

Ministerie van Volksgezondheid, Datum Document  
Welzijn en Sport

**Kenmerk**

1770296-213153-PZO

**Bijlage(n)**

-

MVWS  
MZS  
stas

Deadline: z.s.m.

# nota

(ter beslissing)

Financiële regelingen in relatie tot Covid

## 1 Aanleiding voor deze nota

Per zorgdomein en voor het pgb is nagegaan wat de huidige financiële maatregelen i.v.m. Covid-19 zijn. Het gaat hierbij om:

1. regelingen ter compensatie van meerkosten i.v.m. Covid-19;
2. regelingen gericht op de continuïteit, met compensatie voor omzetsderving a.g.v. lagere zorgproductie.

In het sociaal domein hebben maatregelen vorm gekregen door afspraken te maken met de VNG, FIN en BZK over de uitgangspunten/richtlijnen tav meerkosten en continuïteitsbijdragen (en evt compensatie van gemeenten achteraf). In de Wlz liggen bestuurlijke afspraken tussen VWS, NZA, ZINL en ZN ten grondslag aan de financiële maatregelen. De NZa werkt deze afspraken vervolgens uit in haar beleidsregels. In de Zvw hebben de zorgverzekeraars regelingen opgesteld binnen de door op aanwijzing van VWS geboden ruimte in regelgeving van de NZa.

Bekeken is wat de looptijden zijn van deze regelingen en of dit voldoende is om de continuïteit van zorg in de tweede golf te waarborgen. Zo nee, dan is een voorstel gedaan welke maatregelen nodig zijn.

## 3. Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

Wij vragen uw instemming met de volgende voorstellen:

### Wlz

**Op vrijdag 6 november vond een bestuurlijk overleg plaats tussen de**

**5.1.2e en ZN, ZIN en NZa over 3 onderwerpen:**

1. De regeling vergoeding meerkosten a.g.v. corona verlengen tot 1 januari 2022.
2. De maatwerkregeling (inclusief een hardheidsclausule) compensatie doorlopende kosten a.g.v. corona in aangepaste vorm verlengen tot 1 januari 2022.
3. De maatwerkregeling dagbesteding in aangepaste vorm verlengen tot 1 januari 2022.

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team E

Kenmerk

### **Sociaal domein**

1. De regeling meerkosten verlengen tot 1 januari 2022. De regeling blijft inhoudelijk grotendeels onveranderd.
2. Vooral nog géén breed generieke continuïteitsbijdrage inrichten. Mocht er door aangescherpte maatregelen sprake zijn van substantiële zorguitval, dan overgaan tot een generieke (of sectorspecifieke) continuïteitsbijdrage.
3. Voor dagbesteding in overleg met aanbieders en VNG bezien of aanvullende maatregelen moeten worden genomen (aangezien er ook een regeling voor dagbesteding is in de wlz). Hierbij is het voorstel om in overleg met aanbieders en VNG te kijken of kan worden opgeroepen tot een landelijke continuïteitsbijdrage voor dagbesteding. Echter, de VNG lijkt hier vooral nog niet in mee te willen gaan.

### **Zvw**

De regelingen in de Zvw zijn in principe regelingen van ZN/zorgverzekeraars. ZN is in gesprek of gaat binnenkort in gesprek met koepels van aanbieders van verschillende zorgsectoren over de verlenging en/of aanpassing van de meerkosten- en continuïteitsregelingen. We moeten afwachten wat voor resultaten deze gesprekken opleveren. ZN heeft toegezegd ons hierover half november een nieuwe stand van zaken te geven. Met de MSZ zijn deze gesprekken het meest ver gevorderd.

### **Pgb**

1. De meerkostenregelingen voor Wlz en het sociaal domein verlengen tot 1 januari 2022 (conform zorg-in-natura in beide domeinen).
2. De maatwerkregelingen ten aanzien van continuïteitsbijdrage zoals nu vormgegeven bij de Wlz, Zvw en in het sociaal domein, kunnen gezien de verantwoordelijkheidsverdeling in het stelsel, niet vormgegeven worden voor het pgb.
  - a. Daarom wordt voor de Wlz, Wmo en JW de generieke regeling die van toepassing was in de eerste golf in aangepaste vorm weer geactiveerd tot 1 januari 2022 ingaande met terugwerkende kracht vanaf 1 oktober 2020.
  - b. Ten aanzien van de Zvw heeft VWS aan ZN aangegeven dat VWS van mening is dat voor Pgb-Zvw (wijkverpleging) hetzelfde dezelfde situatie aan de orde is als bij WLZ. ZN heeft dit meegenomen naar de zorgverzekeraars en we zijn in afwachting op hun actie. Zorgverzekeraars zijn hiervoor in de lead. Wij hebben aangegeven dat VWS garant staat voor dezelfde randvoorwaarden als bij de eerste golf.

