

Beleidsregel SARS-CoV-2 virus extra kosten Wlz 2021 - BR/REG-21149

Versie 1

Dit document is gepubliceerd door NZa op het publicatie platform voor uitvoering (PUC). Dit document is een afdruk van de originele versie die is te vinden op: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_626767_22. Controleer altijd of u de actuele versie in handen hebt.

Geldig vanaf: 01-01-2021 tot en met 31-05-2022.

Documentgegevens

Dit document is een afdruk van een originele publicatie op PUC Open Data.

Originele versie:

Citeertitel: Beleidsregel SARS-CoV-2 virus extra kosten Wlz 2021 - BR/REG-21149

Permalink: http://puc.overheid.nl/doc/PUC_626767_22

Soort document:

Type: Beleid en regels - Beleidsregel

Bron: Nederlandse Zorgautoriteit

Versie en datums:

Versie: 1

Geldig vanaf: 01-01-2021 tot en met 31-05-2022

Laatste wijziging: 16-12-2020

Publicatiegegevens:

Uitgever: Nederlandse Zorgautoriteit

Kanaal: NZa

Vorm: origineel PUC document

Referentienummer: PUC_626767_22

Overige referentienummers: BR/REG-21149

Toegankelijkheid: Extern

Publicatiedatum: 16-12-2020

Taal: nl

Verrijking gepubliceerd bij document:

Thema's:

- Langdurige ggz
- Langdurige zorg
- Gehandicaptenzorg
- Langdurige ggz
- Verpleging en verzorging

Inhoudsopgave

Grondslag.....	4
Artikel 1 Begripsbepalingen.....	5
Artikel 2 Doel van de beleidsregel.....	6
Artikel 3 Reikwijdte.....	7
Artikel 4 Financiering van extra gemaakte kosten.....	8
1. Vergoeding extra personele kosten.....	8
2. Vergoeding extra materiële kosten.....	9
3. Uitsluiting extra kosten.....	10
4. Contracteerruimte.....	11
5. Sluittarief.....	12
Artikel 5 Berekening en verantwoording.....	13
Artikel 6 Procedure.....	14
1. Opgave extra kosten in beschikking.....	14
2. Nacalculatie.....	14
3. Wijze van indienen; twee- en eenzijdige aanvragen; gevolgen eenzijdige aanvragen.....	15
Artikel 7 Beleidsregels.....	17
Artikel 8 Regelingen.....	18
Artikel 9 Vervallen oude beleidsregel.....	19
Artikel 10 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel.....	20
Toelichting.....	21

Grondslag

Gelet op artikel 57, eerste lid, onderdelen b en c, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om tarieven en prestatiebeschrijvingen vast te stellen.

Gelet op artikel 52, aanhef en onderdeel e, van de Wmg, worden tarieven die uit de voorliggende beleidsregel voortvloeien ambtshalve vastgesteld door de NZa.

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregel wordt, tenzij anders vermeld, verstaan onder:

SARS-CoV-2 virus:

SARS-CoV-2 is het severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. De World Health Organisation heeft deze naam gegeven aan het novel coronavirus 2019-nCoV. Dit novel coronavirus (2019-nCoV) is aangemerkt als behorende tot groep A, bedoeld in artikel 1, onderdeel e, van de Wet publieke gezondheid. Covid-19 is een infectieziekte veroorzaakt door SARS-CoV-2.

productieafpraak:

het totaalbedrag van de afspraken met betrekking tot de prestaties en tarieven ten laste van de contracteerruimte die door de zorgaanbieder en het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder zijn overeengekomen in de budgetronde of herschikkingsronde.

Stimuleringsregeling E-health Thuis:

Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 10 december 2018, kenmerk 1457861-185083, houdende stimulering van activiteiten ten behoeve van het opschalen en borgen van het gebruik van e-health toepassingen die ondersteuning of zorg thuis faciliteren. Deze is uitgebreid, met het oog op extra inzet van digitale zorg op afstand voor mensen thuis vanwege SARS-CoV-2 (SET COVID-19).

onderaanneming:

er is sprake van onderaanneming of uitbesteding wanneer een door de Wlz-uitvoerder gecontracteerde zorgaanbieder (een deel van) de gecontracteerde zorg of het vervoer zoals bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel f, van de Wet langdurige zorg laat uitvoeren door respectievelijk een andere zorgaanbieder of rechtspersoon.

Deze zorgaanbieder of rechtspersoon levert dus een (deel)prestatie of een geheel van prestaties op het gebied van de zorg in opdracht van een andere zorgaanbieder. De eerstgenoemde zorgaanbieder of rechtspersoon wordt in dit kader aangeduid als 'uitvoerende zorgaanbieder' of 'onderaannemer'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als 'opdrachtgevende zorgaanbieder' of 'hoofdaannemer'.

doorlopende kosten:

kosten die ondanks een daling in de productie blijven doorlopen.

Artikel 2 Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel worden de voorwaarden voor vergoeding en wijze van indiening bij de NZa van extra kosten die het gevolg zijn van het SARS-CoV-2 virus vastgelegd. Het gaat hierbij om personele en materiële kosten die het directe gevolg zijn van de uitbraak van het coronavirus en noodzakelijk zijn om de zorg aan Wlz-cliënten veilig en verantwoord te kunnen leveren. Deze beleidsregel legt tevens vast op welke wijze wordt afgeweken van andere, in de beleidsregel nader genoemde, regelgeving. Deze beleidsregel is de uitwerking van de brieven van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) d.d. 16 april 2020, onderwerp Financiële zekerheid Wlz zorgaanbieders, met kenmerk 1672600-204097-Z, d.d. 26 juni 2020, onderwerp Financiële zekerheid Wlz: tweede aanvulling met kenmerk 1710203-207338-LZ, en d.d. 18 november 2020, onderwerp Financiële maatregelen Wlz a.g.v. corona in 2021, met kenmerk 214244-FEZ.

