

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

CURE										
Soort zorgaanbieder	Brief ZN 17 maart	Brief ZN 25 maart	Brief ZN 5 april met bijlage	Brief ZN 9 april	Brief ZN 21 april	Brief ZN 1 mei en nieuwsbericht ZN 1 mei	Beleidsregel continuïteitsbijdrage en meerkosten en Regeling continuïteitsbijdrage en meerkosten			
<i>Zorgaanbieders betrokken bij coronazorg en andere acute zorg</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Middels adequate bevoorschotting door iedere zorgverzekeraar wordt voorzien in de benodigde liquiditeit. - Extra kosten in het kader van de corona-aanpak worden vergoed. - Inzet is de gevolgen van de coronacrisis voor de financiële positie in 2020 van de aanbieder te neutraliseren. 		<ul style="list-style-type: none"> - De continuïteitsbijdrage geldt niet voor deze zorgaanbieders. Met hen worden afzonderlijke afspraken gemaakt. 		<ul style="list-style-type: none"> - Ziekenhuizen kunnen, als aanbieders van de basisinfrastructuur, vooruitlopend op toekomstige declaraties, voorschotten aanvragen bij hun verzekeraar. Dit om liquiditeitsproblemen te voorkomen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nadere uitwerking van de procedure voor de aanvraag van voorschotten door ziekenhuizen. Het is de bedoeling dat de uiteindelijke financiële ondersteuning van de ziekenhuizen tijdens de coronacrisis plaatsvindt door middel van een continuïteitsbijdrage. Als de regeling hiervoor gereed is stopt de uitbetaling van voorschotten. 	<ul style="list-style-type: none"> - De beleidsregel is op grond van art. 3 van toepassing op deze zorgaanbieders. Zij kunnen geen beroep doen op de continuïteitsbijdrage, wel kunnen zij een vergoeding krijgen voor 'meerkosten', zie art. 4 van de beleidsregel. - Op grond van de beleidsregel kunnen deze zorgaanbieders in aanmerking komen voor de continuïteitsbijdrage en een vergoeding voor meerkosten. - De regeling beoogt voorschriften te stellen die een zorgaanbieder in acht moet nemen bij het leveren en declareren van o.a. de prestatie 'meerkosten' zoals genoemd in artikel 4 van de beleidsregel. 			
<i>Gecontracteerde zorgaanbieders die geen coronazorg of acute zorg verlenen</i>		<ul style="list-style-type: none"> - Ondersteuning van zorgaanbieders die in de financiële problemen komen middels een liquiditeitsbijdrage of een continuïteitsbijdrage voor de periode van 1 maart tot 1 juni. - Extra kosten in verband met de Coronacrisis kunnen worden gedeclareerd. <p>Voorwaarde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - afzien van Rijksregeling - commitment blijven leveren reguliere zorg - nastreven continuïteit (middelen en personeel) - Uitgangspunt: maatregelen leiden niet tot financieel voordeel. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vanaf begin mei kunnen deze zorgaanbieders een continuïteitsbijdrage aanvragen op grond van de continuïteitsregeling. - Eerste betaling in mei over periode vanaf maart tot einde regeling. - Bijdrage is voor dekking doorlopende vaste kosten. Naar verwachting zal de bijdrage (afhankelijk van de sector) 60 tot 85 procent bedragen van de zorgkosten die onder normale omstandigheden worden vergoed. - Bijdrage wordt verrekend met productie gedurende de maanden dat deze van toepassing is en met de 		<ul style="list-style-type: none"> - Indien zorgaanbieder een ziekenhuis is (maar geen coronazorg of acute zorg verleent) > ziekenhuizen kunnen, als aanbieders van de basisinfrastructuur, vooruitlopend op toekomstige declaraties, voorschotten aanvragen bij hun verzekeraar. Dit om liquiditeitsproblemen te voorkomen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uitwerking van brief 5 april. - Vanaf 15 mei kan de continuïteitsbijdrage worden aangevraagd. - Deze zorgaanbieders kunnen het door ZN opgestelde addendum bij de zorgovereenkomst gebruiken om de afspraken met de zorgverzekeraars omtrent de continuïteitsbijdrage vast te leggen. - De continuïteitsbijdrage geldt niet voor zorgaanbieders met een jaaronzet van > €10.000.000. Op deze lijst staan de zorgaanbieders die de genoemde omzetgrens overstijgen. Voor de omzetbepaling is uitgegaan van één jaar waarvoor de declaraties voor de basis- en aanvullende verzekering bij Vektis bekend zijn. Dit kan daardoor afwijken van de bij de zorgaanbieders bekende omzet. Voor deze zorgaanbieders 	<ul style="list-style-type: none"> - De beleidsregel is op grond van art. 3 van toepassing op deze zorgaanbieders. - Op grond van de beleidsregel kunnen deze zorgaanbieders in aanmerking komen voor de continuïteitsbijdrage en een vergoeding voor meerkosten. Zie deze brief voor de hoogte van de continuïteitsbijdrage per branche. - Meerkosten ook 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. 			

