

To: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Cc: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
From: [5.1.2e]
Sent: Wed 10/21/2020 3:38:06 PM
Subject: RE: overleg vergoeden neit geleverde pgb zorg
Received: Wed 10/21/2020 3:38:07 PM

Hoi allen,

Ik sprak met [5.1.2e] af dat we op korte termijn een overlegje plannen over de keuze maatwerk-generiek. We doen dit bij voorkeur op vrijdag, [5.1.2e] is die dag helaas niet aanwezig, maar ik sprak met [5.1.2e] af dat zij of [5.1.2e] waarneemt. Er was voorkeur voor vroeg in de ochtend, maar ik zie nu dat [5.1.2e] dan al bezet is, bij haar staat een voorlopige afspraak tussen 11 en 11:30. Ik plan nu iets tussen 11 en 12, maar het kan dus zijn dat we pas om 11:30 kunnen starten, dat horen jullie nog. Denk dat we aan een half uur genoeg hebben.

Groeten,
 [5.1.2e]

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 21 oktober 2020 14:11
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: RE: overleg vergoeden neit geleverde pgb zorg

Ha [5.1.2e]

Dank voor dit heldere overzicht!
 Ter aanvulling op het standpunt van WJZ: niet alleen zien wij een risico op fraude, maar ontbreekt ook een heldere beschrijving van de noodzaak voor een generieke regeling voor Wlz ipv maatwerkregeling. Daarnaast maak je het onderscheid met andere domeinen op deze wijze heel groot. (nb. Enig onderscheid gezien aard vd doelgroep en type zorgverlening kan ik volgen).

Is inmiddels ook al meer informatie van ZN beschikbaar hoe zij een maatwerkregeling voor zich zien? Dat zouden ze toch nog aanleveren?

Wat mij betreft zou je de oude structuur vd regeling kunnen gebruiken en dan, in geval van een maatwerkregeling, daar de beoordeling van ZK inbouwen. Dat betekent dan alleen afstemming op de inhoud van de beoordeling. En uiteraard nog het vraagstuk hoe lang de regeling moet duren. :)

H groet,
 [5.1.2e]

-----Oorspronkelijk bericht-----

Van: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 21 oktober 2020 12:12
Aan: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
CC: [5.1.2e] <[5.1.2e]@minvws.nl>
Onderwerp: overleg vergoeden neit geleverde pgb zorg

Allen,

Op 15 oktober heeft de stuurgroep bekostiging Corona met de DG gesproken over de lopende regelingen binnen de verschillende domeinen en de verlengingen hiervan richting 2021. Gelijkijdig is door Ppgeb en LZ meerdere keren gesproken met ZN, NZa, Per Saldo en BVKZ over de noodzaak van een regeling om niet geleverde zorg te kunnen declareren en de wijze waarop dit vorm zou kunnen krijgen. Hierbij speelt met name de vraag of er, evenals bij zorg in natura, een maatwerkregeling getroffen moet worden, of dat de eerder geldende generieke maatregel weer ingevoerd moet worden. Inmiddels zijn de standpunten van de verschillende partijen bekend en is duidelijk dat deze niet overeenkomen. De stuurgroep bekostiging Corona heeft zich in eerste instantie uitgesproken voor het herinvoeren van de generieke regeling. Vanuit WJZ wordt aangegeven dat dit gezien het risico van misbruik niet de voorkeur heeft. De NZa pleit voor een generieke regeling, de zorgkantoren zijn hier geen voorstander van en zouden een veel beperkter variant willen uitwerken. De vraag is nu voor welke richting we kiezen. Een generieke variant lijkt de meest snelle optie maar is ruimer dan ZIN en brengt de bezwaren met zich mee die hierna bij het standpunt van zorgkantoren zijn genoemd. Een maatwerkregeling zoals zorgkantoren die zouden willen uitwerken is veel beperkter in het vergoeden van niet geleverde zorg en vraagt nog de nodige afstemming en uitwerking. Wellicht goed om op korte termijn even af te stemmen over de te kiezen variant? Hierna de verschillende standpunten in wat meer detail.