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) die wordt geleverd door zorgaanbieders.

Artikel 4 Financiering van extra gemaakte kosten

Zorgaanbieders maken mogelijk extra kosten in verband met het SARS-CoV-2 virus waardoor de zorg veilig en verantwoord kan worden geleverd. Deze extra kosten worden onderverdeeld in:

- personele kosten;
- materiële kosten.

De regeling voor het vergoeden van extra kosten loopt van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2021.

1. Vergoeding extra personele kosten

a.

Onder personele kosten worden de volgende soorten van kosten verstaan:

- kosten van het zorgpersoneel;
- kosten van het niet-zorgpersoneel.

Het betreft de daadwerkelijke loonkosten of kosten van inhuur.

Voor de loonkosten mogen de volgende kosten worden meegenomen:

- directe loonkosten: salaris, vakantietoeslag, eindejaarsuitkering en onregelmatigheidstoeslag;
- indirecte loonkosten: pensioenkosten, reiskosten, onkostenvergoedingen, secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals inkomenszekerheid bij arbeidsongeschiktheid of een Anw-gatverzekering, kosten voor eventuele personeelsverzekeringen, zoals een ziekteverzuimverzekering;
- verplichte premies en bijdragen: loonbelasting, premie volksverzekeringen (AOW, Anw en Wlz), premies werknemersverzekeringen (WW, WAO, WIA en ZW), inkomensafhankelijke bijdrage Zorgverzekeringswet (Zvw) (werkgeversheffing en eventuele bijdrage Zvw) of BTW indien er geen vrijstelling is.

b.

Onder *extra* personele kosten worden verstaan de kosten die gemaakt zijn in de periode 1 januari 2021 tot en met 31 december 2021 en het gevolg zijn van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus en samenhangen met de maatregelen van het kabinet of als gevolg van maatregelen die volgen uit RIVM-richtlijnen.

Het gaat hierbij om de extra kosten die nodig zijn om de gebruikelijke en (aanvullend) noodzakelijke zorg veilig en verantwoord te leveren.

c.

De personele kosten die voortvloeien uit de volgende omstandigheden komen voor vergoeding in aanmerking:

- een hoger ziekteverzuim onder het personeel ten opzichte van 2019, waardoor extra personeelsinzet noodzakelijk is om de zorg te kunnen blijven bieden;

- extra personeelsinzet als gevolg van een hoger ziekteverzuim onder personeel ten opzichte van 2019, waaronder ook wordt verstaan thuis blijven in afwachting van uitslag corona-test of quarantaine;
- extra personeelsinzet voor rondbrengen/halen voeding als gevolg van het niet gezamenlijk kunnen eten;
- een hogere zorgvraag bij cliënten met de leveringsvorm verblijf in een instelling of vpt, waardoor extra of duurdere zorg noodzakelijk is (onderscheidend aan reguliere toeslagen/meerzorg is dat het hier zorg betreft die zonder de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus wel binnen het zorgprofiel zou passen);
- extra personeelsinzet, omdat mantelzorgers/familie niet meer op bezoek mogen komen;
- extra kosten bedrijfsarts in verband met SARS-CoV-2 virus;
- de extra personele kosten van het personeel dat beschikbaar moet zijn en werkt om cliënten op de cohort-units te verzorgen.

d.

Personele kosten die het gevolg zijn van een omstandigheid die niet onder artikel 4, eerste lid, onder c, van deze beleidsregel is genoemd en samenhangen met hetgeen genoemd in artikel 4, eerste lid, onder b, van deze beleidsregel en waarvoor overeenstemming bestaat met het zorgkantoor komen voor vergoeding in aanmerking.

2. Vergoeding extra materiële kosten

a.

Onder materiële kosten worden de volgende soorten van kosten verstaan: kosten van voeding, hotelmatige kosten, cliënt- en bewonersgebonden kosten, vervoerskosten, algemene kosten, terrein- en gebouwgebonden kosten, en afschrijvingen/huur.

b.

Onder *extra* materiële kosten worden verstaan de kosten die gemaakt zijn in de periode 1 januari 2021 tot en met 31 december 2021 en het gevolg zijn van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus en samenhangen met de maatregelen van het kabinet of als gevolg van maatregelen die volgen uit RIVM-richtlijnen. Het gaat hierbij om de extra kosten die nodig zijn om de gebruikelijke en (aanvullend) noodzakelijke zorg veilig en verantwoord te leveren.

c.

De volgende materiële kostenposten komen, voor zover ze samenhangen met de omstandigheden geformuleerd onder artikel 4, tweede lid, onder b, van deze beleidsregel in elk geval voor vergoeding in aanmerking:

- kosten preventie in de vorm van het gebruik van extra persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) volgens de daarvoor opgestelde richtlijnen¹ om besmetting onder zorgpersoneel en kruisbesmetting tussen zorgpersoneel en bewoners te voorkomen.