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

			<p>eventuele hogere productie als gevolg van inhaaleffecten daarna. Doel is dat de zorgkosten niet hoger zijn dan zonder gevolgen van coronacrisis.</p> <p>- Voorwaarde is dat geen gebruik wordt gemaakt van rijksregelingen in het kader van de coronacrisis behalve voor het deel omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars.</p>			<p>wordt een aparte regeling gemaakt. Zorgaanbieders wiens financiën het niet toelaten om op deze regeling te wachten, kunnen een vooruitbetaling aanvragen. In de lijst staat per aanbieder of de vooruitbetaling bij VECOZO of bij een zorgverzekeraar moet worden aangevraagd.</p> <p>- De continuïteitsbijdrage is voor het deel van de omzet dat daalt door de coronacrisis en is gebaseerd op de normale omzet die zorgverzekeraars zouden vergoeden uit de basisverzekering en aanvullende verzekeringen. Voor de meeste zorgaanbieders tussen de 75% en 87%.</p> <p>- Zorgverzekeraars verwachten wel dat zorgverleners waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren.</p>	<p>- De regeling beoogt voorschriften te stellen die een zorgaanbieder in acht moet nemen bij het leveren en declareren van prestaties 'continuïteitsbijdrage' en 'meerkosten' zoals genoemd in artikel 4 van de beleidsregel.</p>		
<p>Niet-gecontracteerde zorgaanbieders die geen coronazorg of acute zorg verlenen</p>		<p>- ZN adviseert dat deze zorgaanbieders in eerste instantie een beroep doen op de opengestelde rijksregelingen. Indien deze niet volstaan kunnen zij zich wenden tot de zorgverzekeraar.</p>	<p>- Vanaf begin mei kunnen deze zorgaanbieders een continuïteitsbijdrage aanvragen op grond van de continuïteitsregeling.</p> <p>- Eerste betaling in mei over periode vanaf maart tot einde regeling.</p> <p>- Bijdrage is voor dekking doorlopende vaste kosten. Naar verwachting zal de bijdrage (afhankelijk van de sector) 60 tot 85 procent bedragen van de zorgkosten die onder normale omstandigheden worden vergoed.</p> <p>- Bijdrage wordt verrekend met productie gedurende de maanden dat deze van toepassing is en met de eventuele hogere productie als gevolg van inhaaleffecten daarna. Doel is dat de zorgkosten niet hoger zijn dan zonder gevolgen van coronacrisis.</p>			<p>- Uitwerking van brief 5 april.</p> <p>- Vanaf 15 mei kan de continuïteitsbijdrage worden aangevraagd (zie brief ZN 5 april voor de voorwaarden daarvoor).</p> <p>- Deze zorgaanbieders kunnen de door ZN opgestelde betaalovereenkomst gebruiken om de afspraken met de zorgverzekeraars omtrent de continuïteitsbijdrage vast te leggen. Indien de zorgaanbieders en zorgverzekeraars de betaalovereenkomst aangaan zijn zij tevens verplicht tot het aangaan van het door ZN opgesteld addendum.</p> <p>- De continuïteitsbijdrage geldt niet voor zorgaanbieders met een jaaromzet van > €10.000.000. Op deze lijst staan de zorgaanbieders die de genoemde omzetgrens overstijgen. Voor de omzetbepaling is uitgegaan van één jaar waarvoor de declaraties voor de basis- en aanvullende verzekering bij Vektis bekend zijn. Dit kan daardoor afwijken van de bij de zorgaanbieders bekende omzet. Voor deze zorgaanbieders wordt een aparte regeling</p>	<p>- De beleidsregel is op grond van art. 3 van toepassing op deze zorgaanbieders.</p> <p>- Op grond van de beleidsregel kunnen deze zorgaanbieders in aanmerking komen voor de continuïteitsbijdrage en een vergoeding voor meerkosten. Zie deze brief voor de hoogte van de continuïteitsbijdrage per branche.</p> <p>- Meerkosten ook 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.</p> <p>- De regeling beoogt voorschriften te stellen die een zorgaanbieder in acht moet nemen bij het leveren en declareren van prestaties 'continuïteitsbijdrage' en 'meerkosten' zoals</p>		

