

Vergaderjaar 2021–2022

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**35 526**

## **Tijdelijke bepalingen in verband met maatregelen ter bestrijding van de epidemie van covid-19 voor de langere termijn (Tijdelijke wet maatregelen covid-19)**

**X<sup>1</sup>**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Eerste Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 december 2021

Op dit moment is het aantal ziekenhuisopnames en het aantal COVID-19 besmettingen nog onverminderd hoog. De zorg zal naar verwachting ook in 2022 weer geconfronteerd worden met de (financiële) gevolgen van de COVID-19 pandemie. Na de uitbraak van de COVID-19 pandemie zijn in 2020 binnen de drie domeinen financiële maatregelen getroffen met als doel de continuïteit van het zorglandschap te borgen. Omdat de financiële maatregelen per 31-12-2021 aflopen heb ik deze opnieuw – en zoveel mogelijk in samenhang – bezien. In deze brief informeer ik u over mijn voornemen om:

- in het sociaal domein de meerkostenregeling te continueren<sup>2</sup>;
- in de langdurige zorg de meerkosten regeling in aangepaste vorm te continueren en de compensatie doorlopende kosten te stoppen;
- voor de curatieve zorg, gelet op artikel 8 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)<sup>3</sup>, de NZa een aanwijzing te geven, waarmee de meerkostenprestatie verlengd wordt. Voor zover het forensische zorg betreft zal de aanwijzing mede namens de Minister voor Rechtsbescherming worden verstuurd. De prestatie voor continuïteitsbijdrage wordt niet verlengd;
- voor pgb-gefinancierde zorg de regelingen t.b.v. de continuïteit van zorg per 1 januari 2022 te laten aflopen en de regelingen voor extra kosten corona aan te passen.

Allereerst zal ik een korte terugblik geven op de huidige financiële maatregelen in de verschillende domeinen, waarna ik in meer detail in ga op de maatregelen in de diverse domeinen voor 2022.

<sup>1</sup> De letter X heeft alleen betrekking tot 25 295.

<sup>2</sup> Voor 2021 is er tussen het Rijk en VNG geen generieke landelijke continuïteitsregeling meer afgesproken.

<sup>3</sup> Gelet op artikel 2.38, eerste lid, van de Aanwijzingen voor de regelgeving zal niet eerder worden overgegaan tot verzending van de aanwijzing nadat minstens drie vierde deel van de in art. 8 Wmg bedoelde voorhangperiode buiten het reces heeft plaatsgevonden.

## **Terugblik financiële maatregelen 2020 en 2021**

Na de uitbraak van COVID-19 zijn in 2020 in alle domeinen financiële maatregelen getroffen om de zorg zo goed als mogelijk te compenseren voor meerkosten en om de continuïteit van zorg te borgen t.g.v. o.a. vraaguitval. Deze maatregelen hebben bijgedragen om financiële onzekerheid door COVID-19 bij zorgaanbieders te beperken, de continuïteit van zorg op de korte termijn te garanderen en de continuïteit van (het) zorg(landschap) op langere termijn te borgen. In alle domeinen zijn de financiële maatregelen in 2021 soberder vormgegeven, doordat er in 2021 minder vraaguitval is en ook de meerkosten zijn in 2021 afgenomen voor veel zorgaanbieders.

### ***Sociaal domein***

De VNG en het Rijk hebben aan het begin van de pandemie afgesproken dat de meerkosten die gemeenten aan zorgaanbieders vergoeden als gevolg van het leveren van zorg conform de RIVM-voorschriften, gedurende de coronapandemie door het Rijk worden gecompenseerd. Als gevolg van deze afspraak is er tot 1 januari 2022 een meerkostenregeling van toepassing voor zorgaanbieders binnen de Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) die extra kosten moeten maken om zorg binnen de maatregelen van de COVID-19-pandemie te kunnen organiseren. De basis van de meerkosten zijn de coronamaatregelen van het kabinet en de RIVM-richtlijnen. In 2021 is er tussen het Rijk en VNG geen generieke landelijke continuïteitsregeling meer afgesproken.

