

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2467

Vragen van het lid **Kerstens** (PvdA) aan de Ministers voor Medische Zorg en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «VWS bezig met reddingsplan zorg: Niemand failliet»* (ingezonden 31 maart 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 april 2020).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht «VWS bezig met reddingsplan zorg: Niemand failliet»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3, 4, 5

Begrijpt u dat de berichtgeving in dezen waarbij, als het gaat om het doorbetalen van zorgaanbieders om te voorkomen dat die omvallen, soms wordt gesproken over «afspraken» en dan weer over een «zeer dringend beroep» (op gemeenten) verwarrend is, zeker in deze toch al hectische en onzekere periode?

Vindt u ook dat zogenaamde «niet-gecontracteerde» zorgaanbieders, bijvoorbeeld in de thuiszorg, een belangrijke, waardering verdienende rol spelen; zeker ook in deze coronacrisis?

Kunt u bevestigen dat, anders dan eerder gecommuniceerd, ook niet-gecontracteerde zorgaanbieders in aanmerking (gaan) komen voor maatregelen van zorgverzekeraars, zodat ook hun continuïteit wordt gegarandeerd? Indien u de vorige vraag met ja hebt beantwoord, wilt u dan bij zorgverzekeraars aandringen op spoedige helderheid in dezen als ook op het met terugwerkende kracht laten ingaan van afspraken als hier bedoeld?

¹ Skipr.nl, 27 maart 2020, «VWS bezig met reddingsplan zorg: « Niemand failliet» https://www.skipr.nl/nieuws/vws-bezig-met-reddingsplan-zorg-niemand-failliet/?daily=1&tid=TIDP481780X00AF258C0AFC4B79AC8AA0E621FAFED5Y14&utm_medium=email&utm_source=20200330%20skipr%20daily%20nieuwsbrief%20%20&utm_campaign=NB_SKIPR

Antwoord 2, 3, 4, 5

Inmiddels hebben zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten allemaal hun maatregelen bekend gemaakt om zorgaanbieders te ondersteunen gedurende de coronacrisis.

Ik heb uw Kamer op 31 maart jl. geïnformeerd over de maatregelen die gemeenten en zorgkantoren hebben genomen, bij mijn antwoord op vragen van het lid Kerstens over het door gemeenten en zorgverzekeraars (niet) doorbetalen van zorgaanbieders die als gevolg van de coronacrisis bijvoorbeeld geconfronteerd worden met «afbestelde» zorg en ondersteuning. Intussen hebben zorgverzekeraars afspraken gemaakt met zorgaanbieders over het sneller declareren en uitbetalen van declaraties voor verleende zorg. Daardoor worden in de maand april honderden miljoenen versneld aan de sector uitbetaald, waarmee een bijdrage is geleverd aan voldoende liquiditeit. In hun brief van 5 april jl. hebben zorgverzekeraars de zorgaanbieders in meer detail geïnformeerd over de continuïteitsbijdrage-regeling die zij hebben ingesteld². Deze regeling staat open voor alle zorgaanbieders (met of zonder zorgcontract) die zorg verlenen die op dit moment valt onder de basisverzekering of de aanvullende zorgverzekering onder de in de bijlage bij de brief genoemde voorwaarden³. Zorgverzekeraars streven ernaar dat zorgaanbieders vanaf begin mei een continuïteitsbijdrage kunnen aanvragen. Deze wordt als betaaltitel vastgesteld door de NZa. De uitwerking daarvan vindt nu plaats. De regeling start per 1 maart en loopt tot en met 30 juni. Indien zorgverzekeraars dat noodzakelijk achten, kunnen zij deze regeling verlengen. Er zijn echter ook zorgaanbieders die niet kunnen wachten tot betaling in mei, omdat ze al eerder in financiële problemen komen. Voor hen is een vooruitbetalingsregeling getroffen onder de in de brief genoemde voorwaarden.

Indien nodig, kan een aanbieder ook terecht bij zijn bank. De bank kan een mogelijkheid bieden tot opschorten van een aflossing voor zes maanden. Wanneer zicht is op een continuïteitsbijdrage zal de bank overwegen of een kredietuitbreiding, bijvoorbeeld via een tijdelijke overstand op de rekening, verantwoord is.

