REGELING MEERKOSTEN DOOR CORONAMAATREGELEN ZORGREGIO MIJ/OV 2022

ZorgRegio Midden IJssel Oost Veluwe
www.zorgregiomijov.nl
info@zorgregiomijov.nl

De VNG en het Rijk hebben net als in voorgaande jaren afspraken voor 2022 gemaakt over het bieden van financiële zekerheid en ruimte aan zorgorganisaties en professionals. Dit is nodig om zorgorganisaties en professionals, in deze uitzonderlijke tijden, een uiterste inspanning te kunnen laten verrichten om het coronavirus maximaal te controleren, kwetsbare mensen te beschermen en goede zorg en ondersteuning te verlenen voor diegenen waarvoor dit noodzakelijk is. Eén van de afspraken van het Rijk en de VNG betreft het vergoeden van de meerkosten die aanbieders maken om aan de richtlijnen van het RIVM te kunnen voldoen. Uitgangspunt bij het indienen van meerkosten is dat er altijd een direct verband moet kunnen worden gelegd tussen de meerkosten en de coronamaatregelen van het Rijk en/of het gevolg van het volgen van RIVM-richtlijnen corona.

De afspraken over de meerkosten zijn uitgewerkt in de *Handreiking regeling Meerkosten 2022 Jeudwet en Wmo 2015*. Op basis van de Handreiking is deze regeling meerkosten door Corona zorgregio MIJ/OV 2022 opgesteld.
Deze regeling bevat de (aanvullende) spelregels en voorwaarden van de gemeenten in de zorgregio MIJ/OV met betrekking tot de vergoeding van de meerkosten van aanbieders binnen de Raamovereenkomst. Bij tegenstrijdigheid tussen de ‘Handreiking’ en deze regeling is de tekst van deze regeling leidend.

Artikel 1 - Voor wie is deze regeling?
Aanbieders kunnen op basis van deze regeling in aanmerking komen voor een vergoeding van hun meerkosten indien zij op 1 januari 2022 een open house overeenkomst voor dienstverlening in het kader van de Raamovereenkomst met de gemeenten in de zorgregio MIJ/OV hadden en in één of meer maanden in de periode van januari t/m december 2022 ter uitvoering van deze overeenkomsten diensten hebben verleend.
De gemeenten kunnen een aanbieder uitsluiten van de vergoeding van meerkosten indien deze betrokken is bij een lopend fraudeonderzoek.

Artikel 2 - Wat zijn meerkosten?
<u>Algemeen</u>

1. De kosten zijn door of voor rekening van de zorgaanbieder gemaakt in het jaar 2022 en hebben geleid tot een betaling.
2. De kosten zijn het gevolg van coronamaatregelen van het Rijk en/of het gevolg van het volgen van RIVM-richtlijnen corona en zijn gemaakt in een periode dat daadwerkelijk RIVM-richtlijnen corona of kabinetsmaatregelen corona van toepassing waren.
3. De kosten zouden onder reguliere omstandigheden niet zijn gemaakt.
4. De kosten zijn noodzakelijk om toegewezen zorg te kunnen continueren op een wijze die voldoet aan RIVM-richtlijnen.
5. De meerkosten zijn exclusief bestemd om te worden vergoed op basis van deze regeling én voor zover de kosten niet reeds op een andere wijze zijn of worden gecompenseerd.
6. De meerkosten staan in verhouding tot het doel (continuïteit van zorg).
7. De kosten komen bovenop de door de gemeente betaalde reguliere omzet.
8. De kosten zijn geen onderdeel van de reguliere bedrijfsvoering.
9. De meerkosten zijn aan te tonen op basis van de gevoerde registratie:
    a. De registratie is voldoende specifiek en biedt inzicht in de opbouw van de kosten
    b. De rechtmatigheid van de gedeclareerde kosten is vast te stellen (aan te tonen valt dat de kosten in verband staan met coronamaatregelen en tot een betaling hebben geleid)

<u>Géén meerkosten</u>

1. Hogere overheadkosten van aanbieders
2. Kosten van verminderde inzetbaarheid van eigen personeel bijvoorbeeld door ziekte (extra kosten voor de vervanging van de verminderde inzetbaarheid als gevolg van de coronamaatregelen en voor de vervanging bij bovenmatig ziekteverzuim zijn wél meerkosten, zie ’Meerkosten die gecompenseerd worden in de zorgregio MIJ/OV’, 5)
3. Extra of hogere uitvoeringskosten voor gemeenten
4. Minder inkomsten (zoals eigen bijdragen) voor gemeenten