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

			<p>- Voorwaarde is dat geen gebruik wordt gemaakt van rijksregelingen in het kader van de coronacrisis behalve voor het deel omzetzak dat mogelijk resteert na aftrek van de vergoeding door de regeling van zorgverzekeraars.</p>			<p>gemaakt. Zorgaanbieders wiens financiën het niet toelaten om op deze regeling te wachten, kunnen een vooruitbetaling aanvragen. In de lijst staat per aanbieder of de vooruitbetaling bij VECOZO of bij een zorgverzekeraar moet worden aangevraagd.</p> <p>- De continuïteitsbijdrage is voor deel van de omzet dat daalt door de coronacrisis en is gebaseerd op de normale omzet die zorgverzekeraars zouden vergoeden uit de basisverzekering en aanvullende verzekeringen. Voor de meeste zorgaanbieders tussen de 75% en 87%.</p> <p>- Zorgverzekeraars verwachten wel dat zorgverleners waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren.</p>	<p>genoemd in artikel 4 van de beleidsregel.</p>		
<p>Gecontracteerde - zorgaanbieders uit de branches:</p> <ul style="list-style-type: none"> - eerstelijns laboratoria - mondzorg - kraamzorg - fysiotherapie - oefentherapie - ergotherapie - wijkverpleging - zittend ziekenvervoer - zelfstandige behandelcentra in de medisch specialistische zorg. 						<p>- Uitwerking van brief 5 april.</p> <p>- Vanaf 15 mei kan de continuïteitsbijdrage worden aangevraagd.</p> <p>- Deze zorgaanbieders kunnen het door ZN opgestelde <u>addendum</u> bij de zorgovereenkomst gebruiken om de afspraken met de zorgverzekeraars omtrent de continuïteitsbijdrage vast te leggen.</p> <p>- De continuïteitsbijdrage geldt niet voor zorgaanbieders met een jaaromzet van > €10.000.000. Op deze <u>lijst</u> staan de zorgaanbieders die de genoemde omzetgrens overstijgen. Voor de omzetbepaling is uitgegaan van één jaar waarvoor de declaraties voor de basis- en aanvullende verzekering bij Vektis bekend zijn. Dit kan daardoor afwijken van de bij de zorgaanbieders bekende omzet. Voor deze zorgaanbieders wordt een aparte regeling gemaakt. Zorgaanbieders wiens financiën het niet toelaten om op deze regeling te wachten, kunnen een vooruitbetaling aanvragen. In de lijst staat per aanbieder of de vooruitbetaling bij VECOZO of bij een zorgverzekeraar moet worden aangevraagd.</p>	<p>- De beleidsregel is op grond van art. 3 van toepassing op deze zorgaanbieders.</p> <p>- Op grond van de beleidsregel kunnen deze zorgaanbieders in aanmerking komen voor de continuïteitsbijdrage en een vergoeding voor meerkosten. Zie <u>deze brief</u> voor de hoogte van de continuïteitsbijdrage per branche.</p> <p>- Meerkosten ook 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.</p> <p>- De regeling beoogt voorschriften te stellen die een zorgaanbieder in acht moet nemen bij het leveren en declareren van prestaties 'continuïteitsbijdrage' en 'meerkosten' zoals</p>		

