

## Continuïteitsbijdrage-regeling

Zorgaanbieders kunnen een continuïteitsbijdrage aanvragen voor omzetsdaling vanuit de basisverzekering en/of aanvullende verzekering door COVID-19. Hiermee is er financiële continuïteit tijdens de coronacrisis en zorgen we er met elkaar voor dat de zorginfrastructuur ook na de crisis beschikbaar is. Hoewel zorgverzekeraars hiermee geen zorg financieren, nemen zij met deze regeling hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg en vullen hun zorgplicht in.

De berekening van de continuïteitsbijdrage is als volgt:

$$\left[ \text{Normomzet} - \text{Gerealiseerde omzet} \right] \times \% \text{ Continuïteitsbijdrage}$$

**Normomzet** *de door Vektis bepaalde omzet basisverzekering en aanvullende verzekering per maand (op basis van passende referentieperiode)<sup>1</sup>*

**Gerealiseerde omzet** *de door zorgverzekeraars betaalde omzet op basis van declaraties*

**% Continuïteitsbijdrage** *het vastgestelde percentage continuïteitsbijdrage per sector op basis van expertise van Gupta (zie bijlage)*

### Drempelwaarde

Als de bruto continuïteitsbijdrage ( normomzet x % continuïteitsbijdrage ) op maandbasis voor een zorgverzekeraar (op concernniveau) lager is dan de drempelwaarde van € 50, dan wordt deze niet uitbetaald. Hiertoe is besloten om de regeling uitvoerbaar te houden.

### Vergoeding inhaalzorg

Reguliere zorg wordt uiteraard volledig vergoed. Zorgverzekeraars verwachten dat zorgaanbieders waar mogelijk ook inhaalzorg (omzet boven de normomzet) 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 boven op de reguliere zorg gaan inhalen (inhaalzorg), geldt daarvoor een aangepaste vergoeding. Dat is ook logisch, omdat anders dubbel betaald zou worden voor zorg en de zorgkosten (en dus de zorgpremies) verder zouden stijgen. Deze aangepaste vergoeding voor inhaalzorg geldt voor maximaal 6 maanden na de laatste betaling van de continuïteitsbijdrage en stopt indien de som van de eerder verstrekte continuïteitsbijdrage is bereikt. De inhaalzorg wordt vergoed volgens de specifieke percentages per zorgsector, zoals opgenomen in de bijlage.

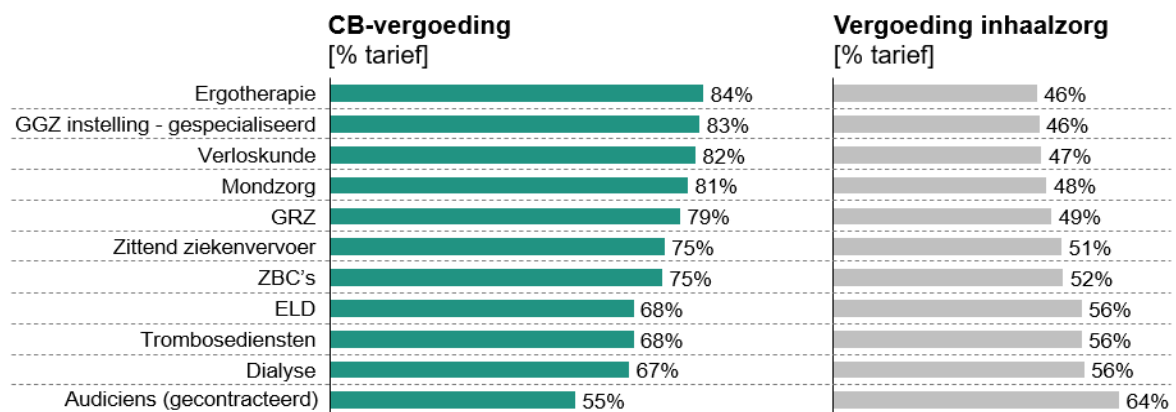
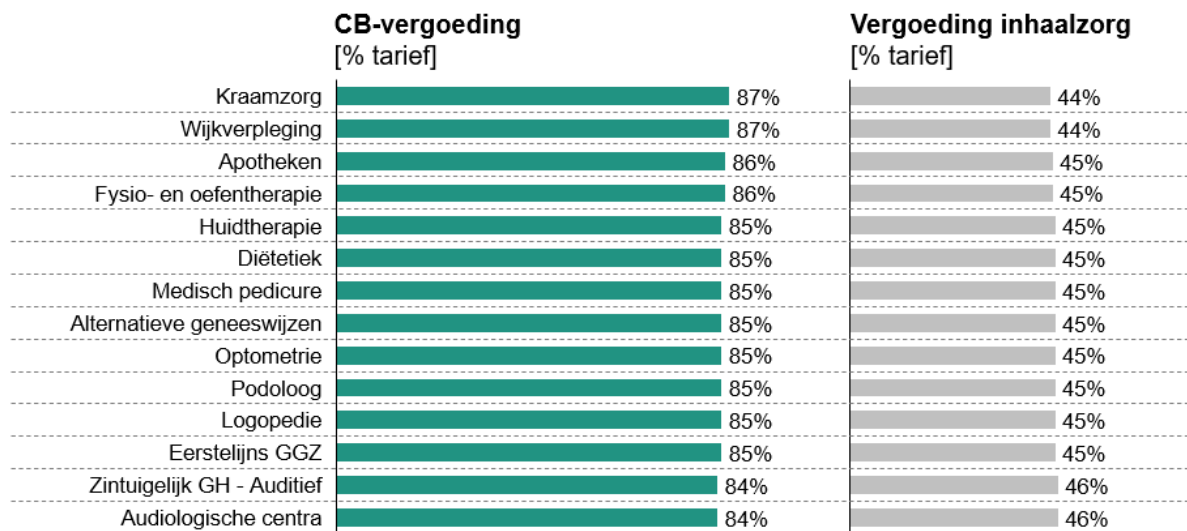
### Proces

U ontvangt in de maand mei de continuïteitsbijdrage over de maanden maart en april, verrekend met een eventueel ontvangen vooruitbetaling op de continuïteitsbijdrage-regeling. In juni ontvangt u de bijdrage over mei en in juli over juni. In de tweede helft van 2020 vindt er een of meerdere tussentijdse afrekeningen plaats. Medio 2021 zal de continuïteitsbijdrage definitief worden vastgesteld en vindt ook de definitieve afrekening plaats.

---

<sup>1</sup> In geval het omzet van een niet-gecontracteerde zorgaanbieder betreft dan kan de zorgverzekeraar een correctie op deze omzet toepassen op basis van het gemiddelde gecontracteerde tarief. Deze correctie kan vooraf of bij de tussentijdse- of definitieve afrekening plaatsvinden.

BIJLAGE: overzicht met % continuïteitsbijdrage en % vergoeding inhaalzorg per sector<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Niet limitatief, zo volgt bijvoorbeeld het percentage voor de sector hulpmiddelen nog.