

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

3366

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de onzekerheid bij fysiotherapeuten als gevolg van de continuïteitsbijdrage* (ingezonden 29 mei 2020).

Antwoord van Minister **Van Rijn** (Medische Zorg) (ontvangen 1 juli 2020).

Vraag 1

Bent u bekend met de uitzending van EenVandaag «Fysiotherapeuten maken zich druk over tekortschietende corona-compensatie; Dit is een vitaal beroep»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u ermee bekend dat als gevolg van het dikke pakket aan juridische voorwaarden bij de fysiotherapeuten nog altijd veel onzekerheden en onduidelijkheden bestaan over de continuïteitsbijdrage van Zorgverzekeraars Nederland (ZN)?

Antwoord 2

Om zo snel mogelijk duidelijkheid en zekerheid te bieden over de financiële gevolgen van de uitbraak van COVID-19 aan aanbieders, is na het uitbreken van de coronacrisis direct constructief overleg gevoerd met de zorgverzekeraars, de zorgkantoren en de gemeenten. De partijen hebben vol ingezet om mogelijk te maken dat compensatie kan worden uitbetaald voor zowel extra zorgkosten als voor de continuïteit van zorg in verband met het coronavirus. Om de continuïteitsbijdrage te kunnen uitkeren heeft de Nederlandse zorgautoriteit (NZa) met spoed regelgeving vastgesteld zodat de juiste prestatiebeschrijvingen en daarmee de betaaltitels beschikbaar komen. Zorgverzekeraars maken door middel van de continuïteitsbijdrage afspraken met zorgaanbieders, die als gevolg van de crisis en de adviezen van het RIVM hun omzet zien teruglopen, maar wel kosten moeten maken. De continuïteitsbijdrage vanuit de zorgverzekeraar is een vergoeding voor de doorlopende kosten zoals loonkosten, kosten voor vastgoed en overige vaste

¹ <https://eenvandaag.avrotros.nl/item/fysiotherapeuten-maken-zich-druk-over-tekortschietende-corona-compensatie-dit-is-een-vitaal-beroep/>

kosten. Voor de fysiotherapie ligt dit percentage op 86% van de omzet die is weggevallen. Dit geldt voor zorgaanbieders met een omzet tot 10 miljoen euro. Hiermee wordt de continuïteit van de zorg bekostigd en zorgen zorgverzekeraars ervoor dat ze nu en later aan hun zorgplicht kunnen voldoen. Het betalen van een continuïteitsbijdrage is een bijzondere en nieuwe situatie, waarbij uit premiegeld een betaling wordt gedaan voor zorg die niet is geleverd en dit niet terugbetaald hoeft te worden. Dit vereist zorgvuldigheid en ik vind het dan ook vanzelfsprekend dat zorgverzekeraars hier nadere voorwaarden aan stellen.

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft uitgebreide informatie over de regeling en antwoorden op de veelgestelde vragen op haar website geplaatst. ZN werkt dit overzicht met vragen regelmatig bij. Daarnaast kan een aanbieder voor meer informatie altijd contact opnemen met de zorgverzekeraar die het grootste aandeel verzekerden in de regio heeft. ZN onderhoudt ook contact met branche- en beroepsverenigingen, zodat die goed geëquipeerd zijn om de regeling nader toe te lichten aan hun leden. Ik ben mij ervan bewust dat het voor een individuele zorgverlener lastig kan zijn om de consequenties van de regeling in zijn of haar specifieke situatie volledig te doorgronden. Daar is een taak weggelegd voor hun branche- en beroepsverenigingen.

Vraag 3, 4

Hoe oordeelt u over de systematiek van inhaalzorg en het vergoedingspercentage gekoppeld aan deze inhaalzorg?

