

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1697610-205862-Z

Bijlagen
1

Uw brief
29 mei 2020

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 1 juli 2020
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Ploumen (PvdA) over de onzekerheid bij fysiotherapeuten als gevolg van de continuïteitsbijdrage (2020Z09776).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Martin van Rijn

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Ploumen (PvdA) over de
onzekerheid bij
fysiotherapeuten als gevolg van de continuïteitsbijdrage.
(2020Z09776)

1.

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

1.

Ja.

2.

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

2.

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

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

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

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

zorgverlener lastig kan zijn om de consequenties van de regeling in zijn of haar specifieke situatie volledig te doorgronden. Daar is een taak weggelegd voor hun branche- en beroepsverenigingen.

3.

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

4.

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

3 en 4

De continuïteitsbijdrage heeft tot doel de continuïteit van de zorg nu en straks te borgen. Het is een bijdrage die zorgaanbieders ontvangen die door de crisis tijdelijk geen of weinig zorg kunnen leveren. Zorgaanbieders kunnen met deze bijdrage hun doorlopende kosten betalen. Voor de fysiotherapie ligt dit percentage op 86%. Tegenover deze continuïteitsbijdrage staat dat zorgverzekeraars voor inhaalzorg minder dan het gebruikelijke tarief betalen. De vergoeding voor de inhaalzorg voor de fysiotherapie bedraagt 45%.

Zorgaanbieders die na de crisis weer hun normale (volledige) omzet hebben, krijgen deze volledig vergoed conform de afspraken die ze daarover hebben gemaakt met de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars verwachten wel dat zorgverleners waar mogelijk inhaalzorg gaan leveren. Alleen zo is er voldoende capaciteit om de wachtlijsten niet onnodig te laten oplopen. Op het moment dat zorgaanbieders de niet-verleende zorg gaan inhalen bovenop de reguliere zorg, geldt daarvoor een aangepaste vergoeding. In de berekening van de continuïteitsbijdrage wordt alle zorg, die in de 6 maanden na afloop van de continuïteitsbijdrage boven de normomzet wordt geleverd, behandeld als inhaalzorg. Via de continuïteitsbijdrage zijn in de periode maart t/m juni de doorlopende kosten al vergoed en kan voor de inhaalzorg worden volstaan met een lagere vergoeding. De vergoeding van inhaalzorg is zo gekozen dat de loonkosten van medewerkers daardoor gedekt worden. Indien de inhaalzorg tegen het reguliere tarief zou worden betaald zou er sprake zijn van dubbele betaling. Net zoals de zorgverzekeraars vind ik dubbele betaling onwenselijk, omdat hierdoor de zorgkosten en de zorgpremies verder zouden stijgen.

5.

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

5.

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

6.

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

6.

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

7.

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

7.

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