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

						<p>- De continuïteitsbijdrage is voor deel van de omzet dat daalt door de coronacrisis en is gebaseerd op de normale omzet die zorgverzekeraars zouden vergoeden uit de basisverzekering en aanvullende verzekeringen. Voor de meeste zorgaanbieders tussen de 75% en 87%.</p> <p>- Zorgverzekeraars verwachten wel dat zorgverleners waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren.</p>	genoemd in artikel 4 van de beleidsregel.		
<i>Opticiens en (niet-gecontracteerde) audiciens</i>			In de bijlage staat onder meer dat opticiens en niet-gecontracteerde audiciens geen aanspraak kunnen maken op de continuïteitsbijdrage. Wel-gecontracteerde audiciens komen wel voor de continuïteitsbijdrage in aanmerking.						

CARE

Soort zorgaanbieder	Brief ZN 17 maart	Brief ZN 23 maart	Brief ZN 5 april	Brief ZN 16 april	Beleidsregel continuïteitsbijdrage en meerkosten en Regeling continuïteitsbijdrage en meerkosten	Kamerbrief 12 juni en nieuwsbericht ZN 13 juni	Brief ZN 12 juni en nieuwsbericht ZN 15 juni
<i>Aanbieders (tijdelijke) verpleeghuiszorg</i>	<p>- Middels adequate bevoorschotting door iedere zorgverzekeraar wordt voorzien in de benodigde liquiditeit passend bij de overeengekomen omvang of een raming daarvan.</p> <p>- Extra kosten in het kader van de corona-aanpak worden vergoed.</p> <p>- Inzet is de gevolgen van onderbenutting van capaciteit of verschuivingen binnen het zorgaanbod voor de financiële positie in 2020 van de aanbieder te neutraliseren.</p>	<p>Zorgkantoren hebben afspraken gemaakt met VWS, NZa en Zorginstituut Nederland t.a.v.</p> <p>- Financiering extra kosten: deze kosten moet de zorgaanbieder registreren en kunnen straks vergoed worden via een nieuwe regeling van de NZa</p> <p>- Compensatie omzetsderving: nadere uitwerking volgt, uitgangspunt: in elk geval tot 1 juni vergoed conform de contractuele omzet of een zo goed mogelijke schatting daarvan</p> <p>- Op peil houden van liquiditeit: zorgkantoren zijn bereid tot het opzetten/doorbetalen van voorschotten zoals de zorgaanbieder deze bij een situatie zonder uitbraak van het Coronavirus zou ontvangen</p> <p>- Tijdelijke versoepeling van verantwoording: de NZa en zorgkantoren gaan uit van een pragmatisch ingestoken verantwoording van de gemaakte afspraken in de crisisperiode.</p>	<p>- De continuïteitsbijdrage-regeling geldt niet voor zorgaanbieders die direct betrokken zijn bij hulp aan corona-patiënten en andere acute zorg en voor Wlz-gefinancierde zorg. Met hen worden afzonderlijke afspraken gemaakt.</p>	<p>- Uitwerking van brief 23 maart.</p> <p>- Financiering extra kosten: op basis van een gezamenlijke aanvraag door de zorgaanbieder en het zorgkantoor worden de extra kosten in crisistijd (bijv. personeel, materiele kosten) vergoed. De NZa is gevraagd duidelijkheid te geven over wat er verwacht wordt ten aanzien van de verantwoording van deze kosten. De NZa verwacht de beleidsregel in mei te publiceren.</p> <p>- Compensatie omzetsderving: omdat de gedeelde inkomsten apart gecompenseerd worden, is het belangrijk dat zorgaanbieders de reguliere regelgeving volgen en alleen daadwerkelijk geleverde zorg declareren.</p> <p>- Op peil houden van liquiditeit: door aanpassing van regelgeving geeft ZiNL de zorgkantoren de mogelijkheid om voor de periode van de coronacrisis (in ieder geval tussen 1 maart tot 1 juni), de bevoorschotting niet aan te passen aan de werkelijke productie. Zorgkantoren zijn daarmee in staat om de betalingen op het niveau te houden van vóór de coronacrisis. Waar nodig houden zorgkantoren ook rekening met de extra kosten die gemaakt worden door zorgaanbieders.</p>	<p>- De beleidsregel (en regeling) is niet van toepassing op Wlz-zorg, voor zover tarief- en/of prestatieregulering van toepassing is op deze zorg. Voor zorgaanbieders van langdurige zorg komt een aparte beleidsregel.</p>	<p>- De compensatie voor omzetsderving is verlengd tot 1 juli. De minister van VWS vraagt de NZa in deze brief om de compensatiemogelijkheid te verlengen tot 1 augustus voor de gehandicaptenzorg (zowel de intramurale zorg als de extramurale dagbesteding) en intramurale ggz (binnen de Wlz) en tot 1 september 2020 voor de intramurale ouderenzorg.</p> <p>- Na deze data komen aanbieders in beginsel niet meer in aanmerking voor de vergoeding van de doorlopende kosten. Voor uitzonderlijke situaties wordt de NZa gevraagd om de beleidsregel aan te passen, zodat zorgkantoren de mogelijkheid krijgen om tot uiterlijk 31 december 2020 maatwerkafspraken te maken.</p>	