Hoe vindt u het dat door deze methodiek en het lage vergoedingspercentage dat hieraan is gekoppeld in praktijken onder kostprijs zal moeten worden gewerkt? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3, 4

De continuïteitsbijdrage heeft tot doel de continuïteit van de zorg nu en straks te borgen. Het is een bijdrage die zorgaanbieders ontvangen die door de crisis tijdelijk geen of weinig zorg kunnen leveren. Zorgaanbieders kunnen met deze bijdrage hun doorlopende kosten betalen. Voor de fysiotherapie ligt dit percentage op 86%. Tegenover deze continuïteitsbijdrage staat dat zorgverzekeraars voor inhaalzorg minder dan het gebruikelijke tarief betalen. De vergoeding voor de inhaalzorg voor de fysiotherapie bedraagt 45%. Zorgaanbieders die na de crisis weer hun normale (volledige) omzet hebben, krijgen deze volledig vergoed conform de afspraken die ze daarover hebben gemaakt met de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars verwachten wel dat zorgverleners waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren. Alleen zo is er voldoende capaciteit om de wachtlijsten niet onnodig te laten oplopen. Op het moment dat zorgaanbieders de niet-verleende zorg gaan inhalen bovenop de reguliere zorg, geldt daarvoor een aangepaste vergoeding. In de berekening van de continuïteitsbijdrage wordt alle zorg, die in de 6 maanden na afloop van de continuïteitsbijdrage boven de normomzet wordt geleverd, behandeld als inhaalzorg. Via de continuïteitsbijdrage zijn in de periode maart t/m juni de doorlopende kosten al vergoed en kan voor de inhaalzorg worden volstaan met een lagere vergoeding. De vergoeding van inhaalzorg is zo gekozen dat de loonkosten van medewerkers daardoor gedekt worden. Indien de inhaalzorg tegen het reguliere tarief zou worden betaald zou er sprake zijn van dubbele betaling. Net zoals de zorgverzekeraars vind ik dubbele betaling onwenselijk, omdat hierdoor de zorgkosten en de zorgpremies verder zouden stijgen.

Vraag 5

Voldoet u hiermee aan de beleidsregel van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), namelijk dat deze verrekening geen ongewenste effecten mag hebben op het leveren van zorg na de coronacrisis?

Antwoord 5

Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 4, moet de vergoeding voor inhaalzorg enerzijds stimuleren dat bovenop de normale zorg ook inhaalzorg wordt geboden. Anderzijds moet de vergoeding voor inhaalzorg zodanig zijn dat er geen sprake is van dubbele betaling. Het vergoedingspercentage dat is vastgesteld voor inhaalzorg – waarbij het tarief dekkend is voor de loonkosten – is op deze voorwaarden gebaseerd.

Vraag 6

Bent u ermee bekend dat veel fysiotherapeuten als gevolg van deze onduidelijkheid overwegen om de continuïteitsbijdrage niet aan te vragen maar gebruik te maken van de Tijdelijke noodmaatregel overbrugging voor behoud van werkgelegenheid (NOW)? Wat vindt u hiervan?

Antwoord 6

Of en hoeveel fysiotherapeuten overwegen om in plaats van of vooruitlopend op de continuïteitsbijdrage gebruik te maken van de NOW-regeling is mij niet bekend. Ik heb steeds aangegeven dat zorgaanbieders zich eerst dienen te wenden tot de zorginkopers – in dit geval de zorgverzekeraar – om met hen te bezien of zij financiële ondersteuning kunnen krijgen. Dat benadruk ik hierbij nogmaals. Inmiddels blijkt dat de helft van de zorgaanbieders in de fysiotherapie met een jaarlijkse omzet van minder dan 10 miljoen euro, al gebruik gemaakt heeft van de continuïteitsbijdrage. Mogelijk komt dit percentage nog hoger te liggen naarmate er meer tijd verstrijkt.

Vraag 7

Bent u bereid om zo spoedig mogelijk met ZN in gesprek te gaan?

Antwoord 7

Ik ben doorlopend in gesprek met de zorgverzekeraars over de continuïteitsbijdrage, het opstarten van de reguliere zorg en de inhaalzorg.