethouders-wlz/>

Er is nog geen duidelijkheid voor de situatie dat in pgb-gefinancierde woonvormen leegstand ontstaat, doordat bewoners overlijden en er geen nieuwe instroom is vanwege de corona-situatie. VWS, zorgkantoren en de NZa verkennen momenteel welke ondersteuning in deze situatie mogelijk is. Helaas is daar nog geen duidelijkheid over. Mocht ondersteuning urgent zijn omdat de continuïteit van uw organisatie in gevaar komt, dan is het advies om contact op te nemen met het zorgkantoor in uw regio.

Jaarrekeningen en jaarverantwoording 2019

Het [indienen van de jaarrekening 2019 kan tot 1 oktober](#); ook de deadline voor het aanvragen van uitstel is verplaatst naar 15 juli voor het geval 1 oktober ook niet gehaald zou kunnen worden. Ook de deadline voor het aanleveren van de nacalculatie voor zorgaanbieders met een productieafpraak voor het kwaliteitsbudget is verlengd en wel naar 30 juni.

Bij sommige zorgorganisaties loopt nog een discussie over de continuïteitsparagraaf bij de jaarrekening 2019. Deze is mede afhankelijk van de hardheid van de toezeggingen van financiers, die in de brieven in algemene intentionele zin zijn omschreven en nog concretisering nodig hebben om hierin houvast te bieden voor accountants. Zodra hierover meer bekend is, zullen wij uiteraard nader informeren.

Voorkomen administratieve lasten in de uitvoering en verantwoording

Gelet op de veelheid aan regelingen hebben de [gezamenlijke zorgbranches aandacht gevraagd voor de administratieve lasten](#) die dreigen bij zowel de uitvoering als de verantwoording van de compensaties. VWS is hierop een overleg gestart met alle partijen, waarbij in petit comité uitgangspunten/principes worden voorbereid, zodat een en ander zo uniform mogelijk uitgevoerd kan worden. Deze uitgangspunten moeten vervolgens vertaald worden naar een praktisch uitvoerbare verantwoording.

Overige ondersteuning

Noodmaatregel Overbrugging behoud van Werkgelegenheid

De tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging voor behoud van Werkgelegenheid (NOW) van het ministerie van SZW is bedoeld als tegemoetkoming in de loonkosten voor bedrijven. Een beroep op deze maatregel is voor zorgorganisaties pas aan de orde als de specifieke regelingen in de zorg onvoldoende uitkomst bieden. Meer informatie over deze regeling vindt u [hier](#).

Contactpersonen

Wlz: Marc van Eck, m.van.eck@actiz.nl , 085 – 077 20 64

Wijkverpleging en sociaal domein: Lenard Markus, l.markus@actiz.nl, 085 - 077 20 39

Elv en Grz: Kelly Schroeder, k.schroeder@actiz.nl, 085 077 20 38