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

						- De mogelijkheid tot vergoed krijgen van extra kosten loopt door tot 31 december 2020 voor alle aanbieders in de langdurige zorg.	
<i>Aanbieders overige vormen langdurige zorg (Wlz-zorg)</i>		<p>Zorgkantoren hebben afspraken gemaakt met VWS, NZa en Zorginstituut Nederland t.a.v.</p> <p>- Financiering extra kosten: deze kosten moet de zorgaanbieder registreren en kunnen straks vergoed worden via een nieuwe regeling van de NZa</p> <p>- Compensatie omzetsderving: nadere uitwerking volgt, uitgangspunt: in elk geval tot 1 juni vergoed conform de contractuele omzet of een zo goed mogelijke schatting daarvan</p> <p>- Op peil houden van liquiditeit: zorgkantoren zijn bereid tot het opzetten/doorbetalen van voorschotten zoals de zorgaanbieder deze bij een situatie zonder uitbraak van het Coronavirus zou ontvangen</p> <p>- Tijdelijke versoepeling van verantwoording: de NZa en zorgkantoren gaan uit van een pragmatisch ingestoken verantwoording van de gemaakte afspraken in de crisisperiode.</p>	- De continuïteitsbijdrage-regeling geldt niet voor zorgaanbieders die direct betrokken zijn bij hulp aan corona-patiënten en andere acute zorg en voor Wlz-gefinancierde zorg. Met hen worden afzonderlijke afspraken gemaakt.	<p>Nadere uitwerking brief 23 maart:</p> <p>- Financiering extra kosten: op basis van een gezamenlijke aanvraag door de zorgaanbieder en het zorgkantoor worden de extra kosten in crisistijd (bijv. personeel, materiele kosten) vergoed. De NZa is gevraagd duidelijkheid te geven over wat er verwacht wordt ten aanzien van de verantwoording van deze kosten. De NZa verwacht de beleidsregel in mei te publiceren.</p> <p>- Compensatie omzetsderving: omdat de gedeelde inkomsten apart gecompenseerd worden, is het belangrijk dat zorgaanbieders de reguliere regelgeving volgen en alleen daadwerkelijk geleverde zorg declareren.</p> <p>- Op peil houden van liquiditeit: door aanpassing van regelgeving geeft ZiN de zorgkantoren de mogelijkheid om voor de periode van de coronacrisis (in ieder geval tussen 1 maart tot 1 juni), de bevoorschotting niet aan te passen aan de werkelijke productie. Zorgkantoren zijn daarmee in staat om de betalingen op het niveau te houden van vóór de coronacrisis. Waar nodig houden zorgkantoren ook rekening met de extra kosten die gemaakt worden door zorgaanbieders.</p>	- De beleidsregel (en regeling) is niet van toepassing op Wlz-zorg, voor zover tarief- en/of prestatieregulering van toepassing is op deze zorg. Voor zorgaanbieders van langdurige zorg komt een aparte beleidsregel.	<p>- De compensatie voor omzetsderving is verlengd tot 1 juli. De minister van VWS vraagt de NZa in deze brief om de compensatiemogelijkheid te verlengen tot 1 augustus voor de gehandicaptenzorg (zowel de intramurale zorg als de extramurale dagbesteding) en intramurale ggz (binnen de Wlz) en tot 1 september 2020 voor de intramurale ouderenzorg.</p> <p>- Na deze data komen aanbieders in beginsel niet meer in aanmerking voor de vergoeding van de doorlopende kosten. Voor uitzonderlijke situaties wordt de NZa gevraagd om de beleidsregel aan te passen, zodat zorgkantoren de mogelijkheid krijgen om tot uiterlijk 31 december 2020 maatwerkafspraken te maken.</p> <p>- De mogelijkheid tot vergoed krijgen van extra kosten loopt door tot 31 december 2020 voor alle aanbieders in de langdurige zorg.</p>	
<i>Mondzorgaanbieders in de Wlz</i>							<p>-Mondzorgaanbieders in de Wlz hebben te maken met een terugloop in dienstverlening en inkomsten, terwijl de kosten blijven doorlopen. Om de continuïteit van de zorg te verzekeren zal de Beleidsregel door de NZa worden aangevuld. De komende periode wordt dit verder uitgewerkt.</p> <p>- Mondzorgaanbieders die forse omzetverliezen hebben geleden of die onvoldoende financiële ruimte hebben om de lopende rekeningen te betalen, kunnen</p>