In mijn brief van 2 november jl.<sup>4</sup> heb ik uw Kamer geïnformeerd over de vaststelling van de meerkosten voor het jaar 2021. Hiervoor wordt in de decembercirculaire € 136,1 mln. toegevoegd aan het gemeentefonds. Op het moment van vaststelling van de € 136,1 mln. was echter niet voorzien in nieuwe beperkende maatregelen die 12 november jl. zijn aangekondigd en waardoor zorgaanbieders opnieuw extra meerkosten maken. Dit zal leiden tot een kleine nacalculatie. Het Rijk en de VNG zullen in overleg bezien op welk moment dit wordt verrekend.

### ***Langdurige zorg***

Medio maart 2020 zijn voor de Wet langdurige zorg (Wlz) bestuurlijke afspraken gemaakt over financiële maatregelen als gevolg van de pandemie. Het gaat hierbij om het compenseren van doorlopende kosten bij een lagere productie en het vergoeden van extra kosten als gevolg van de COVID-19-pandemie. De regelingen compensatie doorlopende kosten (als maatwerkregeling met hardheidsclausule) en vergoeding extra kosten zijn verlengd tot en met 31 december 2021.

### ***Curatieve zorg***

Op aanwijzing van de Minister voor Medische Zorg heeft de NZa op grond van de Wmg, prestatiebeschrijvingen voor continuïteitsbijdragen en meerkosten in verband met corona vastgesteld binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en voor delen van het aanvullend pakket<sup>5</sup>, als ook voor forensische zorg. Hier heb ik uw beide Kamers over geïnformeerd op 15 april 2020<sup>6</sup>. Door deze aanwijzing kunnen zorgaanbieders voor de

<sup>4</sup> Kamerstukken I, 2021–2022, 35 526, nr. CN

<sup>5</sup> Aanwijzing van 23 april 2020 inzake de meerkosten en continuïteitsbijdrage vanwege het coronavirus in curatieve en forensische zorg

<sup>6</sup> Kamerstukken II, 2019–2020, 25 295, nr. 274

periode van 1 maart 2020 tot en met 31 december 2021 corona gerelateerde meerkosten, evenals kosten voor de continuïteit van zorg in verband met de coronacrisis, declareren in overeenstemming met (zorg)verzekeraars. In zowel 2020 als 2021 heeft dit geleid tot bilaterale afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders en tot uniforme regelingen tussen koepelorganisaties en ZN<sup>7</sup>. In 2021 worden de prestatie meerkosten en de prestatie voor continuïteitsbijdrage beperkter van opzet en voor minder sectoren ingezet dan in 2020.

### **Financiële maatregelen 2022**

Voor 2022 ben ik voornemens om in de verschillende domeinen de mogelijkheid te creëren om meerkosten t.g.v. de COVID-19 pandemie te kunnen blijven vergoeden aan zorgaanbieders, daar het realistisch is dat er in 2022 nog steeds extra kosten gemaakt zullen worden in de verschillende domeinen. Tegelijkertijd ben ik wel voornemens om de regeling compensatie doorlopende kosten in de langdurige zorg en de prestatie voor de continuïteitsbijdrage in de curatieve zorg stop te zetten in 2022. De continuïteit van zorgaanbieders komt naar verwachting in deze fase van de pandemie niet meer in het geding.

Het verlengen van meerkosten regelingen betekent dat de aard van de maatregelen verandert van het borgen van continuïteit van het zorglandschap naar compenseren van (significante) meerkosten als gevolg van COVID-19. Hieronder zal ik per domein uiteenzetten wat dit betekent en ook volgt een uitwerking van de financiële maatregelen specifiek voor de pgb-gefinancierde zorg.

#### **Sociaal domein**

Zorgaanbieders zullen ook in 2022 nog extra kosten blijven maken door toedoen van COVID-19. Hiervoor wordt de meerkostenregeling tot en met 31 december 2022 verlengd.

