

Q&A Financiële maatregelen Kraamzorg

Als kraamzorgorganisatie loop ik door de coronacrisis inkomsten mis, waardoor ik in financiële problemen kom. Is hier een regeling voor?

Antwoord:

Ja, kraamzorgorganisaties kunnen vanaf 18 mei een continuïteitsbijdrage aanvragen bij VECOZO wanneer ze inkomsten mislopen door de Coronacrisis. Deze bijdrage wordt in mei ontvangen over de maanden maart en april, in juni over de maand mei en in juli over juni.

De continuïteitsbijdrage beoogt een redelijke tegemoetkoming te geven voor de gemiste dekking van doorlopende kosten als loonkosten, kosten vastgoed en overige vaste kosten. Tot nu toe betreft de regeling alléén kraamzorgorganisaties die op jaarbasis een omzet van minder dan €10 miljoen hebben. Met zorgaanbieders met een omzet van meer dan 10 miljoen worden aparte afspraken gemaakt.

Hoe kan ik de continuïteitsbijdrage aanvragen?

Antwoord:

De continuïteitsbijdrage-regeling geldt met terugwerkende kracht van 1 maart tot en met 30 juni 2020. De bijdrage kan worden aangevraagd via de Uitvraagmodule in het [Zorginkoopportaal](#) van VECOZO op de AGB-code van de onderneming. Voor de aanvraag heeft de organisatie zowel een aansluiting bij VECOZO nodig als een persoonlijk certificaat van VECOZO.

Aan welke voorwaarden moet worden voldaan om gebruik te kunnen maken van de continuïteitsbijdrage-regeling?

Antwoord:

- De regeling geldt voor zorgaanbieders die zorg verlenen die op dit moment valt onder de basisverzekering of de aanvullende verzekering;
- Tot heden betreft de regeling alléén zorgaanbieders die op jaarbasis een omzet van minder dan €10 miljoen hebben;
- Om in aanmerking te komen voor de continuïteitsbijdrage geldt als voorwaarde dat 5% van normomzet op jaarbasis geleverd moet zijn in de eerste 3 maanden van 2020;
- Als de bruto continuïteitsbijdrage lager is dan de drempelwaarde van € 50, dan wordt deze niet uitbetaald;
- Zorgaanbieders maken geen aanspraak op regelingen van de overheid, behalve voor het deel omzetsdaling dat mogelijk resteert na aftrek van deze tegemoetkoming. Voor het resterende deel kan gebruik gemaakt worden van de TOZO- en NOW regeling;

Hoe wordt de continuïteitsbijdrage berekend, en wat moeten wij als kraamzorgorganisatie in dit geval aanleveren?

Antwoord:

De continuïteitsbijdrage wordt als volgt berekend:

[normomzet – gerealiseerde omzet] x % continuïteitsbijdrage;

- Normomzet: de door Vektis bepaalde omzet basisverzekering en aanvullende verzekering per maand (op basis van passende referentieperiode)
- Gerealiseerde omzet: de door zorgverzekeraars betaalde omzet op basis van declaraties
- % Continuïteitsbijdrage: voor de kraamzorg is het percentage vastgesteld op 87%

De definitieve bijdrage wordt gebaseerd op de omzet over 2019 met een indexatie voor 2020. De voorlopige bijdrage (die in de maanden mei-juli wordt uitgekeerd) is mogelijk voor een deel gebaseerd op 2018 en een deel op 2019. Dit hangt samen met de volledigheid van data die al bekend zijn en kan dus verschillen per zorgsoort. Daarnaast is de hoogte van de continuïteitsbijdrage niet iedere maand hetzelfde, de hoogte hangt af van de declaraties die u die maand indient;

Voor de Kraamzorg is nog onbekend hoe de exacte vervolgstappen en praktische uitwerking van deze regeling eruit gaan zien. Bo zit momenteel achter deze informatie aan, en hoopt de organisaties hiervan spoedig te kunnen informeren. Alle informatie die tot nu toe bekend is over de uitvoering, fases en berekeningswijze van de continuïteitsbijdrage-regeling staat omschreven in het [document](#) van ZN en in de [Q&A](#) Regeling Continuïteitsbijdrage van ZN.

Geldt de continuïteitsbijdrage ook wanneer wij als kraamzorgorganisatie de niet-verleende zorg bovenop de reguliere zorg denken in te gaan halen?

Antwoord:

Wanneer kraamzorgorganisaties de niet-verleende zorg bovenop de regulier zorg gaan inhalen (inhaalzorg), geldt dat dit vergoed wordt tegen een aangepast percentage van 44%

Kunnen wij als kraamzorgorganisatie de extra kosten die we maken als gevolg van de coronacrisis declareren?

