

## Aan de branche- en beroepsorganisaties in het zorgveld

Onderwerp Definitieve afrekening van de generieke continuïteitsbijdrage  
Datum 21 april 2021  
Uw kenmerk  
Ons kenmerk B-21-5608

Sparrenheuvel 16  
Postbus 520  
3700 AM Zeist  
030 698 8911  
[info@zn.nl](mailto:info@zn.nl)  
[www.zn.nl](http://www.zn.nl)

Geachte relatie,

Hierbij informeren we u over de definitieve afrekening van de generieke continuïteitsbijdrage (CB). Uw leden hebben deze CB vorig jaar kunnen aanvragen als financiële ondersteuning ter dekking van vaste, doorlopende kosten indien - als gevolg van de maatregelen van het kabinet ter bestrijding van COVID-19 - omzetverlies werd geleden.

Zorgaanbieders die voor deze generieke CB in aanmerking kwamen en daar behoefte aan hadden, hebben met zorgverzekeraars in dat kader een addendum bij de zorgovereenkomst 2020 dan wel een addendum bij een betaalovereenkomst gesloten. In 2020 is een voorlopige CB uitgekeerd en in verschillende gevallen heeft er ook een tussentijdse afrekening plaatsgevonden.

### **Definitieve vaststelling medio 2021**

Deze tussentijdse afrekening is bedoeld om te voorkomen dat er bij de definitieve vaststelling medio 2021 te grote correcties en/of terugbetalingen moeten plaatsvinden. Zorgverzekeraars hebben besloten de werkwijze voor de definitieve vaststelling, zoals opgenomen in de addenda, op enkele punten aan te passen. Zo beperken we de administratieve lasten en ongewenste effecten voor het leveren van zorg na de coronacrisis. In deze brief lichten wij deze wijzigingen en de redenen daarvoor graag toe.

### **De voorlopige continuïteitsbijdrage**

In het voorjaar van 2020, kort na de uitbraak van COVID-19, hebben zorgverzekeraars onder hoge druk de generieke CB-regeling opgesteld, met als doel ervoor te zorgen dat zorgaanbieders hun zorgverlening konden blijven continueren tijdens en na de coronacrisis. De CB die zorgaanbieders tot nu toe hebben ontvangen, betreft een voorlopige CB.

### **De definitieve continuïteitsbijdrage**

Zorgverzekeraars zijn inmiddels gestart met de voorbereiding van de vaststelling van de definitieve CB. Bij deze definitieve vaststelling wordt, naast de definitieve berekening van de daadwerkelijk geleverde omzet in de CB-periode (1 maart tot en met 30 juni 2020 of zoveel verder in geval van een verlenging), bekeken hoeveel inhaalzorg een zorgaanbieder heeft geleverd vanaf het eind van de CB-periode t/m december 2020. Op basis van deze gegevens wordt de definitieve CB berekend.

### **Berekening van de definitieve CB**

De generieke CB-regeling voorziet in een centrale berekening van de definitieve CB, waarbij op het niveau van de zorgaanbieder de CB wordt berekend, met inachtneming van de inhaalzorg. Deze centrale berekening is nodig om de inhaalzorg op zorgaanbiederniveau correct te kunnen berekenen.

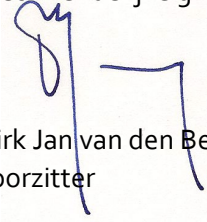
Bij de voorbereidingen voor de vaststelling van de definitieve CB hebben wij echter geconstateerd dat een centrale berekening, behalve voor de ZBC's, in de praktijk niet haalbaar is.

De werkwijze voor het organiseren van een centrale afrekening is in die gevallen complex, tijdrovend en voor zorgaanbieders niet volledig transparant. Daarom is besloten dat voor zorgaanbieders (met uitzondering van de ZBC's<sup>1</sup>) de berekening van de definitieve vaststelling van de generieke CB op twee punten wordt aangepast:

1. De berekening wordt decentraal door de zorgverzekeraars zelf uitgevoerd. Waar mogelijk gebeurt dit op basis van de door Vektis aangeleverde normomzet (inclusief verzekerdenmutaties) en op basis van de bij de zorgverzekeraar bekende vergoede declaraties van de betreffende zorgaanbieder over de CB-periode (1 maart tot en met 30 juni 2020);
2. Om een negatief effect door decentrale berekening van inhaalzorg te voorkomen, wordt de inhaalzorg voor deze zorgaanbieders op nul euro vastgesteld. Dit betekent dat de inhaalzorg niet met de CB wordt verrekend.

Wij vertrouwen erop dat we hiermee een oplossing gevonden hebben die bijdraagt aan een tijdige en herkenbare vaststelling van de definitieve CB later dit jaar, zonder negatieve effecten voor de zorgaanbieders. De zorgaanbieders ontvangen bij de definitieve vaststelling van de CB ook een uitleg van deze keuzes in de uitvoering. Als u uw achterban op de hoogte wilt stellen van deze aanpassingen, dan verzoeken wij u te verwijzen naar onze [website](#). We wijzen u er ook op dat de eerder gepubliceerde vragen en antwoorden over mogelijke verschillen tussen de voorlopige CB en de definitieve CB daar ook nog steeds te vinden zijn.

Met vriendelijke groet,



Dirk Jan van den Berg  
voorzitter

---

<sup>1</sup> Voor ZBC's vindt nog nader onderzoek plaats.