

Proces 'Registratie niet-geleverde zorg pgb i.v.m. corona'

Aanleiding

Budgethouders zijn gevraagd om de gedeclareerde uren niet-geleverde zorg vanwege en tijdens de coronacrisis zelf te registreren. Ter ondersteuning hierbij wordt de zorgverlener gevraagd de budgethouder hiervoor informatie aan te leveren en er wordt ter ondersteuning een specifiek formulier ontwikkeld dat de budgethouder kan c.q. moet gebruiken. De registratie is nodig voor alle zorgwetten.

De zorgverzekeraars hebben aangegeven dit proces voor al hun budgethouders Zvw geheel in eigen beheer uit te voeren. Zij volgen hierbij zoveel mogelijk de lijn die voor alle zorgdomeinen geldt.

Proces in het kort

Budgethouders houden zelf de registratie van gedeclareerde niet-geleverde zorg bij en leveren dit op enig moment aan. Dit gebeurt bij voorkeur digitaal maar op papier is ook mogelijk. De SVB is gevraagd om de informatie van de budgethouders te ontvangen en te ontsluiten naar de afzonderlijke verstrekkers. Dit is ter ondersteuning van de verstrekkers. De verstrekker creëert een overzichtelijke administratie waaruit blijkt hoeveel geld is uitbetaald voor niet-geleverde zorg aan iedere cliënt en een totaalbedrag vanuit de eigen verstrekker. Deze informatie moet weer worden getotaliseerd per zorgwet. Deze informatie wordt doorgegeven aan VWS i.v.m. de financiële afwikkeling.

Deelprocessen:

Deelproces 1: budgethouder

De budgethouder ontvangt van de zorgverlener een factuur/declaratie waarop, indien relevant en mogelijk, het onderscheid tussen de wel geleverde- en niet-geleverde uren is aangegeven. De budgethouder houdt op basis hiervan de registratie bij van het aantal niet-geleverde gedeclareerde uren per zorgverlener. Hiervoor is een formulier 'Registratie declaratie niet-geleverde zorg' ontwikkeld. Op basis van dit formulier levert de budgethouder de gegevens aan bij de SVB. Dit gebeurt bij voorkeur digitaal maar is ook mogelijk op papier.

Resultaat: per budgethouder hoeveelheid gedeclareerde niet-geleverde zorg per zorgverlener

Deelproces 2: SVB

De SVB ontwikkelt bij voorkeur een digitale oplossing voor de ontvangst en verwerking van de gegevens van het registratieformulieren van de budgethouder. Daarnaast wordt een papieren stroom gefaciliteerd. De SVB verzamelt alle ontvangen input en sorteert deze naar overzichten per verstrekker.

Resultaat: per zorgkantoor/gemeente een overzicht van budgethouders met totaaloverzicht van niet-geleverde zorg.

Deelproces 3: Verstrekker

De verstrekker stelt het totaalbedrag aan niet-geleverde zorg vast van het eigen zorgkantoor/gemeente. De informatie per budgethouder kan steekproefsgewijs door de verstrekker worden gebruikt voor nader onderzoek i.v.m. mogelijk misbruik.

Resultaat: totaalbedrag gedeclareerde niet-geleverde zorg per zorgkantoor/gemeente. Dit wordt aan VWS verstrekt.

Proces in de praktijk

De budgethouder wordt aan het einde van de periode van de maatregelen (vooralsnog 1 juni) gevraagd om de benodigde gegevens aan te leveren. Het gaat hierbij om totaalbedrag van gedeclareerde niet-geleverde zorg per zorgverlener. Deze gegevens zijn gebaseerd op het registratieformulier. Bij geen response wordt de budgethouder éénmaal of tweemaal gerappelleerd.

Daarna sluit de inzendingstermijn. De SVB verwerkt de ontvangen response en ontsluit dit per zorgkantoor/gemeente. Wanneer de budgethouder geen gegevens aanlevert, is het uitgangspunt dat de gedeclareerde zorg allemaal geleverd is. Daarmee vallen die betalingen onder het reguliere verantwoordingsregime van het zorgkantoor/gemeente.

De NZa is van mening dat met deze uitvoering voldaan is aan de afspraken uit het bestuurlijk akkoord met ZN.

Uitgangspunten proces/formulier zijn:

- Proces is uitvoerbaar voor alle betrokken partijen.
- Formulier is zoveel mogelijk toepasbaar voor de pgb- wetten: Wmo, Jw, Wlz en Zvw. T.b.v. overzichtelijkheid formulier is een apart formulier voor de Zvw opgesteld.
- Alle budgethouders uit alle wetten moeten zelf de registratie bijhouden van uit het pgb betaalde niet-geleverde zorg.
- Bij budgethouders die geen gegevens inleveren is het uitgangspunt dat de gedeclareerde zorg geleverd is.
- Budgethouder kan het formulier digitaal of op papier bijhouden en voorziet in de nodige bewijsstukken (declaraties) conform regulier declaratieproces.
- Gegevensuitvraag bij de budgethouder vindt bij voorkeur op digitale wijze plaats.
- Formulier moet voor de budgethouder eenvoudig in te vullen zijn.
- Formulier bevat alleen de noodzakelijke gegevens.
- In de communicatie wordt de budgethouder gewezen op de verplichting om de gegevens aan te leveren. Bij niet inleveren van dit formulier wordt ervan uitgegaan dat alle gedeclareerde zorg is geleverd. Daarmee vallen deze betalingen onder het reguliere verantwoordingsregime van het zorgkantoor. Wanneer in een later stadium wordt ontdekt dat niet-geleverde zorg is gedeclareerd zonder dat dit door de budgethouder is gemeld, valt dit onder de verantwoordelijkheid van de budgethouder en kunnen hieraan consequenties worden verbonden.
- De budgethouder wordt bij de opvraag van gegevens persoonlijk aangeschreven door de verstrekker. Via verschillende kanalen wordt hieraan aandacht besteedt.
- Vooralsnog is dit gehele proces afgerond in kalenderjaar 2020.

Risico's/kwetsbaarheden proces:

- Er wordt rekening gehouden met een grote papierstroom. Verwerking is daarmee een handmatig en ook foutgevoelig proces.
- Er is geen zekerheid dat 100% van de budgethouders een formulier instuurt als zij niet-geleverde zorg hebben gedeclareerd.
- Er is ook geen 100% betrouwbaarheid en zekerheid te geven over het totaal aan niet-geleverde zorg. Deze aspecten zijn al meegenomen in de afspraken die met de zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten zijn gemaakt.

Nog te besluiten:

1. Moeten alle budgethouders hun input aanleveren, ongeacht of zij niet-geleverde zorg hebben gedeclareerd of niet?
2. Worden de budgethouders 1x of 2x gerappelleerd?
3. Is een digitale oplossing voor de opvraag van gegevens mogelijk?