¹ <https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis>

- extra kosten/inrichtingskosten om afdelingen of toegangen ‘coronaproof’ te maken (bijvoorbeeld triagetent);
- extra genees- en hulpmiddelen gerelateerd aan Corona (bijvoorbeeld medicijnen, injecties);
- extra diagnostiekkosten bewoners als gevolg van laboratoriumkosten;
- extra diagnostiekkosten personeel als gevolg van laboratoriumkosten;
- extra waskosten voor kleding personeel, platgoed of extra was als gevolg van de ziekte van de cliënt voor zover niet al verdisconteerd in personele kosten (meestal in onderaanneming);
- extra schoonmaakkosten (ook preventief) voor zover niet al verdisconteerd in de personele kosten (meestal in onderaanneming);
- Extra vervoerskosten (bijvoorbeeld veroorzaakt door lagere bezetting vervoersmiddelen, een andere invulling van de dagbesteding of langere routes);
- Huur beademingsapparatuur (corona-gerelateerd);
- extra kosten ten opzichte van 2019 voor de accountantscontrole van de verantwoording van de omzetsderving en de extra kosten. Dit gaat om kosten behorend bij het verantwoordingsjaar 2021;
- kosten voor extra werkzaamheden ten opzichte van 2019 die de accountant van de zorgaanbieder maakt als gevolg van de eisen zoals opgenomen in RJ uiting 2020-5 (“Impact coronavirus op de jaarverslaggeving 2019”), RJ uiting 2020-6 (“Voorbeeldteksten impact coronavirus op de jaarverslaggeving 2019”), en NBA Alert 42 (“Impact Coronavirus op accountantswerkzaamheden”). Dit gaat om kosten behorend bij het verantwoordingsjaar 2021.

d.

Extra materiële kosten die het gevolg zijn van een omstandigheid die niet onder artikel 4, tweede lid, onder c, van deze beleidsregel is genoemd en samenhangen met de omstandigheden geformuleerd onder artikel 4, tweede lid, onder b, van deze beleidsregel en waarvoor overeenstemming bestaat met het zorgkantoor komen voor vergoeding in aanmerking.

e.

Indien sprake is van extra kosten waarbij de kosten/investering in meerdere jaren worden afgeschreven, worden de gebruikelijke afschrijvingstermijnen gehanteerd.

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa worden gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. Hierbij zijn de uitgangspunten van toepassing zoals gesteld in de Raad voor de Jaarverslaggeving (RJ): Richtlijn 212 ‘Materiële vaste activa.

Waarbij alleen de afschrijvingstermijn van het eerste jaar/tweede jaar voor vergoeding in aanmerkingen komen.

3. Uitsluiting extra kosten

Een deel van de extra kosten die voortvloeien uit het SARS-CoV-2 virus wordt mogelijk al vergoed op grond van andere opbrengsten. Deze extra kosten zijn daardoor uitgesloten van vergoeding.

Alleen extra kosten worden vergoed die noodzakelijk zijn voor een veilige en verantwoorde levering van de zorg.

Tot de vergoeding van extra kosten worden de volgende kosten in elk geval niet gerekend:

- alle kosten die vergoed kunnen worden als gevolg van een door de zorgaanbieder afgesloten verzekering. Bijvoorbeeld de kosten van ziekteverzuim waarvoor de zorgaanbieder een (loondoorbetalings)vergoeding ontvangt als gevolg van een afgesloten ziekteverzuimverzekering;
- het deel van de kosten waarvoor een subsidie is aangevraagd en toegekend, bijvoorbeeld op grond van de Stimuleringsregeling E-health Thuis;
- het deel van de kosten dat op grond van andere wet- en regelgeving of door een andere instantie wordt vergoed, omdat de cliënt dit vanwege de gekozen leveringsvorm niet op grond van de Wlz bekostigd krijgt. Bijvoorbeeld geneesmiddelen bij afname van een modulair pakket thuis (mpt), vpt of zzp exclusief behandeling;
- het deel van de kosten van het personeel waarvoor de zorgaanbieder al een vergoeding ontving uit de gedeclareerde en goedgekeurde productie in 2020 of uit de in artikel 4 van deze beleidsregel opgenomen omzetsderving. Denk bijvoorbeeld aan het personeel dat normaal op de dagbesteding staat, maar nu de dagbesteding op de woonzorggroep levert of personeel dat vóór de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus op een reguliere Wlz-locatie werkte, maar nu in een cohort-centrum werkt en gefinancierd wordt uit diverse domeinen;
- het deel van de kosten waarvoor de zorgaanbieder al een vergoeding ontvangt uit de Transitiebudgetten verpleeghuiszorg of de kwaliteitsbudgetten verpleeghuiszorg. Pas als het kwaliteitsbudget niet toereikend is voor de vergoeding van de extra kosten komen de resterende kosten in aanmerking voor vergoeding in het kader van deze beleidsregel;
- reguliere opleidingskosten, niet verband houdend met de benodigde kennis voor verpleging en verzorging van cliënten die besmet zijn met het SARS-CoV-2 virus, kennis over de preventieve maatregelen ter voorkoming van een besmetting met het virus of de benodigde kennis en basisvaardigheden voor medewerkers die de zorg in verband met corona tijdelijk ondersteunen;
- extra entertainment/artiesten;
- communicatiemiddelen, o.a. voor uitleg op de website over corona-maatregelen/bezoek;
- thuiswerk plekken/materialen voor administratie;
- extra kosten met het doel om het contact tussen familie en verwanten te vergroten;
- gemiste omzet restaurant/winkel;
- kosten in verband met uitgestelde activiteiten (licentie, opleiding);
- annulering reizen/uitstapjes;
- beveiligingsapparatuur ter beveiliging leegstaande panden;
- gemiste huurinkomsten vpt;
- extra energiekosten;
- uitbreiding ICT-capaciteit/servers;
- mobiliteitsmiddelen zoals fietsen, steps;
- bouwkosten als gevolg van boeteclausules.

4. Contracteerruimte

De vergoeding van extra gemaakte kosten is geen onderdeel van de productieafpraak.

