

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

PSG
programma pgb
Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Tellichtingen bij

5.1.2e

5.1.2e @minvws.nl

Datum
13 oktober 2020

Kenmerk

Zaaknummer

nota

Ter voorbereiding op het overleg van 15 oktober over de lopende zorgbrede garantieregelingen en verlengingen richting 2021

Aanleiding voor deze nota

Vorbereidende tekst voor het overleg over de lopende regelingen binnen de verschillende pgb domeinen en de verlengingen hiervan richting 2021 en tweede golf.

Vraag 1

Is wat we nu hebben voldoende voor een tweede golf? (hier zijn al eerdere stukken voor geleverd vanuit Wlz, vraagpunten etc. die hieruit naar voren kwamen kunnen dus procesmatig hierin meelopen).

Wlz

Het lijkt erop dat huidige pgb-maatregelen niet voldoende zijn voor een tweede golf. Voor het pgb-Wlz is bij de uitbraak van de coronacrisis een aantal maatregelen getroffen om de continuïteit van zorgverlening tijdens en na de crisis te waarborgen:

- Tot 31-12-2020: Extra Kosten Corona (EKC)-regeling
Maakt het mogelijk dat de pgb-houder de extra kosten gerelateerd aan de coronacrisis vergoed kan krijgen door hiervoor een aanvraag te doen bij het zorgkantoor
- Tot 1-8-2020 : Regeling niet-geleverde zorg
Maakte het mogelijk declaraties van niet-geleverde zorg toch uit het pgb te betalen.
- Periode 1-3-2020 tot 31-8-2020 (in aanvulling op regeling niet-geleverde zorg): Regeling wooninitiatieven in nood
Tegemoetkoming voor wooninitiatieven in financiële nood als gevolg van leegstand door overlijden van bewoners tijdens de COVID-19-periode.

Door zorgverleners te compenseren voor inkomensverlies wordt voorkomen dat zij in financiële problemen raken en de zorgovereenkomst beëindigen. Dit draagt bij aan de continuïteit van zorg voor de pgb-houder.

Zvw

Op dit moment zijn er geen lopende regelingen voor budgethouders of zorgverleners die via een Zvw-rgb werken. Het is nog onbekend of dit voldoende is voor de tweede golf en/of 2021. Om deze vraag te kunnen beantwoorden is het van belang om af te blijven vragen: wat willen we precies oplossen (o.b.v. welke signalen) en wat willen we daarvoor regelen?

pSG
programma pgb

Kenmerk

Wmo2015 en Jeugdwet

Voor het sociaal domein zijn er op dit moment geen lopende regelingen.

Vraag 2

Gezien het overzicht van FEZ, wat moet er nog gebeuren (voorstellen) en wat zijn dan de eventuele risico's.

Wlz

Door Per Saldo, ZN en BVKZ worden in toenemende mate knelpunten gesignaleerd rond pgb-zorgverlening i.v.m. COVID-19; het is nog niet duidelijk hoe vaak knelpunten zich voordoen. In het MT DLZ van 5 oktober is dit onderwerp besproken. Het MT is van mening dat het goed zou zijn om, in navolging van getroffen maatwerk bij Wlz-zorg in natura, ook weer een regeling te treffen waarmee pgb-zorgaanbieders gecompenseerd kunnen worden voor verlies van inkomen of omzet als gevolg van COVID-19. In de stuurgroep pgb en corona is vervolgens afgesproken dat een regeling hiervoor door DLZ, WJZ en FEZ zal worden uitgewerkt. Zo nodig sluiten de andere pgb-domeinen op een later moment bij de regeling aan.

Zvw

Er zijn nog geen concrete signalen bekend. Per Saldo geeft aan dat er meerdere signalen zijn (bijv. zorgverleners die niet kunnen werken door test- en/of quarantaine beleid), maar concrete aantallen zijn hiervan (nog) niet beschikbaar. Inmiddels is proactief uitvraag gedaan naar signalen bij ZN (zorgverzekeraars eerste contactpunt voor budgethouders) en de beroepsgroep (V&VN). ZN geeft aan zelf (nog) geen signalen te hebben ontvangen vanuit zorgverzekeraars. Dit betekent niet dat ze er ook niet zijn. Daarom doet ZN nog een actieve uitvraag naar signalen. V&VN: geen signalen ontvangen vanuit pgb omdat weinig van deze zorgverleners bij hen bekend zijn (enkel ZZP'ers). Het overgrote deel (±75%) van de zorgverleners die gefinancierd worden vanuit een zvw-rgb zijn namelijk informele zorgverleners.