5. Vergoeding voor niet-geleverde zorg door aanbieders
6. Vergoeding van aanbieders voor alternatieve levering van zorg die gedekt kan worden uit de reguliere omzet.
7. Minder inkomsten door uitgestelde vraag naar noodzakelijke zorg van aanbieders
8. Kosten van hogere vraag naar zorg die niet een direct gevolg zijn van coronamaatregelen
9. Kosten van hogere vraag naar maatschappelijke voorzieningen die niet een direct gevolg zijn van coronamaatregelen

Artikel 3 - Meerkosten die gecompenseerd worden in de zorgregio MIJ/OV
We vragen van aanbieders een algemene motivering over waarom middelen nodig waren of hoe deze zijn ingezet.
De kosten van aanbieders die betrekking hebben op één van deze kostencategorieën:

1. Beschermingsmiddelen (bijvoorbeeld mondkapjes en handschoenen, materialen zoals plexiglas schermen om locaties 'coronaproof' te maken, opslag van beschermingsmiddelen en (zelf)testen voor eigen zorgpersoneel).
2. Bij verblijfszorg, extra inzet medisch personeel
    a. voor beoordeling van ziekteverschijnselen;
    b. voor verzorging van cliënten die in quarantaine zijn.
3. Extra huur van locaties om de 1,5 meter afstand te organiseren in periodes dat dit criterium van toepassing was.
4. Extra kosten bij vervoer, dagbesteding en maatschappelijke opvang die volgen uit het 1,5 meter afstandscriterium.
5. Extra inhuur en/of inzet eigen personeel waarvan deze kosten niet te dekken zijn vanuit de reguliere omzet en:
    a. als gevolg van verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel als het gevolg van de coronamaatregelen. De verminderde inzetbaarheid kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt omdat moet worden gewacht op een testuitslag, maar ook omdat sprake kan zijn van bovenmatig ziekteverzuim bij de zorgaanbieder. De kosten van het bovenmatig ziekteverzuim en de verminderde inzetbaarheid zelf worden uitgesloten van vergoeding.
    b. als gevolg van extra werkzaamheden door coronamaatregelen
    c. als gevolg van schoolsluitingen (residentiële jeugdhulp)
6. Beschikbaar stellen quarantaineopvang.
7. Vaccinatie gerelateerde kosten aanbieders
    a. kosten voor de inzet van vervangend personeel van aanbieders in het sociaal domein, die een vaccinatieafspraak COVID-19 in een van de GGD vaccinatielocaties hebben terwijl ze zijn ingeroosterd;
    b. Extra kosten (waaronder personeelskosten) als gevolg van het vaccineren binnen de intramurale instelling (zowel personeel als cliënten).
8. Alternatieve vorm van zorgverlening met hogere kosten dan reguliere vormen van zorgverlening. Enkel indien er extra kosten zijn die niet gedekt kunnen worden uit de reguliere omzet is er sprake van meerkosten.
9. Eventueel in aanmerking komende kosten van investeringen zijn toegerekend op basis van de economische levensduur. Hiervoor geldt:

a. Bouwkundige ingrepen om locaties geschikt te maken kunnen alleen worden vergoed als aangetoond kan worden dat deze noodzakelijke is om te kunnen voldoen aan de 1,5 meter afstand. Van deze koste wordt 20% vergoed, de overige 80% wordt gezien als investering in de reguliere bedrijfsvoering van de aanbieder.
b. Er wordt geen vergoeding verstrekt voor de aanschaf van hardware, reguliere ICT-kosten en ICT-investeringen. Dit wordt door Zorgregio MIJ/OV gezien als een investering van de aanbieder voor haar reguliere bedrijfsvoering.
c. Aanschaf van software wordt alleen vergoed als die extra aangeschaft moest worden om de alternatieve zorgverlening mogelijk te maken. Onder die voorwaarde kan de aanschaf van software vergoed worden tot een maximum van 1/3 deel van de aanschafkosten. Het overige 2/3 deel wordt gezien als een investering van de aanbieder voor haar reguliere bedrijfsvoering.

Indien u van mening bent dat u meerkosten heeft gemaakt die niet onder één of meerdere bovenstaande punten valt, neemt u voorafgaand aan het indienen van uw aanvraag contact op met de zorgregio MIJ/OV via: info@zorgregiomijov.nl.