5. Sluittarief

De NZa zal de vergoeding voor de extra kosten als gevolg van het SARS-CoV-2 virus opnemen in het sluittarief.

Artikel 5 Berekening en verantwoording

De berekening van de onder artikel 4 van deze beleidsregel genoemde kosten en de verantwoording/ verslaglegging hiervan steunt zoveel als mogelijk op de handreiking die in samenwerking door brancheorganisaties en Fizi wordt gepubliceerd.

Voor de toerekening van de financiering van extra gemaakte kosten in artikel 4 van deze beleidsregel naar de producten/prestaties van diverse domeinen (Wlz, Zvw, Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo), Subsidieregeling behandeling, etcetera) worden verdeelsleutels gehanteerd.

Voor de toerekening van de financiering van extra gemaakte kosten in artikel 4 van deze beleidsregel naar de verschillende zorgkantorregio's worden verdeelsleutels gehanteerd.

Artikel 6 Procedure

1. Opgave extra kosten in herschikking

De zorgaanbieder kan de extra gemaakte kosten die het gevolg zijn van het SARS-CoV-2 virus gezamenlijk met het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder opnemen in de herschikkingsronde 2021.

De NZa stelt binnen het herschikkingsformulier 2021 een afzonderlijk onderdeel beschikbaar voor extra kosten 2021 ten gevolge van SARS-CoV-2 virus. Hiermee kunnen Wlz-zorgaanbieders een aanvraag doen voor een voorlopige vergoeding inzake de Beleidsregel SARS-CoV-2 virus. Het gebruik hiervan is verplicht.

In artikel 4 van deze beleidsregel staan de extra gemaakte kosten die als gevolg van het SARS-CoV-2 virus voor vergoeding in aanmerking komen, vermeld.

Een aanvraag om vergoeding van extra gemaakte kosten kan uitsluitend tweezijdig bij de NZa worden ingediend.

De zorgaanbieder moet voor genoemde onderdelen in het formulier de kosten opgeven en specificeren conform beschreven in artikel 4 van deze beleidsregel.

Het totaalbedrag van deze onderdelen zal als voorlopige mutatie SARS-CoV-2 worden verwerkt in de aanvaardbare kosten 2021 en in het sluittarief worden opgenomen.

Het formulier waarin het verzoek om vergoeding van extra kosten is vastgelegd (herschikkingsformulier) moet vóór 1 november 2021 (herschikkingsronde) bij de NZa worden ingediend.

Extra kosten door zorgaanbieder gemaakt na of bij de NZa opgegeven na de uiterste indieningsdatum van 31 oktober 2021 kunnen niet meer worden meegenomen in de herschikkingsronde. Deze kosten zullen moeten worden opgegeven bij de nacalculatie-opgave 2021.

2. Nacalculatie

De zorgaanbieder kan de kosten die het gevolg zijn van het SARS-CoV-2 virus gezamenlijk met het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder opnemen in de nacalculatie-opgave 2021.

De NZa stelt binnen het nacalculatieformulier 2021 een afzonderlijk onderdeel beschikbaar voor extra kosten SARS-CoV-2 virus 2021. Het gebruik hiervan is verplicht.

In artikel 4 van deze beleidsregel staan de kosten vermeld die als extra gemaakte kosten als gevolg van het SARS-CoV-2 virus voor vergoeding in aanmerking komen.

De nacalculatie-opgave kan op dit onderdeel uitsluitend tweezijdig bij de NZa worden ingediend.

De NZa zal bij de nacalculatie-opgave in ieder geval de volgende informatie uitvragen:

- a. Naam en NZa-nummer van de instelling die vergoeding verzoekt voor kosten als gevolg van het SARS-CoV-2 virus;
- b. Naam contactpersoon indien er vragen zijn over de ingevulde kosten of beschrijvingen;
- c. Indien van toepassing omvang van de extra gemaakte kosten, zoals omschreven in artikel 4 van deze beleidsregel met daarbij uitsplitsing naar:
 - i. Vergoeding personele kosten zoals omschreven in artikel 4, eerste lid, van deze beleidsregel uitgesplitst naar:
 - Zorgpersoneel (direct personeel);
 - Niet-zorgpersoneel (indirect personeel).
 - ii. Vergoeding materiële kosten zoals omschreven in artikel 4, tweede lid, van deze beleidsregel.

De NZa kan ter zake deskundigen vragen om te adviseren over de effectiviteit en efficiëntie van uitgevoerde werkzaamheden en de mate waarin dit overeenstemt met de geldende richtlijnen. De NZa kan tevens ter zake deskundigen vragen om te adviseren over de berekening/toerekening van de kosten. Het advies van deze deskundigen zal door de NZa worden gebruikt bij de beoordeling van de in de nacalculatie-opgave opgenomen werkzaamheden en kosten met betrekking tot het SARS-CoV-2 virus.

De NZa zal de voor vergoeding in aanmerking bevonden (extra) gemaakte kosten opnemen in het sluittarief/vereffeningbedrag.

3. Wijze van indienen; twee- en eenzijdige aanvragen; gevolgen eenzijdige aanvragen

Waar in deze beleidsregel wordt gesproken van een tweezijdige indiening van zowel een opgave van deerschikking als de nacalculatie bedoelt de NZa:

- a. zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder dienen gezamenlijk eensluidend in; zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder hebben overeenstemming;
- b. zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder dienen ieder afzonderlijk in en de indieningen zijn eensluidend; zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder hebben overeenstemming.

Een anders dan tweezijdig ingediende opgave beschouwt de NZa als eenzijdig.

Tweezijdige indiening is van belang om de volgende redenen.