De continuïteitsbijdrage-regeling is voorliggend. Zorgaanbieders die in aanmerking komen voor deze regeling kunnen daarom geen aanspraak maken op de Rijksregelingen in het kader van de coronacrisis, behalve voor het deel omzetzaling dat mogelijk resteert na aftrek van de continuïteitsbijdrage (bijvoorbeeld het deel van de omzet dat vergoed wordt via eigen betalingen door de verzekerden). Voor dat deel omzetzaling kunnen zorgaanbieders – indien zij voldoen aan de voorwaarden – in aanmerking komen voor de Tijdelijke Noodmaatregel Overbrugging Werkgelegenheid (NOW), de Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandig Ondernemers (TOZO) en de Tegemoetkoming Ondernemers Getroffen Sectoren COVID-19 (TOGS)⁴. Hierdoor kan ongewenste dubbeling van financiële steun worden voorkomen.

Vraag 6

Bent u bereid bij zorgverzekeraars aan te dringen op bijvoorbeeld het (tijdelijk) opheffen van het zogenaamde «cessieverbod», zodat zorgaanbieders rechtstreeks worden uitbetaald als ook tot het versnellen van machtigingsprocedures?

Antwoord 6

In hun brief van 25 maart jl. hebben zorgverzekeraars aangegeven dat zij ten aanzien van alle zorgaanbieders ervoor zorgen dat declaraties voor verleende zorg zo snel mogelijk worden betaald, dat het aanvraagproces voor machtigingen waar mogelijk nog verder wordt versneld en dat controles gepast worden ingezet, rekening houdend met de genomen crisismaatregelen zodat zorgtaken nu niet onnodig worden belemmerd.

Er komt geen (tijdelijk) opheffen van het zogenaamde «cessieverbod». Bij gecontracteerde zorgaanbieders hebben verzekerden altijd de garantie dat de rekening via de zorgverzekeraar vergoed wordt. Verzekerden kunnen

² <https://www.zn.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht?newsitemid=4787044352>

³ Van deze regeling zijn opticiens en niet-gecontracteerde audiiciens uitgesloten

⁴ Een overzicht van alle financiële regelingen is te vinden op: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-financiele-regelingen>

problemen met een cessieverbod daarom voorkomen door te kiezen voor een gecontracteerde zorgaanbieder.

Vraag 7, 8

Vindt u ook dat de nu aan gemeenten gedane «dringende oproep» om zorgaanbieders door te betalen, zodat de continuïteit van zorg kan worden gewaarborgd, moet worden omgezet in de afspraak dat dat gebeurt? Als u de vorige vraag met ja hebt beantwoord, wanneer wordt die afspraak dan gemaakt en bent u bereid die met terugwerkende kracht te laten ingaan?

Antwoord 7, 8

Ik heb er vertrouwen in dat op basis van de «zeer dringende oproep» gemeenten en aanbieders tot goede afspraken zullen komen om financieel zekerheid te bieden aan aanbieders. Dat laat onverlet dat ik nadrukkelijk de vinger aan de pols houd als het gaat om de uitwerking van deze afspraken door gemeenten. In eerste instantie geleid ik eventuele signalen door naar de VNG die zelf ook signalen verzamelt. De VNG neemt altijd contact op met de betreffende gemeente om de noodzaak van de gemaakte afspraken toe te lichten. Vooralsnog hebben interventies van de VNG het gewenste resultaat. Mocht blijken dat gemeenten dit niet of in onvoldoende mate doen en er in dit opzicht sprake is van taakverwaarlozing, dan zal het instrumentarium van interbestuurlijk toezicht worden ingezet.

Vraag 9

Bent u bereid gemeenten in dezen afdoende te compenseren voor eventuele extra kosten die met het nakomen van een dergelijke afspraak gepaard gaan?

Antwoord 9

Vanzelfsprekend zal het Rijk doen wat nodig is en het extra budgettaire beslag van de noodzakelijke maatregelen in te passen in het Rijksbrede beeld. Dit houdt in dat het Rijk gemeenten zal compenseren voor de meerkosten die zij aan hun aanbieders betalen t.b.v. de extra maatregelen vanwege corona. Voor de zomer gaan Rijk en gemeenten in gesprek over de compensatiemogelijkheden van de effecten die optreden na afloop van de coronacrisis.⁵

Vraag 10

Wilt u, uiteraard rekening houdend met de werklast bij u en uw medewerkers, deze vragen zo spoedig mogelijk beantwoorden?

Antwoord 10

Ja.

⁵ Dan gaat het om de per saldo extra uitgaven over het geheel van 2020 voor zover die gerelateerd kunnen worden aan een evident uitstel van noodzakelijke zorg. Hierbij wordt ook rekening gehouden met wat onder de gebruikelijke omzet kan worden gerealiseerd.