



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Startnota subsidieregeling – versie mei 2022

Aan: ECS

**Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal**
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

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

Inlichtingen bij

Datum

Aantal pagina's
10

startnota memo

Onverplichte tegemoetkoming aan zorgpersoneel dat door post-COVID klachten langdurig ziek is geworden

I. Probleemanalyse

1. Wat is precies het **probleem** en de directe **aanleiding** voor een mogelijke subsidieregeling?

Sommige zorgmedewerkers kampen al langer dan twee jaar met post-COVID klachten waardoor zij kunnen niet of minder kunnen werken. Daardoor hebben zij na twee jaar ziek zijn een WIA-beoordeling kunnen/moeten aanvragen.

De Tweede Kamer heeft er meermaals op aangedrongen dat het kabinet met een oplossing komt voor de problemen van het zorgpersoneel dat door post-COVID langdurig ziek is geworden. Hiervoor is ook een motie aangenomen. In deze motie Paulusma en Bikker (TK 25 295, nr. 1908) is deze oproep onderbouwd met:

- overwegende dat deze medewerkers inmiddels zowel voor hun herstel als inkomenspositie tegen de grenzen van reeds bestaande regelgeving aanlopen, te «vroeg» waren voor de huidige regelingen of zelfs al arbeidsongeschikt verklaard worden;
- overwegende dat juist deze groep tijdens de eerste golf hun werk heeft voortgezet in een periode met schaarste van middelen en onbekendheid over het gevaar van het virus;

Tijdens de eerste golf (maart tot en met juni 2020) werd de samenleving en de zorg overspoeld met een nieuw en onbekend virus, terwijl er nog geen vaccin beschikbaar was en zorg verleend moest worden op basis van de toen beperkte beschikbare kennis. Het kabinet vindt het schrijnend dat sommige zorgmedewerkers, die tijdens de uitzonderlijke situatie in de eerste golf klaar stonden om voor COVID-patiënten te zorgen, nu ernstige gevolgen ondervinden als gevolg van langdurige post-COVID klachten. De wens hun leed te erkennen is de aanleiding om deze groep onverplicht tegemoet te komen. Deze tegemoetkoming volgt niet uit een juridische plicht tot het verstrekken van een schadevergoeding, omdat er naar het oordeel van het kabinet geen sprake is van aansprakelijkheid van de Staat.

Op basis van een interdepartementale verkenning is afgelopen zomer een voorstel voor een tegemoetkoming ter erkenning van het leed van deze zorgmedewerkers geformuleerd. Dat voorstel is voor voorlichting aan de Raad van State voorgelegd. De Raad van State is om voorlichting gevraagd over zowel de precedentwerking en de houdbaarheid van de afbakening, als de hoogte van de tegemoetkoming.

De reactie van de Raad van State is nog niet ontvangen. Om de voorlichting van de RvS niet tot onnodige vertraging te laten leiden, wordt vooruitlopend op de ontvangst van die voorlichting, gestart met de voorbereiding van een tegemoetkomingsregeling. Dit vanuit de gedachte dat een deel van uitwerking van de tegemoetkomingsregeling losstaat van de voorlichting van de RvS. Denk bijvoorbeeld aan vragen rondom de beoordelingscriteria, privacy-aspecten vanwege de verwerking van medische persoonsgegevens en de inrichting van een eventuele medische commissie voor bijvoorbeeld ZZP'ers die geen WIA-aanvraag kunnen doen en derhalve ook niet met de WIA-beoordeling kunnen onderbouwen dat sprake is van post-COVID.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Datum

Het voorstel van het kabinet is een onverplichte tegemoetkoming van €15.000,- te verstrekken aan zorgmedewerkers die tijdens de eerste golf voor COVID-patiënten hebben gezorgd, nu al langer dan twee jaar kampen met post-COVID klachten, en hierdoor minder of helemaal niet kunnen werken blijkend uit bijvoorbeeld een WIA-beoordeling.