Het gaat om een uitzonderlijke situatie waarbij in theorie sprake is van een (gedeeltelijk) open einde bekostiging. Ook gaat het om maatwerk tussen zorgaanbieders en zorgkantoren/Wlz-uitvoerders, partijen die in overeenstemming met elkaar en conform de geldende adviezen van de overheid/richtlijnen van relevante beroepsgroepen moeten handelen. Door tweezijdige indiening kan enige balans worden bereikt tussen wensen van partijen, nut, noodzakelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid van het verzoek tot vergoeding als gevolg van het SARS-CoV-2 virus. In de brief van het ministerie van VWS aan de NZa d.d. 16 april 2020, kenmerk 1672600-204097-Z, is de voorwaarde dat de aanvraag voor een vergoeding wordt ingediend door de zorgaanbieder en Wlz-uitvoerder gezamenlijk ook benoemd.

Waar de NZa tweezijdige indiening tot uitgangspunt neemt, kunnen zorgaanbieder en zorgkantoor/Wlz-uitvoerder niet volstaan met eenzijdige indiening.

Indien een eenzijdige opgave wordt ingediend, vergewist de NZa zich van de grondslag van de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder om de opgave mede te ondertekenen. Een eenzijdige opgave wijst de NZa af, tenzij de NZa de weigering van het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder of de zorgaanbieder kennelijk onredelijk acht.

Artikel 7 Beleidsregels

Bij de uitoefening van haar taken en bevoegdheden past de NZa haar beleidsregels toe. Voor zover in het kader van deze beleidsregel daarvan wordt afgeweken, is dat in dit artikel beschreven.

Artikel 4, eerste tot en met derde lid, Beleidsregel bekostigingscyclus Wlz 2021

Bij de berekening van de aanvaardbare kosten voor het jaar 2021 wordt tevens de Beleidsregel SARS-CoV-2 virus extra kosten Wlz 2021 betrokken. Dit betekent dat een vergoeding daaruit wordt meegenomen in de berekening van het sluittarief/vereffeningbedrag.

Artikel 5 Beleidsregel bekostigingscyclus Wlz 2021

In aanvulling op dit artikel bevat de nacalculatie-opgave over het jaar 2021 tevens hetgeen genoemd in artikel 4 van de Beleidsregel SARS-CoV-2 virus extra kosten Wlz 2021. Bij de nacalculatie en de vaststelling van de aanvaardbare kosten wordt de toepassing van deze beleidsregel tevens in acht genomen.

Artikel 5, eerste lid, Beleidsregel bekostigingscyclus Wlz 2021

Bij enkele onderdelen van de nacalculatie-opgave is eenzijdige indiening niet mogelijk. In aanvulling op de opsomming in onderdeel b) van dit artikel geldt dat de opgave van kosten die het gevolg zijn van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus onderdeel is van de nacalculatie waarbij de zorgaanbieder en het zorgkantoor/de Wlz-uitvoerder verplicht zijn tweezijdig in te dienen.

Artikel 8 Regelingen

Bij de uitoefening van haar taken en bevoegdheden, past de NZa haar regelingen toe. Voor zover in het kader van deze beleidsregel daarvan wordt afgeweken, is dat in dit artikel beschreven.

Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2021

In afwijking op de hieronder genoemde artikelen, geldt voor zorgaanbieders voor de toepassing van deze beleidsregel het volgende:

Artikel 1 en 9 Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2021

Het nacalculatieformulier en de nacalculatie-opgave bevatten tevens de onderdelen zoals genoemd in artikel 4 van deze beleidsregel.

Artikel 7 Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2021

In aanvulling op het genoemde artikel, geldt voor zorgaanbieders voor de toepassing van deze beleidsregel het volgende met betrekking tot extra kosten:

De zorgaanbieder registreert de extra kosten zoals genoemd in artikel 4 van deze beleidsregel duidelijk identificeerbaar in zijn administratie.

Voor de extra personele kosten van zorgpersoneel, voor zover deze geen betrekking hebben op het kwaliteitskader, en niet-zorgpersoneel legt de zorgaanbieder de goedkeuring van het zorgkantoor zoals bedoeld in artikel 4, eerste lid, onder d, van deze beleidsregel vast in zijn administratie.

Voor zover materiële kosten, zoals bedoeld in artikel 4, tweede lid, niet zijn opgenomen in artikel 4, tweede lid, onder c, van deze beleidsregel legt de zorgaanbieder de goedkeuring van het zorgkantoor, zoals bedoeld in artikel 4, tweede lid, onder d, van deze beleidsregel vast in zijn administratie.

Wanneer een zorgaanbieder gebruik maakt van een verdeelsleutel, zoals bedoeld in artikel 5, eerste lid, van deze beleidsregel legt de zorgaanbieder de gehanteerde uitgangspunten vast in zijn administratie.

Artikel 8, eerste lid, Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2021

In aanvulling op het genoemde artikel, geldt voor zorgaanbieders voor de toepassing van deze beleidsregel het volgende:

Controleprotocol nacalculatie 2021 Wlz-zorgaanbieders

In aanvulling op de Regeling declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz 2021 zal de nacalculatie-opgave 2021 tevens de onderdelen zoals genoemd in artikel 4 van deze beleidsregel bevatten. In de toelichting op de vragenlijst controleprotocol neemt de zorgaanbieder de aansluiting op tussen de [bijlage in de jaarrekening] en de nacalculatie-opgave. De accountant waarmerkt de toelichting bij de vragenlijst controleprotocol. Deze werkwijze zal worden beschreven in het nog te publiceren Controleprotocol nacalculatie 2021 Wlz-zorgaanbieders.