### **Proces richting Kamer**

- FIN verlangt dat de verlenging via de MR loopt, omdat een deel van de regelingen generaal worden gedekt.
- Indien u instemt met bovenstaande beslispunten, dan stellen wij voor dit mondeling in te brengen in de eerstvolgende MR (13 november) en vervolgens op te nemen in een volgende Covidbrief aan de Kamer (dinsdag 17 november). Daarvoor zullen weer paar spreekpunten maken. De zorgregelingen zijn voorliggend op de algemene regelingen en zijn net als bij de algemene regelingen minder royaal dan in het voorjaar.

c.

## **4. Samenvatting en conclusies**

### **Wlz**

d.

#### Meerkosten

- De dit voorjaar genomen meerkostenregeling loopt per 1 januari 2021 af. Gegeven de ontwikkeling van het aantal besmettingen is verlenging van de regeling noodzakelijk. Voorstel is te verlengen tot 1 januari 2022. Zouden er

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team E

Kenmerk

- op een gegeven moment geen meerkosten meer zijn, dan zal het beroep afnemen. Het risico is dus beperkt, het comfort van verlenging belangrijk.
- Voor de definitie van meerkosten is gegeven alle onzekerheid dit voorjaar gekozen voor een brede formulering. Inmiddels is er meer ervaring opgedaan en hebben zorgkantoren gevraagd om een meer limitatieve lijst van meerkosten. Dit komt de uitvoerbaarheid van zorgkantoren en voorspelbaarheid richting zorgaanbieders ten goede, maar hierbij wordt wel de mogelijkheid open gehouden voor uitzonderingen.

#### Compensatie omzetzerving/continuïteit

- Zorgkantoren en aanbieders hebben de mogelijkheid om maatwerkafspraken te maken, zodat doorlopende kosten vergoed kunnen worden. Deze maatregelen worden gedekt binnen de contracteerruimte en hebben betrekking op situaties van (i) een besmetting op een locatie of (ii) als er een substantieel nadeel optreedt door een corona-uitbraak in de nabije omgeving of door een na-ijl effect eerdere besmetting (hardheidsclausule). Voorstel is deze maatwerkregeling te verlengen tot 1 januari 2022 met daarbij twee aanpassingen:
  - a) de maatwerkregeling voor twee maanden toe te kennen in plaats van één maand, zoals in de huidige situatie. Dit vermindert de uitvoeringslasten voor zorgkantoren en zorgaanbieders.
  - b) Daarnaast is het voorstel om de hardheidsclausule uit te breiden voor instellingen met een uitzonderlijk ziekteverzuim (we denken aan een ziekteverzuim dat twee keer zo hoog is dan gebruikelijk bij de instelling gemeten over een aantal weken), waarbij er geen besmetting is onder bewoners (en dus geen toegang tot maatwerkregeling) en er sprake is van een substantieel financieel nadeel doordat er bedden leeg gehouden worden in verband met het ziekteverzuim.
- Ten aanzien van de *dagbesteding* heeft de huidige maatwerkregeling als doel zorgaanbieders te compenseren indien het (nog) niet mogelijk is de dagbesteding weer volledig en volwaardig op te starten, waarbij het perspectief van de patiënt en de prikkel om te komen tot volwaardige dagbesteding gehandhaafd blijven. Impliciet stimuleert de regeling zorgvernieuwing en innovatie omdat de dagbesteding die op een andere manier maar wel volwaardig wordt ingevuld, doorgedeclareerd mag worden. VGN neemt het voortouw in een nog nader in te richten proces, zodat deze stimulans expliciet wordt, waardoor goede voorbeelden worden verzameld en wordt bevorderd dat aanbieders van elkaar leren.
 

