

Afspraken VWS-NVZ-NFU-ZN over de financiële gevolgen van de COVID-crisis in 2021

1. Deze afspraken gelden voor instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren.
2. Partijen constateren dat instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren als gevolg daarvan te maken hebben met inkomstenderving en meerkosten. Daarnaast is in het beschikbare macrokader 2021 geen rekening gehouden met extra uitgaven in verband met inhaalzorg als gevolg van COVID.
3. Hierbij is relevant dat bij instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren sprake is van een unieke situatie die wordt veroorzaakt door de volgende elementen:
 - a) Deze instellingen van medisch specialistische zorg zijn primair verantwoordelijk voor de behandeling van COVID-patiënten tijdens de COVID-crisis.
 - b) De inkomstenderving wordt daarmee mede veroorzaakt door het feit dat deze instellingen genoodzaakt zijn een deel van andere activiteiten niet (volledig) uit te voeren om COVID zorg te kunnen verlenen.
 - c) Ten behoeve van de opvang van COVID-patiënten worden in deze instellingen van medisch specialistische zorg voorbereidingen getroffen om die COVID zorg op te vangen. Het is daarom van belang dat de financiële situatie van deze instellingen op orde is en er zekerheid is omtrent adequate bekostiging van deze zorg en de noodzakelijke voorzorgsmaatregelen.
 - d) Instellingen van medisch specialistische zorg leveren in 2021 inhaalzorg als gevolg van COVID. In welke mate dat mogelijk is, is niet bekend. Met de uitgaven van inhaalzorg is, gezien de onzekerheid over wat mogelijk is in 2021, niet expliciet rekening gehouden in het vastgestelde macrokader 2021.
4. De inkomstenderving als gevolg van COVID heeft voor het grootste deel betrekking op zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). Over deze inkomstenderving en over meerkosten worden specifieke afspraken gemaakt tussen zorgverzekeraars en instellingen van medisch specialistische zorg (die vallen binnen de scope van die afspraken). Daarbij is voor deze zorginstellingen ook een hardheidsclausule geformuleerd die voorziet in het zo nodig aanvullend compenseren door zorgverzekeraars als een negatief bedrijfsresultaat een direct gevolg is van een achterblijvende compensatie van COVID-effecten op inkomsten vanuit Zvw en Aanvullende verzekering (Av).
5. Daarnaast kunnen instellingen van medisch specialistische zorg die COVID zorg leveren in 2021 te maken hebben met inkomstenderving uit andere inkomstenbronnen. Het gaat daarbij om inkomstenderving die aantoonbaar gerelateerd is aan de COVID-crisis of terugval in vraag als gevolg van het leveren van COVID zorg en die niet onder de Zvw of Av valt.
 - a) Voor de inkomstenderving als gevolg van COVID die betrekking heeft op het leveren van zorg aan patiënten, waarvan de reguliere financiering niet via zorgverzekeraars loopt maar via overheden en of door overheden aangewezen organisaties, heeft VWS een inspanningsverplichting om samen met de NVZ en de NFU met die financiers tot een afspraak te komen over compensatie van die inkomstenderving. Concreet betreft dit de inkomstenderving in 2021 van zorg aan militairen, onverzekerbare vreemdelingen, medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden, asielzoekers, gedetineerden alsmede activiteiten geleverd door revalidatie instellingen in opdracht van het UWV ten behoeve van arbeidsintegratie.
 - b) Voor de subsidieregeling KPZ hebben VWS, NVZ en NFU separate afspraken gemaakt. Deze afspraken zijn separaat vastgelegd ([bijlage](#)).
 - c) Voor de subsidiegelden met betrekking tot bevolkingsonderzoeken loopt de bevoorschotting 2021 door. Bij de vaststelling van deze subsidies is een hardheidsclausule van toepassing die VWS de mogelijkheid geeft om in bijzondere situaties af te wijken van de reguliere handelswijze.
 - d) VWS heeft een inspanningsverplichting om samen met de NVZ en NFU met het CAK tot een afspraak te komen over compensatie van inkomstenderving binnen de middelen die het CAK voor vergoeding van zorg aan buitenlandse patiënten in ziekenhuizen beschikbaar heeft (analoog aan de afspraak onder 5a). Indien dit niet mogelijk blijkt wordt dit meegenomen onder 7. De omvang van de kosten zal door NVZ en NFU in kaart worden gebracht.
6. De potentiële resterende inkomstenderving als gevolg van COVID kan bij elkaar opgeteld voor een individuele instelling ertoe leiden dat de financiële positie van die instelling als direct gevolg van de COVID-crisis zodanig onder druk komt te staan, dat over 2021 een negatief bedrijfsresultaat ontstaat.
7. Tegen deze achtergrond maken partijen de volgende afspraken:
 - a) In de situatie dat een instelling van medisch specialistische zorg die COVID zorg levert in 2021 een negatief bedrijfsresultaat realiseert dat het directe gevolg is van overige inkomstenderving (niet-Zvw of Av) en veroorzaakt door vraaguitval als gevolg van het leveren van COVID zorg,