Artikel 9 Vervallen oude beleidsregel

De Beleidsregel SARS-CoV-2 virus, met kenmerk BR/REG-20158c, die een geldigheidsduur heeft tot en met 31 december 2021, komt op laatstgenoemde datum van rechtswege te vervallen.

Artikel 10 Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel, bekendmaking, inwerkingtreding, terugwerkende kracht en citeertitel

Toepasselijkheid voorafgaande beleidsregel

De Beleidsregel SARS-CoV-2 virus, met kenmerk BR/REG-20158c, blijft van toepassing op besluiten en aangelegenheden die hun grondslag vinden in die beleidsregel en die betrekking hebben op de periode waarvoor die beleidsregel gold.

Inwerkingtreding/bekendmaking

Deze beleidsregel treedt in werking met ingang van 1 januari 2021 en vervalt met ingang van 1 juni 2022.

Indien de Staatscourant waarin de mededeling als bedoeld in artikel 20, tweede lid, onderdeel b, van de Wmg, wordt geplaatst, wordt uitgegeven na 31 december 2020, treedt de beleidsregel in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin de mededeling wordt geplaatst en werkt zij terug tot en met 1 januari 2021.

Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregel SARS-CoV-2 virus extra kosten Wlz 2021.

Toelichting

Wijzigingen ten opzichte van de Beleidsregel SARS-CoV-2 virus (BR/REG-20158c):

Deze beleidsregel ziet alleen op extra kosten die in 2021 worden gemaakt als gevolg van het SARS-CoV-2 virus. Regelgeving voor doorlopende kosten 2021 ten gevolge van SARS-CoV-2 is in een afzonderlijke beleidsregel opgenomen, in de Beleidsregel SARS-CoV-2 virus doorlopende kosten Wlz 2021 (BR/REG-21148 en eventuele opvolgers).

Als gevolg hiervan is de nummering van de artikelen gewijzigd.

Daarnaast zijn er enkele inhoudelijke wijzigingen ten opzichte van vergoedingen van extra kosten gemaakt in 2020

Artikel 4, eerste lid onder c en tweede lid onder c, bevat een gewijzigde lijst van extra personele kosten en extra materiële kosten die in elk geval voor vergoeding in aanmerking komen. Daarnaast is in artikel 4, derde lid, de lijst uitgebreid van kosten die niet voor vergoeding in aanmerking komen.

Algemeen

Alle partijen, waaronder de NZa, vinden het belangrijk dat zorgaanbieders zich maximaal kunnen richten op het leveren van de noodzakelijke en veilige zorg, tijdens de epidemie met het SARS-CoV-2 virus en daarna. Met deze beleidsregel wordt een oplossing geboden door zorgaanbieders een vergoeding te geven voor de extra kosten die ze hebben gemaakt als gevolg van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus.

Zorgaanbieders maken mogelijk extra kosten als gevolg van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus, bijvoorbeeld voor het isoleren en verplegen van mensen met (vermoedelijke) besmetting met het SARS-CoV-2 virus en extra inzet van personeel.

Als de omstandigheden daartoe aanleiding geven, bijvoorbeeld naar aanleiding van het vaccinatiebeleid rondom SARS-CoV-2, wordt deze beleidsregel gedurende 2021 geactualiseerd.

Artikelsgewijs

Artikel 3 Reikwijdte

Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wlz door zorgaanbieders. Cliënten zonder Wlz-indicatie ontvangen geen zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wlz en vallen daarmee niet onder de reikwijdte van deze beleidsregel. Voor de cliënten zonder Wlz-indicatie kan niet op basis van deze beleidsregel een vergoeding worden verkregen

Artikel 4 Financiering van extra gemaakte kosten

Zorgaanbieders hebben mogelijk ook extra personele en materiële kosten gemaakt als gevolg van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus waar geen vergoeding of opbrengsten tegenover staan.

In artikel 4, eerste lid, onder a, van deze beleidsregel en in artikel 4, tweede lid, onder a, van deze beleidsregel is gedefinieerd wat respectievelijk onder personele en materiële kosten wordt verstaan. In artikel 4, eerste lid, onder b, van deze beleidsregel en in artikel 4, tweede lid, onder b, van deze beleidsregel is, conform de brief van het ministerie van VWS d.d. 16 april 2020 met kenmerk 1672600-204097-Z, omschreven wat onder *extra* (personele) kosten wordt verstaan.

In deze beleidsregel is een gewijzigde lijst opgenomen van extra zorg en/of extra kosten die voor vergoeding in aanmerking komen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen zorg die in elk geval voor vergoeding in aanmerking komt en zorg die een nadere beoordeling van het zorgkantoor behoeft.

Zo is bijvoorbeeld onomstreden dat de inzet van extra persoonlijke beschermingsmiddelen vergoed moeten worden. Sinds maart 2020 is veel kennis en ervaring opgedaan met het SARS-CoV-2 virus en de noodzakelijke extra kosten voor zorgaanbieders die hieruit voort kunnen vloeien. Daarom is een meer limitatieve lijst opgesteld van extra kosten als gevolg van SARS-CoV-2 virus die voor vergoeding in aanmerking komen. Op basis van de ervaringen 2020 van zorgkantoren, zorgaanbieders en andere betrokken partijen is een lijst opgesteld van zorgposten die in elk geval voor vergoeding in aanmerking komen. Deze staan in artikel 4, eerste lid, onder c, van deze beleidsregel voor de personele kosten en in artikel 4, tweede lid, onder c, van deze beleidsregel voor de materiële kosten.