Zorgaanbieders die in aanmerking willen komen voor een financiële compensatie omdat de dagbesteding niet volwaardig geleverd kan worden, moeten hiervoor een bestuursverklaring opstellen. De bestuursverklaring wordt vereenvoudigd op basis van opgedane ervaringen. Hierover heeft afstemming plaatsgevonden met VGN, NZa en ZN. Daarnaast wordt voorgesteld de maatwerkregeling dagbesteding op twee onderdelen uit te breiden:

  - A) In de routekaart coronamaatregelen is aangegeven dat bij risiconiveaus 3 en 4 DPG-en adviezen kunnen geven die ook de dagbesteding kunnen raken. Het gaat hierbij om het verkleinen of het scheiden van de dagbesteding.
  - B) Ook kan een besmetting op de woonlocatie ertoe leiden dat er minder of geen dagbesteding wordt geleverd op een externe dagbestedingslocatie. Het ligt buiten de invloedssfeer van de externe dagbestedingslocatie als op de woonlocatie op last van besmettingsgevaar het cliënten niet wordt toegestaan de woonlocatie t.b.v. dagbesteding te verlaten. Het voorstel is dan ook om de maatwerkregeling dagbesteding per 1 januari 2021 te verlengen en te verbreden, waarbij er gecompenseerd kan worden voor zowel de effecten van de overheidsadviezen als de effecten van een besmetting.

#### Proces

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team E

Kenmerk

- De verlenging en aanpassing van de regelingen moet worden verwerkt in een opdrachtbrief aan de NZa. Het doel is om deze brief na de MR op 13 november aan de NZa te sturen.

### **Sociaal domein**

#### Meerkosten

- De regeling voor meerkosten in het sociaal domein lopen tot 31 december 2020. Meerkosten zullen ook in 2021 worden gemaakt. Verlenging van de meerkostenregeling is daarom noodzakelijk, overeenkomstig de verlenging van de regelingen in de Wlz.
- De meerkostenregeling in het sociaal domein blijft inhoudelijk grotendeels onveranderd. Een definitie van minderkosten wordt uitgewerkt en toegevoegd. Inhoudelijk is de regeling consistent met de regeling in de Wlz.

#### Continuïteitsbijdrage

- In het sociaal domein is op dit moment geen sprake van een generieke en landelijke continuïteitsregeling. Gemeenten kunnen indien noodzakelijk voor de continuïteit van zorg en ondersteuning lokaal maatwerkafspraken maken met aanbieders.
- Vooralsnog zien wij geen noodzaak voor landelijke generieke continuïteitsregelingen in het sociaal domein. Mochten de coronamaatregelen verder worden aangescherpt, en deze maatregelen leiden tot zorguitval, dan kan weer een generieke of sectorspecifieke vorm van continuïteitsbijdrage worden ingesteld. In afwijking van de eerste golf stellen wij voor daarbij geen 100% omzetcompensatie te hanteren, omdat dit aanbieders geen prikkels geeft om zorg te continueren. Daarom kan worden uitgegaan van een continuïteitsbijdrage van maximaal 90%. Dit geeft gemeenten ook budgettaire ruimte om eventueel inhaalzorg later in het jaar te bekostigen. Voor bepaalde sectoren binnen het sociaal domein kunnen eventueel uitzonderingen worden gemaakt.
- Specifiek voor de *dagbesteding* zijn binnen het sociaal domein signalen van aanbieders die in de problemen komen. In de routekaart coronamaatregelen is aangegeven dat bij risiconiveaus 3 en 4 maatregelen genomen kunnen worden die leiden tot het verkleinen of op alternatieve wijze invullen van de dagbesteding. In de Wlz is er een regeling voor dagbesteding (weliswaar met aanvullende criteria), in het sociaal domein zijn aanbieders afhankelijk van de opstelling van de lokale gemeente. Dit lijkt nu onvoldoende. Het ligt daarom voor de hand om, in lijn met de Wlz, ook in het sociaal domein te bezien of aanvullende maatregelen kunnen worden genomen. Voorstel is om in overleg met aanbieders en VNG te kijken of kan worden opgeroepen tot een algemene continuïteitsbijdrage voor dagbesteding die lokaal kan worden benut (met een nader te bepalen % van de omzet en eventueel met aanvullende criteria). Aangezien in het sociaal domein de continuïteitsbijdrage wordt bekostigd door de reguliere middelen die gemeenten ontvangen vergt deze afspraak expliciete instemming van de VNG. Vooralsnog heeft de VNG aangegeven niet de voorkeur te hebben voor een landelijke continuïteitsbijdrage voor dagbesteding.