Wmo2015 en Jeugdwet

Voor het sociaal domein zijn regelingen voor gecontracteerde zorg op te delen in drie onderdelen: continuïteitsbijdrage, meerkosten en inhaalzorg. Mogelijke maatregelen voor het pgb in het sociaal domein moeten ook in dit licht worden gezien, waarbij oog moet zijn voor de verschillen tussen de twee leveringsvormen. *Continuïteitsbijdrage pgb*

Nu er voldoende PBM beschikbaar is, kan de zorg in principe gewoon geleverd worden. In de eerste golf kon de budgethouder de niet-geleverde zorg doorbetalen. Een dergelijke regeling kan de prikkel voor het leveren van reguliere zorg echter in de weg staan. Binnen het Sociaal Domein zijn twee opties voor een continuïteitsbijdrage:

1. Als een maatregel per sector (bijv. dagbesteding) wordt opgesteld, dan kan voor het pgb deze maatregel worden overgenomen. Dit moet wel in een regeling worden geregeld.
2. Een regionale maatregel m.b.t. het doorbetalen van niet-geleverde zorg levert voor het pgb problemen op in de uitvoering. Dat betekent dat voor inwoners uit bepaalde regio's iets geregeld moet worden, waarbij de kans groot is dat in grensregio's problemen ontstaan en uitzonderingen nodig zijn.

pSG
programma pgb

Kenmerk

Meerkosten

Meerkosten die gemaakt worden bij pgb-zorg (Extra Kosten Corona (EKC) genoemd), kunnen worden betaald vanuit het pgb. Als het budget ontoereikend is, vraagt de budgethouder bij de gemeente extra budget aan met het EKC-formulier. De budgethouder wijzigt vervolgens de zorgovereenkomst met de zorgaanbieder.

- Als meerkosten worden gezien van het perspectief van reguliere bedrijfsvoering, kan dit voor kleinschalige zorgaanbieders en ZZP'ers eerder voor problemen gelden dan voor (grote) gecontracteerde aanbieders. Het is tevens de vraag of de pgb-zorgaanbieders niet geprikkeld wordt om fictief 120% meerkosten te vragen, om vervolgens alsnog 100% gecompenseerd te krijgen. Gezien de contractuele relatie tussen budgethouder en zorgverlener, waarbij de gemeente op afstand staat, is dit moeilijk te controleren.

Inhaalzorg

Net als voor de gecontracteerde zorg, biedt het beperken van de generieke omzetgarantie een prikkel tot het leveren van inhaalzorg. Er zijn geen signalen bekend dat budgethouders hierin problemen ondervinden.

Vraag 3

Welke concrete vraagpunten zijn er nog voor Ernst, op de verschillende domeinen.

Wlz

Dient een eventuele corona-specifieke pgb-regeling, evenals in de afgelopen periode, ook weer open te staan voor de groep informele zorgverleners? In de Wlz bestaat een breed scala van informele zorgverleners. Het kan daarbij gaan om mensen uit het sociaal netwerk of al dan niet inwonende familieleden. De mate waarin zorg wordt verleend door deze informele zorgverleners verschilt van enkele uren per week tot fulltime (40 uur). Dit komt bijvoorbeeld voor bij ouders die fulltime zorgen voor een kind met een Wlz-indicatie. In dit laatste geval is de informele zorgverlener vaak financieel afhankelijk van deze inkomsten. Het niet compenseren van inkomensverlies als gevolg van Corona kan bij hen leiden tot financiële problemen.

Wmo2015 en Jeugdwet

Hoe kijken we aan tegen de gevolgen van vraaguitval voor pgb-zorgaanbieders? Een groot deel daarvan zijn kleinschalige aanbieders en ZZP'ers, die buiten hun eigen schuld om (maar bijvoorbeeld doordat de budgethouder in quarantaine zit) zonder inkomsten komen te zitten. Willen wij hier compenserende maatregelen voor nemen?

Vraag 4

Los van de tweede golf, hoe gaan we om met de verlenging naar 31-12.

Wlz

Het lijkt goed hier aan te sluiten bij de regeling voor zorg in natura. Als de regeling voor de vergoeding van extra kosten door COVID-19 door ZIN-aanbieders wordt verlengd, dan is het wenselijk ook de EKC-regeling te verlengen, met dezelfde termijn.

pSG
programma pgb

Kenmerk

Zvw

Indien er toch signalen blijken te zijn die vragen om nieuwe maatregelen is het uitgangspunt om voor Zvw-pgb zoveel als mogelijk aan te sluiten bij wat er geregeld wordt voor ZIN. Op deze manier is er zoveel mogelijk eenduidigheid binnen de Zvw en doen we een beroep op de totale verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars voor zowel ZIN als het pgb. Bovendien is er minder gebruik gemaakt van de vorige regeling dan verwacht op basis van de toen aangegeven signalen. Dit blijkt uit de indicatie die zorgverzekeraars hebben gedaan voor hun aanvragen voor de compensatie ervan. Alle zorgverzekeraars gaan tezamen tussen de € 500.000,00 en € 1.000.000,00 aanvragen.