De basis voor de compensatie van meerkosten in 2022 blijft net als in 2020 en 2021 de coronamaatregelen van het kabinet en de RIVM-richtlijnen. Op basis van de huidige RIVM-richtlijnen en maatregelen gaat het om extra kosten door het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen; extra kosten bij vervoer, dagbesteding en maatschappelijke opvang die volgen uit het afstandscriterium; de kosten van vervangend personeel bij uitzonderlijk hoog ziekteverzuim en eventueel extra kosten die samenhangen met het vaccineren van cliënten en/of medewerkers.

Een uitwerking van de meerkostenregeling voor de Jeugdwet en Wmo 2015 wordt gepubliceerd op de website van de VNG.

De compensatie van gemeenten in 2022 geschiedt op dezelfde manier als in 2020 en 2021; in de loop van 2022 wordt op macroniveau de omvang van de meerkosten voor heel het jaar bepaald op basis van extern onderzoek. Dit bedrag wordt vervolgens via de gebruikelijke verdeelmodellen voor de verschillende uitkeringen uit het gemeentefonds verdeeld over gemeenten.

<sup>7</sup> Zie voor 2020: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/07/03/afspraken-vws-nvz-nfu-zn-over-het-vraagstuk-van-de-misgelopen-overige-inkomsten-ten-gevolge-van-de-covid-crisis>.

Zie voor 2021: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/12/18/afspraken-vws-nvz-nfu-zn-over-de-financiele-gevolgen-van-de-covid-crisis-in-2021>.

### **Langdurige zorg**

Het volgen van de RIVM-richtlijnen over wat aanvullend nodig is om veilig en verantwoorde zorg te kunnen leveren zal ook in 2022 binnen de langdurige zorg leiden tot extra kosten voor zorgaanbieders. Hierbij wordt gedacht aan extra kosten die voortvloeien uit het naleven van RIVM-richtlijnen ten aanzien van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen; extra kosten die samenhangen met het vaccineren van bewoners en/of medewerkers; extra kosten bij (het vervoer naar) de dagbesteding die volgen uit het afstandscriterium; en de kosten van vervangend personeel bij uitzonderlijk hoog ziekteverzuim. Ik ben voornemens om de NZa te verzoeken de meerkostenregeling in 2022 te verlengen voor deze specifieke onderdelen. Ik zal de NZa hierbij verzoeken de koppeling te leggen met de RIVM-richtlijnen. Dit betekent dat de voorwaarden voor vergoeding ook kunnen veranderen indien deze richtlijnen wijzigen; in mijn verzoek aan de NZa zal ik aangeven binnen welke randvoorwaarden dit mogelijk is. Op deze manier kunnen zorgaanbieders zich maximaal blijven richten op het leveren van de noodzakelijke en veilige zorg.

### **Curatieve zorg**

Omdat mogelijk ook in 2022 in verschillende sectoren nog corona gerelateerde meerkosten worden gemaakt die niet gedeclareerd kunnen worden via de reguliere prestatiebeschrijvingen en maximumtarieven van de NZa, acht ik het nodig om de prestatiebeschrijving voor meerkosten in verband met COVID-19 te verlengen met een jaar. Daarom geef ik de NZa – in afwijking van hetgeen is bepaald in de aanwijzing van 23 april 2020<sup>8</sup> – een aanwijzing om de geldigheid van haar beleidsregels en regels in verband met de prestatiebeschrijving meerkosten te verlengen tot en met 31 december 2022. Hierdoor kunnen zorgaanbieders, in overeenstemming met zorgverzekeraars, COVID-19 gerelateerde meerkosten over 2022 declareren. Te denken valt hierbij aan meerkosten die samenhangen met extra persoonlijke beschermingsmiddelen, corona zorg aan patiënten in ziekenhuizen, de inhuur van extra personeel om zorg te continueren bij extra hoog ziekteverzuim veroorzaakt door corona, of het organiseren van een nieuwe vaccinatieronde. Het gaat hierbij om kosten die niet op andere wijze kunnen worden gedeclareerd. De meerkostenprestatie is bedoeld om declaratie van meerkosten mogelijk te maken; het is vervolgens aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders om te bepalen of declaratie via de meerkostenprestatie noodzakelijk is.