#### Proces

- Over de verlenging en aanpassing van de regelingen vindt overleg plaats met de VNG. Met de VNG zullen (proces)afspraken moeten worden gemaakt over de wijze waarop gemeenten in 2021 zullen worden gecompenseerd voor de meerkostenafpraak (voor 2020 zijn hierover concluderende afspraken gemaakt in het kader van het 5.1.2b -pakket).

### **Zvw**

Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team E

Kenmerk

- In het voorjaar heeft VWS de NZa een aanwijzing gestuurd om prestatiebeschrijvingen vast te stellen voor continuïteitsbijdragen en meerkosten die samenhangen met COVID-19. Ook is inmiddels de catastroferegeling, waarbij verzekeraars compensatie krijgen voor kosten die samenhangen met COVID-19, verder uitgewerkt. De prestatiebeschrijvingen voor meerkosten, de prestatiebeschrijving voor continuïteitsbijdrage (NZa regelgeving) en de catastroferegeling en de continuïteitsbijdrage en de catastroferegelingen gelden tot 1 januari 2022.
- Voor de invulling van de meerkosten- en continuïteitsbijdrage regelingen heeft ZN, gezien hun zorgplicht en bijbehorende verantwoordelijkheidsverdeling, het voortouw genomen en deze regelingen opgesteld.
- Voor wat betreft de meerkosten die samenhangen met COVID-19 geldt dat in de vastgestelde beleidsregels en tarieven voor de reguliere zorg geen vergoeding voor meerkosten a.g.v. corona is opgenomen. Daarom is het noodzakelijk dat de huidige aparte regeling ook door verzekeraars wordt verlengd als er na afloop van deze regeling nog corona meerkosten zijn. Of coronakosten van zorgaanbieders wel of niet, en met name op welke wijze en in welke mate, vergoed worden door zorgverzekeraars hangt helemaal af van de afspraken die zij hierover hebben gemaakt. Deze regelingen kunnen onderling (per sector) verschillen. VWS beslist niet over de inhoud van deze regelingen. De NZa, ziet hier, gezien haar toezicht op uitvoering van de Zvw door verzekeraars, inclusief de zorgplicht, ook op toe.
- De noodzaak voor een continuïteitsbijdrage in 2021 hangt sterk af van de maatregelen die getroffen worden: ziekenhuizen schalen op dit moment reguliere zorg af, maar contactberoepen kunnen hun zorg, soms in aangepaste vorm, nog leveren. Mochten hier wijzingen in voordoen als gevolg van nieuwe landelijke maatregelen, dan is de noodzaak voor een regeling vanuit verzekeraars groter. De zorgverzekeraars stellen de regeling op binnen de door op aanwijzing van VWS geboden ruimte in regelgeving van de NZa (prestatiebeschrijvingen gelden 1 januari 2022).
- Bij ZN noch bij NZa zijn veel klachten binnengekomen van zorgaanbieders of koepels van zorgaanbieders die vinden dat de regelingen in de praktijk onvoldoende financieel soelaas bieden.
- De NZa en onderzoeksbureau Gupta zijn bezig met een onderzoek naar hoe de regelingen in de praktijk werken en uitpakken voor de zorgaanbieders. ZN is ook betrokken. Ze kijken daarbij naar de sectoren: msz, wijk, kleine zorgaanbieders (omzet < € 10 miljoen), GGZ, klinieken. De regelingen voor deze sectoren verschillen, met name in de verhouding tussen ex-ante en ex-post steun. Ex-ante heeft als voordelen: weinig administratieve lasten en een goede prikkelwerking, maar geeft zorgaanbieders wel onzekerheid over het uiteindelijke financiële resultaat van de steun. Waarom is voor een bepaalde sector voor een bepaalde verhouding tussen ex-ante en ex-post gekozen? En hoe pakt dit uit in de praktijk? Men is het onderzoek begonnen bij de msz omdat dit de grootste sector is. Rond 11/11/20 verwacht met alle sectoren te hebben doorgelicht en een goed totaalbeeld te kunnen presenteren.
- ZN is in gesprek met de koepels van de aanbieders van msz over verlenging van de huidige regelingen. Met andere sectoren zijn ook gesprekken gepland of gaat dit binnenkort gebeuren. Daar is de urgentie ook minder volgens ZN, omdat daar de vraaguitval door de 2<sup>de</sup> golf tot nu minder groot is. Dit kan veranderen als de overheidsmaatregelen nog strenger worden (lock down) en contactberoepen (zoals fysiotherapeuten of tandartsen) ook veel minder patiënten krijgen. In de ziekenhuizen is de zorguitval wel al een probleem omdat de reguliere zorg daar snel flink afneemt door de 2<sup>de</sup> golf.
- ZN geeft aan, niet op voorhand de huidige regelingen voor 100% te zullen gaan continueren. Voor de meerkostenregelingen ligt verlenging wel voor de hand. Maar ZN gaat kijken naar welke steun men zorgaanbieders in de 2<sup>de</sup> golf moet geven om te kunnen blijven voldoen aan de wettelijke zorgplicht. ZN houdt nadrukkelijk de optie open dat de nieuwe regelingen anders kunnen worden

