1. Bestuursverklaring voor zorgaanbieders die bij het zorgkantoor een vergoeding aanvragen voor **doorlopende kosten** betreffende situatie C of D zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a, van de [Beleidsregel SARS-CoV-2 virus doorlopende kosten Wlz 2021 (fase 4) – BR/REG-21148](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_626762_22/1/)

**Toelichting beleidsregel:**

Situatie C betreft zorgaanbieders die Wlz-prestaties leveren zoals opgenomen in bijlage 2 van de beleidsregel (BR/REG-21148) die als gevolg van Kabinetsmaatregelen of maatregelen die volgen uit RIVM-richtlijnen niet kunnen worden geleverd. Situatie D betreft zorgaanbieders die Wlz-prestaties leveren binnen de reikwijdte van de beleidsregel (BR/REG-21148) en waarbij géén sprake is van situatie A, B of C, maar wel te maken hebben met een substantieel nadeel als gevolg van corona. Voor situatie D is een beoordeling van het zorgkantoor noodzakelijk. Het kan bijvoorbeeld een langdurige uitval van de vraag naar zorg door na-ijl effecten van een eerdere corona-besmetting betreffen of een ernstig gebrek aan productiemiddelen om de zorg verantwoord te leveren door uitzonderlijk hoog ziekteverzuim onder het zorgpersoneel.

**Format:**De bestuurder maakt voor het aanvragen van een vergoeding voor doorlopende kosten betreffende situatie C of D gebruik van onderstaand format en verklaart ten minste:

a. Bij **[zorgaanbieder A (NZa-nummer)]** (hierna te noemen: de zorgaanbieder) is conform de rekenregel uit de beleidsregel SARS-CoV-2 virus: fase 4 - BR/REG-21148 (hierna te noemen: de beleidsregel) sprake van doorlopende kosten op het niveau van NZa-nummer die niet door de zorgaanbieder gedeclareerd kunnen worden vanwege[[1]](#footnote-1):

**🞏** Situatie C,zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a van de beleidsregel, met aangevraagde ingangsdatum **[datum][[2]](#footnote-2)** en einddatum **[datum][[3]](#footnote-3)**

**🞏** Situatie D,zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a van de beleidsregel,met aangevraagde ingangsdatum **[datum][[4]](#footnote-4)** en einddatum **[datum][[5]](#footnote-5)**

omdat **[toelichting van de zorgaanbieder over corona-gerelateerde situatie]**.

b. De zorgaanbieder heeft alle mogelijkheden ingezet die redelijkerwijs tot zijn beschikking zijn, maar deze

hebben de doorlopende kosten niet kunnen verhelpen.

c. De situatie onder b is met de cliëntenraad besproken en wordt door de cliëntenraad herkend, blijkend uit het door de cliëntenraad ondertekende verslag waarin de situatie is vastgesteld. Dit verslag is door de zorgaanbieder alsbijlage toegevoegd bij deze bestuursverklaring, of wordt uiterlijk binnen twee maanden na indiening van deze bestuursverklaring **[uiterlijk op datum X]** toegestuurd aan het zorgkantoor.

*\*Indien tijdige instemming door de cliëntenraad niet haalbaar is, wordt de volgende passage onder c. opgenomen:
De situatie wordt door de zorgaanbieder afgestemd in de eerstvolgende vergadering met de cliëntenraad, waarbij* de *cliëntenraad naar verwachting op* ***[datum X]*** *herkenning van de situatie uitspreekt. Het vastgestelde verslag van de cliëntenraad wordt* door *de zorgaanbieder uiterlijk binnen twee maanden na indiening van deze bestuursverklaring op* ***[uiterlijk op datum X]*** *toegestuurd aan het zorgkantoor. De zorgaanbieder verklaart dat vooraf instemming door de cliëntenraad niet haalbaar was, omdat* ***[korte toelichting door de zorgaanbieder]***

d. Indien van toepassing, worden de onderaannemers door de zorgaanbieder doorbetaald conform de beleidsregel zodat onderaannemers niet de dupe worden van een lager aantal cliënten. De zorgaanbieder verklaart zich daarmee verantwoordelijk voor doorbetaling van **[limitatieve lijst van onderaannemers waarmee de zorgaanbieder een overeenkomst heeft]** conform geldige overeenkomst;