Bij de WIA-beoordeling registreert het UWV een diagnose voor de gekeurde. Hieruit komen voor de zorg de volgende aantallen naar voren:

Tabel 1: Overzicht aantallen WIA instroom met corona eerste helft 2022

<u>Zorg en welzijn</u>	
Corona als enige diagnose of hoofddiagnose	
IVA	21
WGA 80-100	151
WGA 35-80	58
Geen recht	43
Totaal	273
Corona als enige diagnose, hoofddiagnose of nevendiaagnose	
IVA	30
WGA 80-100	212
WGA 35-80	86
Geen recht	58
Totaal	386

Bovenstaande gegevens geven geen volledig beeld van de omvang van de doelgroep:

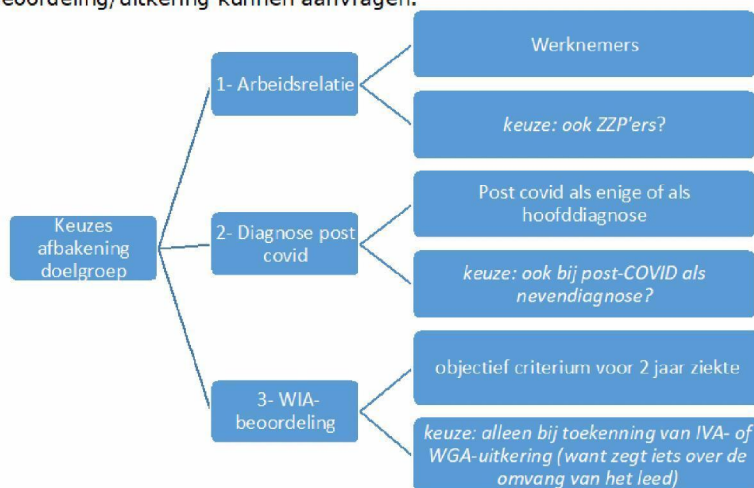
- Het UWV heeft te maken met achterstanden bij de WIA-beoordelingen. Hoeveel aanvragen vanuit zorg en welzijn nog beoordeeld moeten worden, is niet bekend;
- Bij een verlenging van de loondoorbetaling na het tweede ziektejaar wordt de WIA-beoordeling uitgesteld. VWS stimuleert werkgevers om zo'n verlenging af te spreken door een subsidie te geven die een deel van de kosten dekt van de loondoorbetaling. De werknemers waarvoor een verlengde loondoorbetaling is afgesproken, zijn ook al 2 jaar ziek. De precieze omvang van deze groep met een verlengde loondoorbetaling is nog onduidelijk. Inmiddels zijn aanvragen ontvangen voor in totaal ... werknemers. Gezien de mogelijkheid om in een later tijdvak de aanvraag in te dienen, kan het uiteindelijke aantal

- zorgwerknemers dat door post-COVID klachten meer dan 2 jaar ziek is en daardoor niet of minder kan werken, hoger liggen.
- Beoogd wordt ook ingehuurd personeel (ZZP, uitzendkrachten) dat in de COVID-zorg heeft gewerkt en nu door langdurige post COVID klachten niet of minder kan werken, voor de tegemoetkoming in aanmerking te laten komen. De omvang van deze groep is onbekend.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Datum

Bij afbakening van de doelgroep voor de tegemoetkoming is nog een aantal keuzes te maken. In onderstaand schema zijn deze weergegeven. Als ZZP'ers worden geïncludeerd, betekent dit dat t.a.v. het betrekken van de aanvraag van een WIA-beoordeling dan wel de uitkomsten daarvan, voor deze groep een alternatief moet worden ingericht aangezien ZZP'ers en uitzendkrachten geen WIA-beoordeling/uitkering kunnen aanvragen.



2. Wie zijn de **betrokkenen**?

De belangrijkste actoren voor de tegemoetkomingsregeling zijn:

- **MEVA**: beleidsverantwoordelijke directie, dekt de kosten;
- **WJZ**: opstellen regeling;
- **DUS-i**: uitvoering tegemoetkomingsregeling (uitvoerings- en handhavingstoets, fraudetoets);
- **FEZ**: toetsen en adviseren over rechtmatigheid en budgettaire beheersbaarheid.
- **UWV**: keuringsartsen van het UWV beoordelen WIA-aanvragen, stellen daarbij diagnoses (zoals post-COVID). NB dit is regulier werk voor UWV. De aanvrager kan de in het kader van de WIA-aanvraag ontvangen beschikking benutten voor de aanvraag;
- **FIN**: afstemming over de dekking vanuit de VWS-begroting, (eventuele) afspraken om te voorkomen dat de tegemoetkoming gevolgen heeft voor toeslagen;
- **ATR**: administratieve lasten van aanvraag van de tegemoetkoming;
- **PIA**: het uitvoeren van een privacy impact analyse gelet op het opvragen van privacygevoelige informatie.
- **(Huis)arts en/of een nog in te richten medische commissie (PM)**: medische beoordeling in voorkomende gevallen (ZZP/uitgestelde WIA-keuring i.v.m. verlenging van de loondoorbetaling na het 2^e ziektejaar).