Standpunten van de verschillende partijen

VWS: Het is nodig dat er een mogelijkheid komt om niet geleverde zorg te kunnen declareren. In de stuurgroep bekostiging Corona is besloten dat de generieke maatregel die eerder gold weer ingevoerd moet worden. Uit juridisch oogpunt vindt WJZ een generieke maatregel niet gewenst gezien de risico's op misbruik.

NZA: De generieke regeling heeft de voorkeur boven de maatwerkregeling. Een maatwerkregeling vraagt om toetsing van de situatie, het is onduidelijk wie deze toetsing zou moeten uitvoeren. Bovendien, als het zorgkantoor hierin een rol zou krijgen, kan tegen de genomen beslissingen bezwaar worden aangekend, dat zal leiden tot veel procedures, wat ongewenst is.

ZN: Het herinvoeren van de generieke maatregel om niet geleverde zorg uit het pgb te mogen betalen leidt tot onvoldoende prikkels om de zorg op een alternatieve wijze te leveren. Het is daarmee geen goed instrument om de continuïteit van zorg aan de pgb-houder te waarborgen. Een generieke regel voor het doorbetalen van niet geleverde zorg zal leiden tot een toename van EKC-aanvragen. Aanbieders van dagbesteding hebben voldoende tijd gehad het zorgaanbod aan te passen aan de nieuwe omstandigheden. Zorgkantoren ontvangen weinig signalen van problemen rond doorbetalen van niet geleverde zorg. Gezien het geringe aantal signalen is een generieke regeling niet passend. Bovendien kan het zorgkantoor onvoldoende controleren op rechtmatigheid. De zorgkantoren zijn voorstander van een maatregel waarbij alleen in geval van besmetting van pgb-houder of zorgverlener/aanbieder (en eventueel omgeving) doorbetaling van niet geleverde zorg mogelijk is. De zorgkantoren zien daarbij met name een rol in het bewaken van de continuïteit van zorg aan de pgb-houder. Vanwege het ontbreken van de relatie tussen zorgkantoor en pgb-aanbieder ziet het zorgkantoor geen rol bij het beoordelen van andere situaties. Afgezien daarvan ontbreekt hiervoor ook de capaciteit. De zorgkantoren wijzen erop dat voor een maatwerkregel nog de nodige uitwerking en afstemming met de NZa en VWS nodig is.

Per Saldo en BVKZ: pleiten voor (her)invoeren van een regeling waarmee niet geleverde zorg kan worden vergoed. Signalen die zij ontvangen:

- Dagbesteding kan nog niet hetzelfde aantal pgb-houders bedienen als voor de corona-uitbraak. Hierdoor loopt de aanbieder inkomsten mis en dit bedreigt de continuïteit van de zorg. Het blijkt niet altijd mogelijk om (een deel) van deze inkomstenderving te compenseren door hogere tarieven te vragen aan de pgb-houders die wel zorg ontvangen. Per Saldo noemt dit de U-bochtconstructie. Belemmeringen zijn het zorgkantoor dat voor deze reden geen budgetverhoging in het kader van EKC (zie onder) wil toekennen en de maximum inkoop tarieven. Als gevolg van deze maximum inkoop tarieven is het vaak niet of nauwelijks mogelijk het overeengekomen tarief met de zorgverlener (tijdelijk) te verhogen.
 - Niet alle pgb-houders willen alweer gebruik maken van de dagbesteding in verband met het risico op besmetting. Bij hen bestaat de angst dat als zij geen gebruik maken van de dagbesteding, zij hun plaats daar verliezen.
 - Pgb-houders willen nog niet alle zorgverleners laten werken uit angst voor besmetting.
 - Naast aanbieders van dagbesteding lopen met de toename van coronabesmettingen ook steeds meer particuliere Pgb-zorgverleners inkomsten mis, die momenteel ook niet worden gecompenseerd. Dit doet zich bijvoorbeeld voor als zij niet kunnen werken in afwachting van een coronatest of testuitslag. Ook in geval van quarantaine kan niet worden gewerkt.
- Het is onduidelijk hoe vaak deze situaties zich voordoen. Wel geven BVKZ en Per Saldo aan een toename te zien vanwege de tweede golf en het feit dat veel dagbesteding de komende maanden niet langer buiten kan plaatsvinden i.v.m. het weer.