e. De zorgaanbieder borgt dat zoveel mogelijk personeel “om niet” wordt ingeleend vanuit eventuele andere locaties, onderaannemers of externe dagbestedingscentra;

f. Indien de doorlopende kosten verband houden met dagbesteding/dagbehandeling, committeert ondergetekende bestuurder van de zorgaanbieder zich aan het ontwerpen van beleid om te komen tot volwaardige dagbesteding voor alle doelgroepen;

g. De zorgaanbieder geeft hieronder een verdere toelichting op voor de beoordeling van het zorgkantoor relevante aspecten die onder elementen a t/m f onvoldoende naar voren zijn gekomen **[toelichtingsveld]**;

h. De bestuurder(s), dan wel de gemachtigde namens de bestuurder(s)[[6]](#footnote-6) verklaart (verklaren) de gehele bestuursverklaring naar waarheid te hebben ingevuld:

|  |  |
| --- | --- |
| Naam (namen) bestuurder(s)/gemachtigde |  |
| Datum |  |
| Handtekening(en) bestuurder(s)/gemachtigde |  |

1. Bestuursverklaring voor zorgaanbieders die bij het zorgkantoor een aanvraag indienen om prestaties uit de tabel in artikel 9.1 van de beleidsregel (BR/REG-21148) **door te declareren,** omdat deze prestaties niet op de externe dagbestedingslocatie worden geleverd maar volwaardig op de woon/thuislocatie van de client vanwege situatie C of D, zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a van de [Beleidsregel SARS-CoV-2 virus doorlopende kosten Wlz 2021 (fase 4) – BR/REG-21148](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_626762_22/1/)

**Toelichting:**

De dagbestedingspresaties uit de tabel in artikel 9.1 van de beleidsregel die op de woon/thuislocatie van de cliënt worden geleverd, mogen met toestemming van het zorgkantoor worden door gedeclareerd mits het volwaardige dagbesteding betreft. Voorheen kwam de cliënt voor deze prestaties van de woon/thuislocatie naar de externe dagbesteding. Vanwege situatie C of D komt de begeleider, digitaal of fysiek, naar de cliënt. Omdat het hier een wijziging van zorgverlening betreft in afwijking op bestaande prestatiebeschrijvingen, is een bestuursverklaring van de zorgaanbieder nodig als voorwaarde om te kunnen doordeclareren. Als sprake is van situatie A of B zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a, van de beleidsregel en zorgaanbieder daarvoor overeenkomstig de beleidsregel een melding heeft gedaan bij het zorgkantoor dan is een bestuursverklaring niet nodig voor het declareren van de volwaardig geboden dagbesteding/dagbehandeling.

**Format:**De bestuurder maakt voor het aanvragen van toestemming voor het door declareren van prestaties uit de tabel in artikel 9.1 van de beleidsregel (BR/REG-21148) betreffende situatie C of D gebruik van onderstaand format en verklaart ten minste:

a. Bij cliënten van **[zorgaanbieder A (NZa-nummer)]** (hierna te noemen: de zorgaanbieder) kan de dagbesteding voor de prestatiecodes **[noem betreffende prestatiecodes][[7]](#footnote-7)** niet op de dagbestedingslocatie, maar wel volwaardig op de woon/thuislocatie van de cliënten worden geleverd conform de beleidsregel SARS-CoV-2 virus: fase 4 - BR/REG-21148 (hierna te noemen: de beleidsregel) vanwege[[8]](#footnote-8):

**🞏** Situatie C,zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a van de beleidsregel, met aangevraagde ingangsdatum **[datum][[9]](#footnote-9)** en einddatum **[datum][[10]](#footnote-10)**

**🞏** Situatie D,zoals beschreven in artikel 4, tweede lid, onder a van de beleidsregel, met aangevraagde ingangsdatum **[datum][[11]](#footnote-11)** en einddatum **[datum][[12]](#footnote-12)**

De zorgaanbieder vraagt met deze bestuursverklaring toestemming voor het doordeclareren van benoemde prestatiecodes.

b. De situatie en de alternatieve vormgeving van de dagbesteding op de woon/thuislocatie van de cliënten is door de zorgaanbiederbesproken en afgestemd met de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft de zorgaanbieder op **[datum X]** zijn instemming gegeven met de zorginhoudelijke onderdelen van het bestuursbesluit, waar het instemmingsrecht betrekking op heeft, blijkend uit het vastgestelde en ondertekende verslag van de cliëntenraad. Dit verslag is door de zorgaanbieder als bijlage toegevoegd, of wordt uiterlijk binnen twee maanden na indiening van deze bestuursverklaring **[uiterlijk op datum X]** toegestuurd aan het zorgkantoor.