- **SZW:** indien we van het UWV actieve betrokkenheid bij de afhandeling van aanvragen zouden vragen, is daarvoor toestemming van SZW vereist.
- **Zorgpersoneel:** beoogde aanvragers van de tegemoetkoming;
- **Vakbonden:** behartigen de belangen van langdurig ziek (zorg)personeel en ander personeel met post COVID klachten;
- **Werkgevers:** hebben inzicht in wie is ingezet in COVID-zorg;
- **Brancheorganisaties:** werkgevers informeren over regeling en de rol van werkgevers daarbij.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Datum

3. Wat is het **doel** van de mogelijke subsidieregeling?

Het doel van de regeling is door een onverplichte tegemoetkoming het leed te erkennen van zorgmedewerkers die in de eerste COVID-golf voor COVID-patiënten hebben gezorgd, toen COVID hebben opgelopen en nu al twee jaar last hebben van post-COVID klachten. Het kabinet vindt het schrijnend dat de mensen die in die eerste fase van de pandemie voor COVID-patiënten hebben gezorgd, ondanks alle onzekerheid over hoe veilig te werken met het virus en over de gevolgen daarvan, nu al zo lang post-COVID klachten hebben met ingrijpende gevolgen voor hun werk en privéleven.

In het verleden heeft het kabinet vaker onverplichte tegemoetkomingen verstrekt ter erkenning van leed, waaronder aan de mensen die gevolgen hebben ondervonden van de Q-koortsuitbraak. Het RIVM heeft de effecten van de tegemoetkoming aan Q-koortspatiënten onderzocht. Hoewel de meerderheid (ruim 80 procent) blij was met het geld, voelde slechts de helft zich door dit gebaar erkend. Door een eenmalig geldbedrag verdwijnen de Q-koorts en de blijvende impact van de ziekte op het dagelijks leven niet. Daarnaast vonden velen de tegemoetkoming te laat en te laag. Ze beleven de tegemoetkoming als compensatie of schadeloosstelling, hoewel hij zo niet was bedoeld. Hierdoor zien zij het bedrag van € 15.000 in relatie tot de geleden schade, en dus als niet genoeg. De evaluatie toont verder aan dat er bij een deel van de Q-koortspatiënten behoefte bestaat aan een structureel financieel en zorgvangnet, onderzoek en monitoring. Ook is er behoefte aan aandacht en erkenning in de zorg en bij instanties, zoals het UWV. Het RIVM concludeert tot slot dat een financiële tegemoetkoming ook in de toekomst verstrekt kan worden, alleen niet in alle situaties en onder een aantal voorwaarden. Om te bepalen of het passend is, is het van belang om vooral een behoeftepeiling te doen onder de getroffen.

De uitkomsten van deze evaluatie worden als volgt meegenomen bij deze casus:

- In de Kamerbrief wordt aandacht besteed aan de bredere ondersteuning, bijvoorbeeld de onderzoeken naar de diagnose en behandeling van post-COVID en de ondersteuning bij post-COVID en werk.
- In het verleden hebben gesprekken plaatsgevonden met zorgmedewerkers die post-COVID klachten ervaren. Overwogen kan worden om zo'n gesprek nogmaals te laten plaatsvinden om aanvullende behoefte te polsen.
- In de Kamerbrief wordt benadrukt dat ook deze tegemoetkoming geen compensatie is voor schade. Voor eventuele schade wordt verwezen naar de werkgever. We realiseren ons dat deze € 15.000 voor sommige zorgmedewerkers als erkenning wordt gezien, terwijl dit voor anderen onvoldoende zal worden gevoeld.

In de Kamerbrief kan extra worden benadrukt dat het kabinet begrijpt dat deze tegemoetkoming niet alle gevolgen voor het werk- en privéleven laat verdwijnen.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

4. Wat rechtvaardigt hier overheidsinterventie?

Vanuit de maatschappij en de politiek (Tweede Kamer) wordt een beroep gedaan op de overheid om iets te doen aan de problemen van het door post-COVID langdurig zieke zorgpersoneel. Van aansprakelijkheid is naar mening van de Staat geen sprake. Het betreft zodoende een politieke afweging van het kabinet om te komen tot deze onverplichte tegemoetkoming ter erkenning van het leed van deze langdurig zieke zorgmedewerkers, vanwege hun schrijnende situatie. Het algemene uitgangspunt is dat zorgmedewerkers die langdurig ziek zijn geworden als gevolg van een op het werk opgelopen aandoening, zich voor compensatie van eventuele schade tot hun werkgever kunnen richten.