Directoraat Generaal  
 Curatieve Zorg  
 Directie Patiënt en  
 Zorgordering  
 Team E

Kenmerk

ingericht door bijvoorbeeld de parameters voor de berekening van de bijdragen te wijzigen. Een rol daarbij spelen de vragen hoe de bestaande regelingen op dit moment in de praktijk uitpakken en welke nieuwe omstandigheden de 2<sup>de</sup> golf opleveren. Daarbij gebruikt men ook de uitkomsten van de onderzoeken die onderzoeksbureaus Gupta en DHD deden naar de financiële gevolgen voor zorgaanbieders van Covid 19 en de huidige regelingen van ZN. Ook het bovengenoemde onderzoek van de NZa met onderzoeksbureau Gupta naar de uitwerking van de huidige regelingen, wordt daarbij meegenomen.

#### Proces

Op 29/10/20 heeft 5.1.2e Z hierover gesproken met ZN. Er is afgesproken dat ZN ons half november een update geeft van de resultaten van de gespreken met de koepels van zorgaanbieders.

#### Pgb

- Uitgangspunt is dat het pgb in principe de regelingen die afgesproken zijn in het kader van zorg-in-nature volgt.
- Voorgesteld wordt daarom om de meerkostenregelingen voor de Wlz en het sociaal domein te verlengen tot 1 januari 2022.
- De maatwerkregelingen ten aanzien van continuïteitsbijdrage zoals thans vormgegeven bij de Wlz, Zvw en in het sociaal domein, kunnen gezien de verantwoordelijkheidsverdeling in het stelsel, niet vormgegeven worden voor het pgb.
  - Voorgesteld wordt voor het Wlz-pgb, Wmo en JW de generieke regeling die van toepassing was in de eerste golf weer in te voeren tot 1 januari 2022, maar hierbij wel specifiekere voorwaarden in de regeling op te nemen. Hierdoor wordt duidelijker afgebakend (ten opzichte van de oude regeling) in welke gevallen mag worden doorbetaald. Deze specifieke kaders sluiten aan bij de maatregelen die nu in zorg-in-natura zijn getroffen. Zo wordt het vergoeden van niet-geleverde zorg mogelijk in geval van (i) besmetting of quarantaine van de budgethouder of zorgverlener en (ii) in geval dagbesteding niet (volledig) geleverd kan worden. Of overige situaties zoals (iii) omzetsderving na-ijleffecten in aanmerking komen, wordt nog onderzocht aan de hand van de NZa-beleidsregel die voor zorg-in-natura is opgesteld. Het voordeel van een dergelijke generieke regeling is dat deze voortbouwt op de regeling die al bekend is, en de uitvoering niet wordt belast met een beoordelingstraject zoals dat bij een maatwerkregeling het geval zou zijn. Hiermee houdt de budgethouder eigen regie, aangezien deze beoordeelt wanneer niet-geleverde zorg betaald kan worden. Bezien wordt of en hoe zorgkantoren in hun reguliere processen de controle op declaraties van niet-geleverde zorg kunnen opnemen. De regeling dient zo snel mogelijk in werking te treden met terugwerkende kracht van 1 oktober 2020 en zal tot 1 januari 2022 van kracht zijn.
  - Ten aanzien van de Zvw heeft VWS aan ZN aangegeven dat VWS van mening is dat voor Pgb-Zvw (wijkverpleging) hetzelfde dezelfde situatie aan de orde is als bij WLZ. ZN heeft dit meegenomen naar de zorgverzekeraars en we zijn in afwachting op hun actie. Zorgverzekeraars zijn hiervoor in de lead. Wij hebben aangegeven dat VWS garant staat voor dezelfde randvoorwaarden als bij de eerste golf.
- Ten aanzien van de wooninitiatieven wordt rekening gehouden met verlenging.

