



Voor betrokken ondernemers.

Vereniging Nederlandse Gemeenten
T.a.v. mevrouw A. Rabarison
Postbus 30435
2500 GK Den Haag

Zorgthuisnl
De Molen 92
3995 AX Houten

088 - 46 00 300
zorgthuisnl.nl
info@zorgthuisnl.nl

Betreft:
Financiële regeling en verantwoording

Datum
29 april 2020

Geachte mevrouw Rabarison, beste Ali,

De huidige VNG richtlijn voor facturatie van gegarandeerde omzet voorziet in continuïteit van de omzet, waardoor aanbieders financieel gewaarborgd zijn. Uiteraard zijn we zeer verheugd over de regeling, maar we lopen nu bij de uitwerking van de regeling tegen inhoudelijke vraagstukken aan die ik hierbij aan u voorleg.

De regeling is gebaseerd op de omzet van 2019. Voor veel zorgaanbieders blijkt dat niet een adequate richtlijn te zijn. Door de introductie van het abonnementstarief per 1 januari jl. zijn (soms forse) wijzigingen van productievolumes ontstaan bij en tussen zorgaanbieders. Die wijzigingen zijn zowel positief als negatief. Per gemeente en per zorgaanbieder wisselt het beeld.

De regeling heeft daarom tot gevolg dat er zorgaanbieders zijn die onbedoeld meer geld ontvangen dan ze op basis van de prognoses na de eerste drie periodes van 2020 nodig hebben. Er zijn ook zorgaanbieders die in de eerste drie periodes (fors) meer productie hebben gemaakt en daar ook hun personeelsbestand op hebben aangepast. De kosten kunnen dan met de huidige regeling niet altijd worden gedekt. Beide effecten lijken ons niet gewenst of bedoeld. Op landelijk niveau klopt het beeld wellicht ongeveer maar op gemeenteniveau zien we situaties ontstaan die slecht uitlegbaar zijn.

Om die reden zouden we graag één variabele toevoegen aan de werkwijze, namelijk cliëntenontwikkeling. De bij Zorgthuisnl aangesloten zorgaanbieders hebben in de eerste 2-3 periodes van 2020 een goed beeld hoeveel cliënten men per gemeente heeft.

Daarmee ondervangen we het probleem van gegarandeerde omzet op basis van 2019. Het nadeel is dat we hiermee de verantwoording iets ingewikkelder maken. Dat is wat ons betreft goed uit te leggen, zeker gezien het feit dat de zorgaanbieder in de praktijk toch met de gemeente in gesprek gaat.

- Dan wordt de vergelijking: Te factureren omzetsderving = (cliëntenontwikkeling * (gemiddelde geïndexeerde periode-omzet 2019)) – (reguliere + alternatieve productie 2020 per periode)
 - Cliëntenontwikkeling = gemiddeld aantal cliënten met indicatie per periode / gemiddeld aantal cliënten per periode in 2019
 - Periodeomzet 2019 is al verantwoord op de productieverantwoording 2019
 - Reguliere + alternatieve productie 2020 hebben we geleverd, gefactureerd en staat op de productieverantwoording 2020
 - Indexatie is bij ongewijzigd product simpel af te leiden uit beide prijzen op de productieverantwoording. Bij nieuwe productstructuur zouden we hier iets moeten onderbouwen.
 - De accountants van de zorgaanbieders hebben de gegevens, dus deze kan aan het eind van het jaar, bij de PV 2020 alles controleren en hiermee is de verantwoording klaar.

Ik vraag tevens uw aandacht voor de verantwoording. Er dreigt wildgroei te ontstaan in hoe gemeenten daarmee omgaan. Dat leidt tot de ontwikkeling van een grote administratieve last erbij. Dat kan (zeker in deze tijd) niet de bedoeling zijn. We stellen dan ook praktisch werkbaar een regeling voor die alle gemeenten kunnen hanteren. In een normale situatie hebben we de rekentool om per jaar reële tarieven vast te stellen samen met de gemeente en hebben we een productieverantwoording om de zorgaanbieder te laten verantwoorden over de juistheid van de gefactureerde zorg en de vaststelling dat deze ook daadwerkelijk geleverd is. Een stevige administratieve last voor de aanbieder, maar goed te billijken in het kader van verantwoording van publieke gelden. Wij stellen voor om deze werkwijze juist in tijden van corona te handhaven. In bovenstaande vergelijking zie je dat het voor de accountant van een aanbieder relatief goed te doen is om de te-factureren-omzetsderving te controleren. Enige nieuwe post waar de accountant geen kennis en ervaring in de controle heeft, is cliëntengroei- of afname. Hier zou ons voorstel dan ook zijn dat de gemeente een voorstel voor een percentage 'cliëntenontwikkeling' doet (op basis van de bij de gemeente bekende cliëntengegevens). Dit percentage kan vervolgens ook als onderbouwing van de productieverantwoording voor de accountant dienen.

In de richtlijn van de VNG wordt gesproken over verantwoording, met name "over de inzet van hun personeel in deze periode en over de kosten die ze gemaakt hebben." We begrijpen de wens van gemeenten om te voorkomen dat aanbieders mogelijk misbruik maken van de regeling, maar dat gaat echt voorbij aan de realiteit die zorgaanbieders momenteel ervaren. Diensten worden plotseling afgezegd, cliënten verzoeken om een zorgpauze, medewerkers moeten bij klachten waarmee ze normaal gesproken gewoon zouden gaan werken, thuisblijven. Ziekteverzuim en improductieve uren zijn fors hoger dan normaal. Daarbij zijn zorgaanbieders gehouden aan de cao VVT en moet men de



Voor betrokken ondernemers.

medewerkers (die voor het grootste deel vast in dienst zijn) gewoon doorbetalen voor hun normale uren.

Om toch tegemoet te komen aan de wens stellen wij voor, in geval de te-factureren-omzetderving meer dan 10% uitmaakt van de totale omzet voor een periode, dat de aanbieder de gemeente een onderbouwing biedt in de vorm van verzuimuren, improductieve uren en overige relevante kosten.

Ik denk dat we hiermee een goede middenweg vinden: standaard verantwoording in de PV 2020 op basis van de standaard richtlijn en toelichting in detail indien deze flink afwijkt. Hiermee is het risico voor gemeenten volgens ons betrekkelijk klein en houden we de administratieve lasten beperkt.

Graag gaan we met u in gesprek om te verkennen of onze suggesties ook voor gemeenten werkbaar zijn en/of wat er nodig/mogelijk is om met elkaar tot afspraken te komen. We nemen in de loop van komende week contact met u op.

Met vriendelijke groeten,

Hans Buijning
Bestuurder Zorgthuisnl