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

												<p>vooruitlopend op de aanpassing door de NZa alvast een voorschot aanvragen op de compensatie.</p> <p>- Het voorschot heeft betrekking op de periode maart tot en met mei en kan worden aangevraagd bij het zorgkantoor. Het voorschot wordt berekend op basis van een referentie maandbedrag, aan de hand van declaraties uit de periode oktober 2018 tot september 2019.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

SOCIAAL DOMEIN

Soort zorgaanbieder	Brief ZN 23 maart	Nieuwsbericht 25 maart	Brief VNG 3 april	Brief VNG 10 april	Brief VNG 17 april	Brief VNG 24 april	Brief VNG 7 mei	Update VNG 14 mei	Nieuwsbericht VNG 3 juni	Nieuwsbericht VNG 11 juni	Brief VNG 12 juni	
<p><i>Aanbieders in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering)</i></p>	<p>- Voor uitvoering van Wmo en Jeugdwet worden met gemeenten afspraken gemaakt die vergelijkbaar zijn met afspraken in het kader van Wlz (vgl. hierboven).</p>	<p>- Het rijk zal gemeenten compenseren voor meerkosten als gevolg van corona.</p> <p>- Professionals zullen de komende tijd door de coronacrisis op een andere manier zorg verlenen of op een andere plek werkzaam zijn omdat dat nodig is. Dit vraagt om ruimte en soepelheid in de verantwoording en, waar de noodsituatie daar om vraagt, om het tijdelijk loslaten van contractuele afspraken. Het rijk is bereid dit te ondersteunen, dit wordt de komende tijd nader uitgewerkt.</p> <p>- Belang van onverminderde financiering van omzet door gemeenten richting zorgaanbieders wordt benadrukt om acute liquiditeitsproblemen te voorkomen.</p> <p>- Voor de zomer maken rijk en gemeenten afspraken over de compensatiemogelijkheden van de effecten die</p>	<p>- Het bestuurlijk overleg financiële verhoudingen (BOFv) staat in het teken van de coronacrisis en de financiële impact hiervan op de decentrale overheden en vindt op 8 april plaats.</p> <p>- Met het kabinet wordt besproken hoe zo snel mogelijk goede afspraken gemaakt kunnen worden over het opvangen van de financiële gevolgen van alle maatregelen die gemeenten op dit moment treffen in verband met de coronacrisis.</p> <p>- In de afgelopen weken zijn afspraken gemaakt met enkele ministeries op thema's zoals de bijstand aan zelfstandigen en het doorbetalen van zorgaanbieders in het sociaal domein. Ook op veel andere terreinen worden financiële effecten</p>	<p>- Terugkoppeling BOFv.</p> <p>- De VNG zet in op een reële compensatie voor alle extra kosten die door gemeenten gemaakt zijn, gemeenten mogen er niet op achteruit gaan.