In artikel 4, eerste lid, onder d, van deze beleidsregel en in artikel 4, tweede lid, onder d, van deze beleidsregel is geregeld dat alle andere zorgposten door het zorgkantoor worden beoordeeld. Hierbij moet de zorgaanbieder aannemelijk maken dat deze kosten het gevolg zijn van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus en samenhangen met maatregelen van het kabinet of als gevolg van maatregelen die volgen uit RIVM-richtlijnen, zodat de zorg veilig en verantwoord wordt geleverd. Zo heeft Ministerie van VWS in haar opdrachtbrief opgenomen dat het in beginsel niet de bedoeling is om onderhoud of vernieuwing van de inventaris of vastgoed op grond van deze regeling te vergoeden. Extra huisvestingskosten gerelateerd aan een uitbraak van het SARS-CoV-2 virus, bijvoorbeeld huur cohortunit voor Wlz-cliënten, zouden echter wel in aanmerking kunnen komen in overleg met het zorgkantoor. Uiteraard voorzover deze kosten niet redelijkerwijs zijn verdisconteerd in de nhc- en nic-component van het zzp.

In de brief van het ministerie van VWS d.d. 20 april 2020 kenmerk 1678005-204499-PG wordt ingegaan op het 'Wegnemen barrières testen zorgmedewerkers'. Indien de specifiek in de brief genoemde kosten niet bij de GGD in rekening zijn gebracht dan kunnen deze kosten worden meegenomen onder de extra kosten. Op basis van de facturen moeten de extra kosten worden verantwoord.

Ten aanzien van de diagnostiekkosten is het volgende van toepassing:

- extra diagnostiekkosten bewoners als gevolg van laboratoriumkosten.

Het hangt ervan af in hoeverre de zorginstelling wordt gecontracteerd voor behandeling. Als de zorginstelling niet gecontracteerd wordt voor behandeling, dan wordt de test aangevraagd door de huisarts. De kosten voor de laboratoriumdiagnostiek worden dan uit het budget Openbare Gezondheidszorg (OGZ-budget) betaald. Als een zorginstelling wel gecontacteerd is voor behandeling, dan kunnen deze extra kosten voor het testen van cliënten via deze beleidsregel worden vergoed. Het kan zijn dat binnen een zorginstelling een deel wel gecontracteerd is voor behandeling en een deel niet. De

declaraties vinden echter plaats op cliëntniveau, dus dit is bepalend in hoeverre de diagnostiek van cliënten ten laste van de Wlz gebracht kan worden. Als dit het geval is, dan kunnen de extra kosten die hiervoor gemaakt worden, op grond van deze beleidsregel vergoed worden. De zorgaanbieder moet deze extra kosten die hiervoor gemaakt worden dan wel duidelijk identificeerbaar in zijn administratie opnemen.

- extra diagnostiekkosten personeel als gevolg van laboratoriumkosten.

Het testen van zorgmedewerkers op welke besmetting dan ook is in principe een werkgeversverantwoordelijkheid. In het geval van SARS-CoV-2 is vanwege de bijzondere situatie ervoor gekozen om de GGD'en te vragen de organisatie voor testen van zorgmedewerkers buiten het ziekenhuis op zich te nemen. De kosten hiervan worden vergoed vanuit het OGZ-budget. Een instelling kan er ook voor kiezen om zelf de testen uit te voeren en geen gebruik te maken van de diensten van de GGD'en. De kosten die hiervoor gemaakt worden, kunnen op grond van deze beleidsregel vergoed worden. De zorgaanbieder moet deze extra kosten die hiervoor gemaakt worden dan wel duidelijk identificeerbaar in zijn administratie opnemen.

3. Uitsluiting extra kosten

In artikel 4, derde lid, is de lijst met extra kosten die van vergoeding zijn uitgesloten uitgebreid. Reden hiervoor is onder andere dat zorgaanbieders gedurende 2020 de nodige maatregelen hebben genomen, waardoor diverse kostenposten niet meer onder de regeling vallen. Deze lijst is eveneens vastgesteld op basis van ervaringen in 2020 vanuit zorgkantoren, zorgaanbieders en andere betrokken partijen en in overleg met partijen tot stand gekomen. Het gaat om personele en materiële kosten die het directe gevolg zijn van de uitbraak van het coronavirus en noodzakelijk zijn om de zorg aan Wlz-cliënten veilig en verantwoord te kunnen leveren. Met deze lijst wordt hier meer duidelijkheid in geboden.

Een deel van de extra kosten wordt bovendien mogelijk al vergoed op grond van andere opbrengsten of had op grond van wet- en regelgeving door een andere instantie moeten worden vergoed. Hiervoor wordt in dit onderdeel gecorrigeerd, zodat een dubbele bekostiging wordt voorkomen.

Voor de personele kosten van het zorgpersoneel is het kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg voorliggend op deze beleidsregel. Dit betekent dat alle personele kosten voor zorgpersoneel onafhankelijk in hoeverre deze nu specifiek gemaakt worden als gevolg van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus eerst ten laste komen van het kwaliteitsbudget. Pas als het kwaliteitsbudget niet toereikend is, wordt het meerdere vergoed op basis van deze beleidsregel.

De materiële kosten, die gemaakt zijn op basis van het kwaliteitsplan, komen ten laste van het kwaliteitsbudget en worden verantwoord via het kwaliteitsbudget. De extra materiële kosten die gemaakt worden in verband met de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus komen ten laste van deze beleidsregel en worden ook verantwoord op grond van deze beleidsregel. Als er door de coronacrisis andere invulling aan de overige investeringen gegeven moet worden, kan dit in overleg met het zorgkantoor.

5. Sluittarief

De vergoeding voor de omzetsderving en de extra kosten wordt verwerkt in het sluittarief.