Datum

5. Waarom een subsidieregeling en geen ander instrument?

Het gaat in dit geval niet om een subsidieregeling, maar om een beleidsregel op grond van artikel 4:81 Awb. Het gaat om buitenwettelijk begunstigend beleid en er staan geen activiteiten tegenover de verstrekking van middelen.

De overheid heeft geen zicht op wie tijdens de eerste golf in de zorg voor COVID-patiënten is ingezet, in die periode zelf COVID heeft gekregen en nu door langdurige post-COVID klachten minder of niet meer kan werken en om die reden een WIA-beoordeling heeft gehad. Dat betekent dat door de doelgroep zelf de tegemoetkoming moet worden aangevraagd.

Vanuit het reguliere sociale vangnet, waaronder de WIA-uitwerking, bestaan geen mogelijkheden. In dit bestel wordt namelijk geen onderscheid gemaakt naar de aard van de omstandigheden waardoor iemand niet meer kan werken. De overheid houdt vast aan dit uitgangspunt. Daarom is het niet mogelijk om vanuit het stelsel een tegemoetkoming te verstrekken aan alleen een specifieke groep zorgmedewerkers.

NB: gaat het om een subsidieregeling van meer dan 20mln per begrotingsjaar en wordt er een kamerbrief naar het parlement verstuurd (zoals bij de voorhangprocedure)? Denk dan aan de verplichting om in Kamerbrieven het kader 'Beleidskeuzes uitgelegd' op te nemen.

II. Opzet mogelijke subsidieregeling: wie, wat en hoe?

6. Analyseer de subsidiewens en ga –zo mogelijk– in op de onderstaande punten:

A. Wie subsidieert?

De minister voor Langdurige Zorg en Sport verstrekt de tegemoetkoming.

B. Wie zijn de beoogde subsidieontvangers?

De beoogde ontvangers van de tegemoetkoming zijn door post-COVID langdurig zieke zorgmedewerkers die in de eerste COVID-golf voor COVID-patiënten hebben gezorgd, toen COVID hebben opgelopen en nu al twee jaar last hebben van post-COVID klachten en daardoor minder of niet meer inzetbaar zijn voor werk.

Secretaris Generaal / plv.
 Secretaris Generaal
 Directie Wetgeving en
 Juridische Zaken
 Cluster 6

Op basis van de gegevens van het UWV weten we dat er (afhankelijk van de precieze afbakening) al zo'n 300 tot 400 zorgmedewerkers gekeurd zijn en daarbij COVID als enig, hoofd- of nevendiagnose hebben gekregen. Gezien de achterstanden bij de keuringen zal dit aantal nog verder oplopen. Daar komen dan de zorgmedewerkers van wie de WIA-keuring is uitgesteld, en de zzp'ers nog bij. Grove schatting is dat het om maximaal zo'n 1.000 mensen, dus 1.000 aanvragen zal gaan.

Datum

C. Welke activiteiten worden uitgevoerd?

De tegemoetkoming betreft het verstrekken van een eenmalige onverplichte tegemoetkoming. Aan de besteding van deze tegemoetkoming worden geen voorwaarden gesteld en zijn dus ook geen activiteiten verbonden.

In verband met de tegemoetkoming zal ook worden bezien hoe te voorkomen dat deze tegemoetkoming gevolgen heeft voor eventuele toeslagen. Met FIN moet nog worden overleg of de onverplichte tegemoetkoming buiten beschouwing kan worden gelaten bij het bepalen van het vermogen en daarmee het effect op de toeslagen, of dat op andere wijze wordt voorkomen dat de tegemoetkoming doorwerkt naar toeslagen. In deze startnota wordt daarom alleen ingegaan op de onverplichte tegemoetkoming.

D. Om welke subsidiebedrag(en) gaat het?

Het gaat om een onverplichte tegemoetkoming van €15.000.

E. Bepaalt de regeling een concreet bedrag of berekeningswijze?

Het gaat om een vast bedrag van €15.000 per persoon.