</p> <p>- Het volgende BOFv vindt binnen twee weken plaats en voor Pasen zal een werkgroep worden ingesteld die in kaart brengt wat de kosten van de extra taken en gedeelde inkomsten zijn die de medeoverheden in de afgelopen periode hebben gemaakt. De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de departementen en de koepels.</p> <p>- In BOFv zijn extra kosten en inkomstenderving besproken. Tijdens het volgende BOFv worden ook andere urgente zaken besproken,</p>	<p>- Gemaakte afspraken van 25 maart gelden in elk geval tot 1 juni voor de maanden maart, april en mei.</p>	<p>- In het tweede BOFv is afgesproken om in mei de voorlopige uitkomsten van de werkgroep te bespreken. De VNG is met de bewindspersonen overeengekomen dat gemeenten voor de uitgaven die zij in het kader van corona moeten doen en voor derving van inkomsten worden gecompenseerd.</p> <p>- Hoewel de berekening van deze kosten een doorlooptijd zal hebben van enkele maanden is de afspraak gemaakt dat zo snel mogelijk een eerste deel van deze compensatie zal worden uitgekeerd. In de maand mei zal hierover duidelijkheid ontstaan.</p> <p>- Een speciale werkgroep van deskundigen bij de ministeries en vanuit</p>	<p>- De compensatiemogelijkheden worden momenteel uitgewerkt in een werkgroep waarin o.a. de ministeries van BZK en Financiën en de VNG participeren. Ook worden gesprekken gevoerd over bevoorschotting vanuit het rijk voor de maatregelen.</p> <p>- In de maand mei zal meer duidelijkheid ontstaan.</p>	<p>- PGB-houders die in het kader van de jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning wegens corona extra kosten maken kunnen bij de gemeente versneld extra budget aanvragen. Dit kunnen zij doen via een aanvraagformulier. Voor een beschrijving van het aanvraagproces, zie deze link.</p>	<p>- Afspraken meerkosten Jeugdwet en Wmo zijn nader uitgewerkt.</p> <p>- Er zijn criteria afgesproken ter bepaling van de meerkosten die in aanmerking komen voor vergoeding. De meerkosten moeten in ieder geval aantoonbaar zijn, proportioneel en doelmatig zijn aangewend.</p> <p>- Voorbeelden van meerkosten die voor vergoeding in aanmerking komen zijn kosten voor huur voor extra ruimte</p>	<p>- VNG, VWS en de branches van de zorgaanbieders hebben een format opgesteld dat zorgaanbieders en gemeenten kunnen gebruiken voor de afspraken omtrent de omzetgarantie. Hiermee worden onnodige administratieve uitvoeringslasten voorkomen.</p> <p>- Voor het format,</p>	<p>- De VNG en de zorgbranches roepen gemeenten en zorgaanbieders, die nog geen afspraken hebben gemaakt, zeer dringend op om het format berekening omzetgarantie zorgaanbieders te gebruiken, waar mogelijk ook met terugwerkende kracht.</p>	