Artikel 5 Berekening en verantwoording

De bekostiging van de vergoeding voor extra kosten wijkt af van de reguliere prestatiestructuur, waarbij sprake is van prestaties en maximumtarieven per dag of per uur. Dit komt doordat het in deze uitzonderlijke situatie onmogelijk is een simpele prestatie met een maximumtarief te ontklinken die redelijkerwijs de kosten dekt.

Dit brengt met zich mee dat van zorgaanbieders wordt gevraagd om zich te verantwoorden over de gemaakte extra kosten en van zorgkantoren extra werkzaamheden worden gevraagd. Om de aangevraagde vergoeding voor de extra kosten te onderbouwen en te verantwoorden hebben de brancheorganisaties en Fizi-leden een handleiding ontwikkeld waarop zorgaanbieders kunnen steunen, maar waarvan ook gemotiveerd kan worden afgeweken.

Verdeelsleutel

Het is mogelijk dat vergoedingen en kosten niet volledig toerekenbaar zijn aan de Wlz. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als een partij mondkapjes gebruikt wordt voor zorgpersoneel dat zowel Wlz- als Zvw-cliënten bedient, of als personeel dat gedetacheerd wordt deels zorg levert aan Wlz-cliënten en deels aan Wmo-cliënten. In deze gevallen stelt de zorgaanbieder hiervoor een verdeelsleutel, zoals benoemd in artikel 5 van deze beleidsregel op en legt deze vast in zijn administratie. Voor de bepaling van de verdeelsleutel hanteert de zorgaanbieder de opbrengsten februari 2020 als uitgangspunt. De zorgaanbieder bepaalt de verhouding Wlz-opbrengsten ten opzichte van zijn totale opbrengsten. Dit vormt de verdeelsleutel voor zowel kosten en opbrengsten.

Het is mogelijk dat vergoedingen en kosten niet volledig toerekenbaar zijn aan één zorgkantoorregio. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als een partij mondkapjes gebruikt wordt voor zorgpersoneel dat op verschillende locaties in verschillende zorgkantoorregio's werkzaam is. In deze gevallen stelt de zorgaanbieder hiervoor een verdeelsleutel, zoals benoemd in artikel 5 van deze beleidsregel op en legt deze vast in zijn administratie. Voor de bepaling van de verdeelsleutel hanteert de zorgaanbieder de opbrengsten februari 2020 als uitgangspunt. De zorgaanbieder bepaalt de verhouding per zorgkantoorregio ten opzichte van zijn totale opbrengsten. Dit vormt de verdeelsleutel voor zowel kosten en opbrengsten.

Wanneer de uitgangspunten uit artikel 5 van deze beleidsregel niet passend zijn, legt de zorgaanbieder de reden waarom deze verdeelsleutel niet passend is in zijn administratie vast. In dat geval hanteert de zorgaanbieder een verdeelsleutel die beter past.

Artikel 6 Procedure

1. Opgave extra kosten inerschikking

In het herschikkingsformulier wordt een apart onderdeel opgenomen waarmee de zorgaanbieder de geraamde extra kosten ten gevolge van het SARS-CoV-2 virus conform artikel 4 van deze beleidsregel kan opgeven en specificeren. Het totaalbedrag hiervan wordt op de beschikking opgenomen als post 'Voorlopige mutatie SARS-CoV-2', als onderdeel van de aanvaardbare kosten.

In het formulier wordt een onderscheid gemaakt in kosten van direct zorggebonden personeel en kosten van indirect personeel. Op deze wijze krijgen wij een beeld van het type personeel/activiteiten dat is vergoed. Dit gebruiken wij voor de evaluatie en voor de ontwikkeling van toekomstige prestaties. Voor de feitelijke totale vergoeding van de extra personele kosten is dit onderscheid minder relevant, omdat zowel de zorggebonden personele kosten en de kosten van het indirect personeel worden vergoed. Tot het

indirect personeel zou kunnen worden gerekend het zorgondersteunend personeel, ICT, raad van bestuur, facilitair, human resource, cliëntenraden, marketing, finance & control en decentrale overhead.

Artikel 7 Beleidsregels

Artikel 8 Regelingen

Met de komst van deze beleidsregel bestaan er meerdere geldende NZa-beleidsregels/regelingen naast elkaar die op enkele punten van elkaar afwijkend dan wel tegenstrijdig zijn. Bijvoorbeeld op de inhoud van enkele prestatiebeschrijvingen of in terminologie zoals gebruikt bij de herschikkings- en nacalculatieprocedure. Om de toepassing van deze beleidsregel mogelijk te maken, zijn in artikel 7 van deze beleidsregel de onderdelen opgenomen waarmee van andere geldende NZa beleidsregels wordt afgeweken. In artikel 8 van deze beleidsregel zijn de onderdelen opgenomen waarmee van andere geldende NZa regelingen wordt afgeweken. Deze afwijkingen gelden alleen voor die gevallen waarbij deze beleidsregel wordt toegepast. In die gevallen waar deze beleidsregel niet wordt toegepast, zijn de andere geldende beleidsregels en regelingen van de NZa onverminderd van toepassing.

Hierbij is ervoor gekozen om de afwijkingen voor de toepassing van deze beleidsregel in deze artikelen te verzamelen en niet in de andere geldende NZa-regelgeving op te nemen, zodat na verloop van de uitbraak van het SARS-CoV-2 virus de regelgeving op deze onderdelen niet hoeft te worden hersteld.

De zorgaanbieder legt de kosten en opbrengsten gerelateerd aan deze beleidsregel duidelijk identificeerbaar in zijn administratie vast. De zorgaanbieder kan ervoor kiezen hiervoor een aparte kostenplaats in zijn administratie te gebruiken.