De inhoud van de prestatiebeschrijving meerkosten en de voorwaarden voor het in rekening brengen van de prestatie blijven gelijk en onverminderd gelden. Dit betekent onder meer dat de prestatiebeschrijving meerkosten een vrij tarief heeft, het macrobeheersinstrument niet van toepassing is op kosten die via deze prestatiebeschrijving in rekening wordt gebracht, en dat er geen eigen risico of eigen bijdrage geldt voor patiënten. De prestatiebeschrijving voor de continuïteitsbijdrage wordt met deze aanwijzing niet gewijzigd en loopt derhalve per 1 januari 2022 af.

Ten overvloede merk ik op dat, los van het bovengenoemde, financiële afspraken van toepassing zijn voor opschaling tot 1.150 IC-bedden (via het kader MSZ) en verdere opschaling daarboven (via de subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19).

---

<sup>8</sup> Aanwijzing van de Minister voor Medische Zorg van 23 april 2020, met kenmerk 1677978-204496-PZO, inzake de meerkosten en continuïteitsbijdrage vanwege het coronavirus in curatieve en forensische zorg.

### *Zakelijke inhoud van de aanwijzing*

Ik ben voornemens de NZa een aanwijzing te geven om – in afwijking van hetgeen is bepaald in de aanwijzing van 23 april 2020 – de geldigheid van haar beleidsregels en regels ten aanzien van de prestatiebeschrijving meerkosten in verband met corona te verleggen tot en met 31 december 2022. De beleidsregels en regels van de NZa gelden uiterlijk tot en met 31 december 2022, voor zover noodzakelijk voor de declaratie van meerkosten die samenhangen met de pandemie.

De aanwijzing zal van toepassing zijn op zorg als bedoeld in de Wmg, met uitzondering van zorg als bedoeld in de Wet langdurige zorg, voor zover tarief- en prestatieregulering van toepassing is op deze zorg.<sup>9</sup>

Overeenkomstig artikel 8 van de Wmg ga ik niet eerder over tot het geven van de aanwijzing nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

### **Pgb**

Voor pgb-gefinancierde zorg worden, in lijn met zorg in natura, de maatregelen aangepast. Dit betekent dat ook voor het pgb de regelingen t.b.v. de continuïteit van zorg per 1 januari 2022 aflopen.

De regelingen voor extra kosten corona (EKC), als equivalent van de meerkostenregeling voor zorg in natura, worden aangepast. Vanaf 1 januari 2022 gelden deze regelingen slechts voor kosten voor inzet van extra personeel om zorg te kunnen continueren bij ziekteverzuim door corona.

Om budgethouders en mantelzorgers in risicosituaties te voorzien van persoonlijke beschermingsmiddelen bestaat een aparte voorziening die via de apothekers wordt uitgevoerd<sup>10</sup>. Ik ben voornemens deze voorziening voor 2022 te verlengen en onderzoek de mogelijkheden hiertoe.

### **Tot slot**

De ontwikkelingen van de pandemie zijn nog volop in beweging. Ik ga ervan uit, met het continueren van de meerkostenregelingen en meerkostenprestatie, de zorgsector voldoende financiële rust te bieden. Indien het verloop van de pandemie vraagt om nadere maatregelen die we thans nog niet kunnen voorzien, zal ik hier een nieuwe afweging over maken. Net als in de afgelopen twee jaar zal ik de financiële gevolgen van het verloop van de pandemie op de zorgsector nauwlettend blijven volgen en doen wat nodig is om de continuïteit van het zorglandschap te garanderen.

Mede namens de Minister voor Rechtsbescherming,

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge

<sup>9</sup> De uitzonderingen met betrekking tot tarief- en prestatieregulering in het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG gelden onverkort. Het staat partijen vrij hier zonder tussenkomst van de NZa afspraken over te maken.

<sup>10</sup> Richtlijn Persoonlijke Beschermingsmiddelen (PBM) voor mantelzorgers, PGB-gefinancierde zorgverleners en vrijwilligers in palliatieve zorg | Richtlijn | Rijksoverheid.nl