Artikel 4 - Minderkosten
Als u als gevolg van de coronamaatregelen of verminderde zorglevering minder kosten heeft hoeven maken dan regulier het geval zou zijn, verzoeken wij u deze in mindering te brengen op de aangevraagde compensatie van meerkosten.
Bij het indienen van minderkosten geldt – net als bij het indienen van meerkosten – dat het niet mogelijk noch de bedoeling is om op grond van de regeling de minderkosten tot op detailniveau te verantwoorden. Met andere woorden dient er, getoetst aan het proportionaliteitsbeginsel en het redelijkheid- en billijkheidsprincipe, een balans te zijn tussen administratieve lasten bij de zorgaanbieder en het specificeren en verantwoorden van minder- en meerkosten ten behoeve van de gemeente.
De minderkosten die betrekking hebben op deze regeling Meerkosten 2022 zijn gerelateerd aan geleverde zorg én hebben betrekking op één van de kostencategorieën:

1. Minder reiskosten woon-werkverkeer
2. Minder reiskosten voor dienstreizen
3. Minderkosten gerelateerd aan gebruik van kantoor, gebouw of zorglocatie:
    a. Minderkosten catering
    b. Minderkosten schoonmaak
    c. Minderkosten nutsvoorzieningen
4. Minderkosten voor inhuur personeel
5. Minderkosten gerelateerd aan alternatieve zorgvormen:
    a. Hotelmatige minderkosten
    b. Minderkosten voor voeding
    c. Directe persoonsgebonden minderkosten

Artikel 5 - Wanneer worden meerkosten vergoed?
De regiogemeenten vergoeden de meerkosten die een aanbieder heeft gemaakt indien:

1. de meerkosten voldoen aan de voorwaarden zoals in deze regeling vermeld;
2. de meerkosten aantoonbaar zijn. Per categorie meerkosten vragen wij daarom de factu(u)r(en) waaruit blijkt dat de kosten betaald zijn in 2022 en gemaakt zijn in een periode waarin er sprake was van kabinetsmaatregelen. De registratie dient op een dusdanige wijze plaats te vinden dat de rechtmatigheid van de gedeclareerde meerkosten vastgesteld kan worden, zodat de gemeenten hun verantwoordelijkheid met betrekking tot de rechtmatigheid op een goede manier kunnen invullen. Bij twijfel kan de gemeente of Zorgregio aanvullende bewijslast opvragen;
3. de aanbieder bij het maken van meerkosten doelmatig te werk is gaan. Bijvoorbeeld: een aanbieder moet eerst vrij beschikbaar eigen personeel inzetten of vrij beschikbaar personeel van een andere aanbieder lenen, alvorens uit te wijken naar extern personeel. Indien twijfel ontstaat kan er door de Zorgregio aanvullende argumentatie worden opgevraagd;
4. de aanbieder bij het maken van de meerkosten proportioneel te werk is gegaan. De meerkosten moeten in verhouding staat tot het doel, namelijk continuïteit van de zorg. Extra ruimte creëren staat bijvoorbeeld niet gelijk aan een grootscheepse verbouwing van de ruimte. Indien twijfel ontstaat kan er door de Zorgregio aanvullende argumentatie worden opgevraagd;
5. bij alternatieve dienstverlening die de waarde/het budget van de opdracht/indicatie overschrijdt: de aanbieder toestemming van de betrokken gemeenten heeft gekregen voor het inzetten van deze dienstverlening. Zonder deze toestemming komt een aanbieder niet in aanmerking van een vergoeding van de eventuele meerkosten.

Artikel 6 - Wat is de procedure voor het declareren van meerkosten?
Voor het declareren dient gebruik te worden gemaakt van het voorgeschreven aanvraagformulier. U kunt het invulformat voor het declareren van meerkosten vinden op de website https://www.zorgregiomijov.nl. Het ingevulde aanvraagformat stuurt u uiterlijk 31 januari 2023 samen met de gevraagde onderbouwende bewijsmiddelen naar: info@zorgregiomijov.nl.

Drempelbedrag
Met ingang van 1 januari 2022 geldt een uniform drempelbedrag voor de aanvraag van een meerkostenvergoeding coronamaatregelen van € 250,- per individuele gemeente (totaal aanvraagbedrag alle domeinen). Na beoordeling worden de kosten van meer dan € 250,- uitbetaald.

Houdt u daarnaast rekening met de volgende aandachtspunten:

- Per individuele gemeente dient u per domein (Jeugd, Wmo en Beschermd Wonen) een aanvraag in voor de meerkosten van de betreffende gemeente. Indien u kosten niet specifiek kunt toerekenen, hanteert u de gerealiseerde omzet over 2021 per domein/gemeente als verdeelsleutel.
- Uit het aanvraagformat blijkt op welk domein uw aanvraag betrekking heeft. Graag op tabblad 'gegevens aanbieder' het betreffende domein noteren.
- De aanlevering van bewijslast en onderbouwing dient plaats te vinden conform de richtlijnen van de AVG. Privacygevoelige bestanden worden alleen geanonimiseerd aan ons verstrekt.
- Wanneer er verminderde inzetbaarheid van bestaand personeel heeft plaatsgevonden omdat er sprake is van bovenmatig ziekteverzuim bij de zorgaanbieder, wordt voor de berekening van de in te dienen meerkosten als referentie het ziekteverzuimpercentage bij de zorgaanbieder gehanteerd. Hiervoor dient de zorgaanbieder officiële (bijvoorbeeld door een gecertificeerde arbodienst of bedrijfsarts bevestigde) verzuimcijfers (op maandbasis) van 2019 en 2022 aan te leveren waaruit dit blijkt. Op basis van het verschil in ziekteverzuim van 2019 en 2022 - over de maanden dat er sprake was van kabinetsmaatregelen en/of RIVM richtlijnen - worden de vervangingskosten die zijn gemaakt berekend. Let op: het gaat hierbij alleen om het bovenmatig ziekteverzuim dat een direct gevolg is van de coronamaatregelen. Daarbij gaat het om de daadwerkelijk gemaakte (meer)kosten die hieruit voortvloeien, niet om de kosten van het ziekteverzuim of de verminderde inzetbaarheid zelf. De aanbieder levert onderbouwing en bewijsstukken aan waarmee de daadwerkelijke meerkosten inzichtelijk worden gemaakt en aangetoond.
- Per categorie meerkosten voegt de aanbieder een factuur bij waaruit het bedrag en soort te herleiden en controleren zijn. U kunt hierbij denken aan een factuur of huurovereenkomst. Ook moet de periode te herleiden zijn wanneer u deze kosten heeft gemaakt. Indien u meerdere aanvraagformulieren indient (voor meerdere domeinen/gemeenten binnen de zorgregio MIJ/OV) hoeft u bewijsstukken die voor meerdere aanvraagformulieren als onderbouwing dienen, slechts één keer in te dienen.

De gemeenten beoordelen alle ingediende aanvragen op conformiteit met de hierboven gestelde kaders; en beoordeelt of er sprake is van stapeling van declaraties. Meerkosten kunnen niet meerdere keren worden gedeclareerd. Indien er sprake is van meerkosten die voor meerdere domeinen of gemeenten wordt ingezet (bijvoorbeeld beschermingsmiddelen), verdeelt u die meerkosten naar rato van het aandeel domein of gemeente waarvoor deze wordt ingezet.

Als uw aanvraag niet aan alle eisen voldoet, of bepaalde opgevoerde meerkosten komen niet voor declaratie in aanmerking, wordt u maximaal twee keer in de gelegenheid gesteld deze te corrigeren. Het landelijke budget voor compensatie van meerkosten is leidend voor de gemeenten om de hoogte van de individuele compensatie te bepalen. In aanvulling op deze regeling kan een aan de zorgregio MIJ/OV deelnemende gemeente bepalen dat de rijksvergoeding die deze gemeente voor compensatie van de meerkosten ontvangt, niet bepalend is voor de vergoeding van de meerkosten die zorgaanbieders bij deze gemeente in rekening brengen.

Artikel 7 - Rechtmatigheid, controle en eindverantwoording/eindafrekening

Het proces voor de meerkosten 2022 is gelijk aan de stappen zoals doorlopen in twee voorafgaande jaren. Een en ander is toegelicht en beschreven de notitie accountantscontrole in relatie tot coronacompensatie sociaal domein 2021 onder spoor 2. Uw aanvraag dient uiterlijk op 31 januari 2023 te zijn ingediend bij zorgregio MIJ/OV. Een beoordelingscommissie beoordeelt uw aanvraag en stelt vast of er conform deze regeling sprake is van een tegemoetkoming en wat de hoogte is hiervan. De beoordelingscommissie adviseert de individuele gemeenten of op basis van uw aanvraag en de bijgevoegde onderbouwing en bewijsmiddelen de rechtmatigheid van een vergoeding kan worden vastgesteld. Uiterlijk op 31 maart 2023 berichten de individuele gemeenten de (zorg)aanbieders over de meerkosten en de hoogte daarvan.
Partijen maken gebruik van de landelijke aanpak en formats om hiermee de administratieve lasten voor alle betrokken partijen zoveel als mogelijk te beperken. Voorts wordt geadviseerd uiterlijk 1 december 2022 te kiezen als uiterste datum waarop aanbieders aan gemeenten op zijn minst een inschatting van de te verwachten meerkosten opgeven, zodat gemeenten hier rekening mee kunnen houden bij het opstellen van de jaarrekening.

De gemeenten kunnen declaraties van de zorgaanbieders voor meerkosten controleren op rechtmatigheid. Bij vragen en onduidelijkheden vindt eerst afstemming plaats en kunnen gemeenten verzoeken om nadere informatie en onderbouwing. Gemeenten houden zich het recht voor om aanvullende bewijslast op te vragen. Bij (vermoeden van) misbruik hebben gemeenten het recht om niet te betalen, betalingen stop te zetten en/of geld terug te vorderen. Daarnaast kan de gemeente steekproefsgewijs controles uitvoeren om juiste uitvoering van de regeling te borgen.