Antwoord:

De extra kosten die kraamzorgorganisaties maken in tijden van de coronacrisis kunnen gedeclareerd worden via de prestatie “meerkosten”. Onder deze prestatie vallen de extra kosten die zijn gemaakt vanwege de aanschaf van persoonlijke beschermingsmiddelen, indienen van 1.5 meter maatregelen en het afstemmen van processen binnen de integrale Geboortezorg.

De exacte invulling hiervan wordt nog door de landelijke partijen (waaronder Bo) ingevuld. Zodra dit bekend is, informeert Bo de kraamzorgorganisaties hiervan. In de tussentijd adviseert Bo een overzicht bij te houden van de gemaakte “meerkosten”.

Mag kraamzorg op afstand via beeldbellen plaatsvinden, en kan dit vervolgens gedeclareerd worden?

Antwoord:

Het aantal uren dat een kraamverzorgende in het gezin aanwezig is, kan beperkt worden door een deel van het contact te vervangen door beeldbellen. Een-op-een contact via beeldbellen tussen de kraamvrouw en de kraamverzorgende kan tijdelijk als coronamaatregel worden ingezet onder de voorwaarde dat:

- Er moet – naast het beeldbellen – minimaal 24 uur fysieke kraamzorg worden geleverd;
- Er gebruik gemaakt wordt van een beveiligde beeldverbinding;
- Tijd en inhoud van het beeldbelcontact wordt vastgelegd in het dossier en afgestemd met de cliënt;

Beeldbelcontact kan door middel van de prestatie ‘kraamzorg per uur’ worden gedeclareerd.

Mag een kraamzorgorganisatie instructies en voorlichting via instructievideo of een -app geven, en kan dit vervolgens worden gedeclareerd?

Antwoord:

Het aanbieden van instructie en voorlichting via video’s of een app kan worden ingezet als coronamaatregel onder de voorwaarde dat:

- de getoonde instructies en voorlichting voldoet aan [de richtlijnen](#) van het KCKZ;

- o de video's worden ingezet als (gedeeltelijke) vervanging van de fysieke instructie en voorlichting door de kraamzorgverzorgende. De kraamverzorgende checkt of de inhoud wordt begrepen en kan worden opgevolgd. Dit wordt bijgehouden in het dossier.

Voorlichting, dat is gegeven via film/app, kan maximaal als één uur kraamzorg worden gedeclareerd.

Mogen kraamzorgorganisaties een intake 'bij de cliënt thuis' declareren, als zij niet fysiek op huisbezoek gaan, maar bijvoorbeeld via beeldbellen de intake doen?

Antwoord:

Ja, de cliënt kan in dit geval haar thuissituatiedelen met de kraamzorgaanbieder via beeldbellen. Deze intake is inhoudelijk hetzelfde als een thuisintake, en kan met deze reden worden gehonoreerd tegen het tarief 'intake thuis'. Let op: het beeldbellen moet wel middels een beveiligde omgeving.

Van welke regelingen van de overheid kunnen kraamzorgorganisaties gebruik maken?

Antwoord:

Als je als kraamorganisatie aanvullende financiële ondersteuning nodig hebt omdat een deel van de inkomsten niet uit de verzekerde zorg komt, dan kun je gebruik maken van onderstaande financiële noodregelingen van de overheid. Let op! Steun die je ontvangt van je verzekeraar kan van invloed zijn op de (hoogte van de) aanspraak die je kunt maken op enkele financiële regelingen van de overheid. Dit wordt mogelijk achteraf verrekend.

- Noodmaatregel Overbrugging voor Werkbehoud (NOW): Bij een verwacht omzetverlies van minimaal 20% kan bij het UWV voor een periode van drie maanden een tegemoetkoming in de loonkosten worden aangevraagd.
- WAB: Werkgevers krijgen langer de tijd om te controleren of bestaande arbeidscontracten voor onbepaalde tijd schriftelijk zijn vastgelegd. Dit is verlengd tot 1 juli. Daarnaast zijn de hoge WW-premies voor werknemers die in één kalenderjaar 30% overwerken voor alle werkgevers opgeschort.
- Belasting: uitstel belasting betaling van de inkomsten belasting, de vennootschapsbelasting, de loonbelasting en de omzetbelasting

Klik [hier](#) voor het volledige overzicht met regelingen van de overheid.

Is de tijdelijke max-max verhoging van zorgverzekeraars een corona maatregel?

Antwoord:

Nee, de tijdelijke max-max verhoging van zorgverzekeraars is geen corona maatregel. De max-max verhoging staat los van de coronacrisis, en is een tijdelijke tariefsverhoging over de eerste 24 uur kraamzorg. Het tarief wat een kraamzorgorganisatie nu van de zorgverzekeraar ontvangt per uur kraamzorg (€50,60) is het maximale NZa tarief. Met de max-max regeling kunnen zorgverzekeraars 10% op dat tarief vergoeden.