#### 5. Draagvlak politiek

Er is breed gedragen steun voor het ondersteunen van zorgaanbieders in coronatijd via meerkosten en continuïteitsbijdrageregelingen.

#### 6. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

-

Kenmerk

## 7. Financiële en personele gevolgen

- De verlenging van de verschillende maatregelen heeft budgettaire gevolgen. Dat geldt in het bijzonder voor de compensatie meerkosten in de verschillende domeinen, omdat deze kosten additioneel zijn op de bestaande budgettaire kaders (generale dekking). Het precieze budgettaire beslag is op dit moment nog niet goed te ramen. Bij de Voorjaarsbesluitvorming zal FIN ramingen van VWS verwachten, dit is mogelijk op basis van realisatiecijfers over heel 2020.
  - Afstemming met Financiën loopt over de nu voorgestelde verlengingen en aanpassingen; uitgangspunt daarbij is dat additionele middelen net als in de eerste golf generaal worden gecompenseerd.
  - Zorgverzekeraars kunnen een beroep doen op artikel 33 Zvw 'de Catastroferegeling'. Onder bepaalde voorwaarden kunnen zij de meerkosten corona die zij aan zorgaanbieders vergoeden, terugkrijgen uit het Zorgverzekeringsfonds. Deze regeling loopt tot en met 31 december 2021.
- Juridische aspecten haalbaarheid**
- Voor veel van de in deze nota beschreven maatregelen ligt de bevoegdheid niet primair bij VWS maar bij de NZa (Wlz en Zvw) of de gemeenten in combinatie met de minister van BZK in verband met het gemeentefonds (Wmo en jeugdzorg).
  - Wel kan VWS op basis van de Wet marktordening gezondheidszorg een aanwijzing geven aan de NZa voor het opstellen van beleidsregels. Dit is gebeurd voor de meerkosten en de continuïteitsbijdragen voor zorg anders dan Wlz-zorg. Deze aanwijzing loopt tot 31-12-2021. Voor de Zvw hebben de zorgverzekeraars in ZN-verband aanvullend privaatrechtelijke regelingen voor de verschillende Zvw-sectoren opgesteld.
  - Voor maatregelen op het gebied van het PGB ligt de bevoegdheid bij VWS. Bij het verlengen van maatregelen op het gebied van de PGB gelden enkele aandachtspunten die ook bij de eerdere regeling aan de orde waren, te weten staatssteun en de juridische basis voor deze maatregelen. De eerdere regeling is niet formeel gemeld in het kader van staatssteun, hoewel dit wel had gemoeten. Indien de nieuwe regeling ook niet wordt gemeld, zal het risico op ongeoorloofde staatssteun blijven bestaan. De staatssteunstrategie zal verder uitgewerkt worden parallel aan de voorbereiding van deze regeling. Voor de versterking van de juridische basis is een traject gestart dat echter niet voor medio 2021 tot afronding zal komen. Tot die tijd is er weliswaar een juridische basis voor de regeling, maar deze is niet heel sterk.
- Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)**
- Intern is deze nota afgestemd met Z, PZo, CZ, LZ, DMO, Jeugd, Programma PGB, MEVA, WJZ en FEZ.
  - De afstemming met Financiën over de verlenging van de verschillende regelingen loopt. Deze afstemming verloopt constructief; wel stelt ambtelijk FIN zich op het standpunt dat besluitvorming over de financiële maatregelen voor corona in 2021 in de MR moet worden afgerond. Argument is dat een groot deel van de maatregelen generale dekking vergt. Dit kan evt. mondeling of aan de hand van een concept-Kamerbrief.
- Gevolgen administratieve lasten**  
N.v.t.
- Toezeggingen**  
N.v.t.
- Fraudetoets**  
N.v.t.

**Directoraat Generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Patiënt en  
Zorgordening  
Team E

**Kenmerk**

5.1.2e