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

		optreden na afloop van de crisis.	<p>verwacht. De VNG brengt deze effecten in kaart zodat ook hier goede afspraken over gemaakt kunnen worden met het rijk.</p> <p>- In hoeverre er per beleidsterrein een passende financiële regeling nodig is, of dat er een meer generieke financiële oplossing mogelijk is, wordt de komende weken bepaald.</p> <p>- Bij omzetzaling vanwege corona is het uitgangspunt financiering aan aanbieders onverminderd door te laten gaan en de gecontracteerde aanbieders niet door te verwijzen naar de NOW.</p>	<p>waaronder de stabiliteit van de gemeentefinanciën en de voorstellen die in de Voorjaarsnota van het kabinet terug zouden moeten komen.</p> <p>- Intussen heeft uitwerking van de afspraken van 25 maart plaatsgevonden door 'themagroepen', waarin medewerkers van de VNG, het rijk en diverse experts vanuit gemeenten deelnemen. Op zeer korte termijn worden hiervan de eerste resultaten verwacht. Het gaat daarbij om een uitwerking over de continuïteit van financiering naar aanbieders en een uitwerking over meerkosten.</p>		<p>de decentrale overheden gaat zich buigen over de vraag welke informatie straks nodig is voor het bepalen van een reële compensatie. Ter voorbereiding heeft VNG samen met gemeenten een overzicht gemaakt die inzicht geeft in kosten/omzetzaling.</p> <p>- In mei volgt nader bestuurlijk overleg met het kabinet over de compensatie van de kosten van de coronacrisis.</p>			<p>om te kunnen voldoen aan de 1,5 metermaatregelen en de beschikbaarstelling van quarantaineopvang.</p> <p>- Voor de uitgewerkte afspraken, zie deze link.</p>	<p>zie deze link.</p>		
VERPLICHTE GGZ												
Soort zorgaanbieder												Brief ZN 28 mei
<i>Ggz-aanbieders met een jaaromzet < €10.000.000 die zorg leveren zonder verblijf</i>												<p>- Voor de ggz is gewerkt aan een aangepaste regeling voor de continuïteitsbijdrage, die rekening houdt met de trajectbekostiging. De continuïteitsbijdrage-regeling voor de ggz is gereed, er moeten nog wel voorbereidingen worden getroffen.</p> <p>- De continuïteitsbijdrage is voor het deel van de omzet dat daalt door de coronacrisis en is gebaseerd op de normale omzet die de zorgverzekeraar zou vergoeden op basis van de basisverzekering en de aanvullende verzekeringen (voor ggz: 85%). Voor het inhalen van niet-verleende zorg</p>

In dit overzicht is vooruitbetaling van de continuïteitsbijdrage niet meegenomen, omdat aanvraag daarvan mogelijk was tot 8 mei 2020.

												<p>(inhaalzorg) bovenop de reguliere zorg, geldt een aangepaste vergoeding (voor ggz: 45%).</p> <p>- De regeling voor de ggz loopt van 1 april 2019 t/m 30 juni 2020.</p> <p>- Doordat de looptijd van de regeling twee kalenderjaren bestrijkt en zorgverzekeraars doorgaans per jaar een andere inkoopafpraak met zorgaanbieders overeenkomen, wordt de continuïteitsbijdrage gesplitst naar 2019 en 2020. Eindafrekening over 2019 vindt medio 2021 plaats en over 2020 medio 2022.</p> <p>- De continuïteitsbijdrage staat open voor zorgaanbieders met en zonder zorgcontract met een zorgverzekeraar. De aanvraag verloopt via VECOZO. De startdatum is nog niet bekend.</p>
Ggz-aanbieders met een jaaronzet > €10.000.000 en ggz-aanbieders die zorg leveren zonder verblijf												<p>- Voor zorgaanbieders met een hogere omzet dan € 10 miljoen en zorgaanbieders die zorg met verblijf leveren wordt een specifieke regeling getroffen. Voor hen bestaat ook de mogelijkheid tot vooruitbetaling. De regeling wordt momenteel nog uitgewerkt.</p>