*\*Indien tijdige instemming door de cliëntenraad niet haalbaar is, wordt de volgende passage onder b. opgenomen:
De situatie en alternatieve vormgeving van de dagbesteding wordt door de zorgaanbieder afgestemd in de eerstvolgende vergadering met de cliëntenraad, waarbij* de *cliëntenraad naar verwachting op* ***[datum X]*** *zijn instemming geeft met de zorginhoudelijke onderdelen van het bestuursbesluit waar het instemmingsrecht betrekking op heeft. Het vastgestelde en ondertekende verslag van de cliëntenraad wordt* door*de zorgaanbieder uiterlijk binnen twee maanden na indiening van deze bestuursverklaring op* ***[uiterlijk op datum X]*** *toegestuurd aan het zorgkantoor. De zorgaanbieder verklaart dat vooraf instemming door de cliëntenraad niet haalbaar was, omdat* ***[korte toelichting door de zorgaanbieder]***

c. De bestuurder(s), dan wel de gemachtigde namens de bestuurder(s)[[13]](#footnote-13) verklaart (verklaren) de gehele bestuursverklaring naar waarheid te hebben ingevuld:

|  |  |
| --- | --- |
| Naam (namen) bestuurder(s)/gemachtigde |  |
| Datum |  |
| Handtekening(en) bestuurder(s)/gemachtigde |  |

1. Aankruisen welke situatie(s) van toepassing is (zijn). [↑](#footnote-ref-1)
2. Aangevraagde ingangsdatum voor situatie C mag niet vóór de ingangsdatum zoals genoemd in de beleidsregel liggen. [↑](#footnote-ref-2)
3. Aangevraagde einddatum voor situatie C mag, conform de beleidsregel, niet na 31 december 2021 liggen. [↑](#footnote-ref-3)
4. Aangevraagde ingangsdatum voor situatie D mag niet vóór de ingangsdatum zoals genoemd in de beleidsregel liggen. [↑](#footnote-ref-4)
5. Aangevraagde einddatum voor situatie D ligt, conform de beleidsregel, in eerste instantie één maand na aangevraagde ingangsdatum waarbij verlenging van (steeds) een maand mogelijk is in overleg met het zorgkantoor. [↑](#footnote-ref-5)
6. Indien van toepassing, bewijs van machtiging om voor de zorgaanbieder te mogen tekenen bijvoegen [↑](#footnote-ref-6)
7. Zorgaanbieder noemt de prestatiecodes, zoals opgenomen in de beleidsregel, waarop deze aanvraag betrekking heeft. [↑](#footnote-ref-7)
8. Aankruisen welke situatie(s) van toepassing is (zijn). [↑](#footnote-ref-8)
9. Aangevraagde ingangsdatum voor situatie C mag niet vóór de ingangsdatum zoals genoemd in de beleidsregel liggen. [↑](#footnote-ref-9)
10. Aangevraagde einddatum voor situatie C mag, conform de beleidsregel, niet na 31 december 2021 liggen. [↑](#footnote-ref-10)
11. Aangevraagde ingangsdatum voor situatie D mag niet vóór de ingangsdatum zoals genoemd in de beleidsregel liggen. [↑](#footnote-ref-11)
12. Aangevraagde einddatum voor situatie D ligt, conform de beleidsregel, in eerste instantie één maand na aangevraagde ingangsdatum waarbij verlenging van (steeds) een maand mogelijk is in overleg met het zorgkantoor. [↑](#footnote-ref-12)
13. Indien van toepassing, bewijs van machtiging om voor de zorgaanbieder te mogen tekenen bijvoegen [↑](#footnote-ref-13)