- treden de instelling, zorgverzekeraars en andere gebruikelijke financiers en VWS en andere relevante partijen (zoals banken) met elkaar in overleg.
- b) Doel van dit overleg is voor de betreffende instelling met alle betrokken partijen tot overeenstemming te komen hoe om te gaan met het negatieve bedrijfsresultaat 2021, ontstaan door de omstandigheden genoemd onder 7a.
 - c) Genoemde partijen spannen zich tot het uiterste in om een oplossing te creëren.
 - d) Daarbij kan voor zover nodig worden gedacht aan:
 - o Overleg met financiers om lastenverzwaring uit hoofde van financiering voor de instelling te voorkomen
 - o Garantstelling bij financiering
 - o Een financiële bijdrage
 - o Andere maatregelen
 - e) De betreffende instelling maakt hiertoe de financiële situatie inzichtelijk en maakt daarbij objectief aantoonbaar dat het niet oplossen van het resterende knelpunt zou leiden tot een negatief bedrijfsresultaat in 2021 en wat de consequenties hiervan zijn.
 - f) Indien één van de betrokken partijen dit wenst zal een door partijen gezamenlijk aangewezen externe deskundige de financiële situatie van de instelling beoordelen. De externe deskundige neemt in deze beoordeling expliciet mee of die situatie wordt veroorzaakt door overige inkomstenderving (niet-Zvw) als gevolg van geleverde COVID zorg.

8. Als gevolg van COVID gaan instellingen van medisch specialistische zorg in 2021 zo mogelijk de nodige inhaalzorg verlenen. Bij inhaalzorg gaat het om reguliere (niet-COVID) zorg op basis van medische indicatie die ten tijde van de COVID-crisis niet is geleverd, omdat instellingen daar als gevolg van de COVID crisis niet toe in staat waren. In de afspraken die worden gemaakt tussen ZN, NVZ en NFU over 2021 is vastgelegd dat partijen zich maximaal inspannen om door middel van de juiste zorg op de juiste zorg, digitalisering etc. (inhaal)zorg zoveel mogelijk binnen het HLA-kader te leveren. Instellingen maken over inhaalzorg lokaal afspraken met de zorgverzekeraars. De omvang hiervan is nog niet bekend. Partijen constateren dat in het vastgestelde macrokader MSZ 2021 (vooraf) geen rekening is gehouden met de uitgaven die samenhangen met deze inhaalzorg. Aangezien dit potentieel kan leiden tot het overschrijden van het macrokader MSZ 2021, spreken partijen hierover het volgende af:

- a) Zoals in het hoofdlijnenakkoord 2019-2022 is afgesproken treden partijen in overleg indien onverhoopt het afgesproken macrokader wordt overschreden, waarbij gekeken zal worden naar de aard en oorzaak van de overschrijding. Er zal dus bekeken worden waardoor de overschrijding is veroorzaakt, voordat wordt besloten tot het redresseren van de overschrijding via kader- of tariefkortingen of via het macrobeheersinstrument. Overigens is het macrobeheersinstrument niet van toepassing op de uitgaven op grond van de als gevolg van COVID-19 gecreëerde prestaties "meerkosten corona" en "continuïteitsbijdrage".
- b) Om inhaalzorg niet te belemmeren is het onwenselijk dat ziekenhuizen een eventuele overschrijding van het macrokader zouden moeten terugbetalen als en voor zover deze wordt veroorzaakt door inhaalzorg in 2021. Inhaalzorg is daarmee een omstandigheid waarmee rekening wordt gehouden bij een besluit om een eventuele overschrijding van het macrokader te redresseren.