F. Welke voorwaarden en verplichtingen gelden er?

Voorwaarden:

- a) in de eerste golf (maart tot en met juni 2020) directe zorg hebben verleend aan COVID-19 patiënten en/of daar nauw betrokken bij geweest zijn, in specifieke zorgbranches;
- b) in die eerste golf de post-COVID-klachten zijn ontstaan,
- c) langer dan twee jaar kampen met post-COVID klachten, blijkt uit een WIA-beoordeling of daarmee vergelijkbaar.

Voorstel:

- de uitkomst van de WIA-aanvraag (toekennen IVA/WGA-uitkering of afwijzen) buiten beschouwing laten. Als sprake zou moeten zijn van toekenning van een IVA- of WGA-uitkering, valt de groep met een arbeidsongeschiktheid van minder dan 35% af. Zij zijn al wel 2 jaar ziek, maar dit heeft relatief beperkte gevolgen voor hun restverdiencapaciteit. Het percentage zegt niks over het leed, maar alleen wat over inkomensgevolgen.
- geen uitzonderingssituatie op te nemen voor diegenen die vanuit ZWIC een uitkering hebben ontvangen → deze tegemoetkoming wordt door een particuliere stichting (ZWIC) verstrekt en is bedoeld om de financiële gevolgen van IC-opname of overlijden te compenseren.

Verplichtingen: geen

G. Wat zijn de totale kosten van de regeling?

Er wordt vanuit het bestedingsplan van MEVA een budget van max. € 35 mln (incl. uitvoeringskosten) vrijgemaakt. Dat is voldoende om ruim 2.300 zorgmedewerkers een onverplichte tegemoetkoming van €15.000 te geven. Gezien het aantal zorgmedewerkers dat tot nu toe bij de WIA-keuring een diagnose post-COVID heeft gekregen is de verwachting dat dat budget toereikend is voor het te verwachten aantal aanvragen.
NB. Nog bezien: (de dekking van) de kosten die eventueel voortvloeien uit compensatie vanwege toeslagen.

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Datum

H. Wie gaat de subsidieregeling uitvoeren?

Gezien de ervaring bij DUS-i met de uitvoering van de tegemoetkomingsregeling i.v.m. de Q-koorts is gekozen voor uitvoering door DUS-i.

7. Hoe gaat de **procedure** eruitzien?

A. Welk arrangement?

Verlenen en vaststellen

[Gebruikelijk bij subsidies tussen 25.000 - 125.000 en subsidies > 125.000]



Direct vaststellen

[Gebruikelijk bij subsidies < 25.000]



Verlenen en ambtshalve vaststellen

[Gebruikelijk bij subsidies < 25.000]



B. Aanvraagprocedure

We werken er naartoe dat zorgmedewerkers de tegemoetkoming eind Q1/begin Q2 van 2023 kunnen gaan aanvragen. Om hiervoor in aanmerking te komen dient de zorgmedewerker aan te tonen dat:

- De werkgever actief is in een specifieke branche binnen zorg en welzijn → SBI-e/o AGB-code;
- Hij of zij in de eerste golf voor COVID-patiënten heeft gezorgd of daarbij nauw betrokken was → *verklaring van de werkgever, waarbij nog verkend moet worden wie deze verklaring moet ondertekenen (RvB of leidinggevende) en hoe deze verklaring zich verhoudt tot het eventuele risico op aansprakelijkstelling richting werkgever in de toekomst*);
- Dat hij of zij nu al twee jaar ziek is door post-COVID klachten;

- Werknemers die i.e.g. gedurende de gehele wachttijd voor de WIA in loondienst van een zorgwerkgever waren, tonen dit aan met:
- *de bescheiden rondom de WIA-keuring*. Hieruit moet ook blijken dat (mede) sprake is van langdurige ziekte door post-COVID: post-COVID is de enige, de hoofd- of een neven-diagnose (voor werknemers), of
- *de ontvangen verlengde loondoorbetaling*. Daarnaast dient op basis van *het medische dossier* te worden vastgesteld dat sprake is van post-COVID. Uit correspondentie met UWV over de verlengde loondoorbetaling blijkt dat aan de 2-jaarstermijn wordt voldaan.
- ZZP'ers: op basis van het medische dossier kan worden aangetoond wat de duur van de langdurige ziekte is én dat sprake is van post-COVID klachten en dat hij/of zij daardoor minder of niet meer inzetbaar is voor het werk. *Ook de keuringsartsen van UWV beoordelen op basis van dossiers, dus dit is goed mogelijk. Wel dient een medische commissie o.i.d. te worden ingesteld om deze beoordeling uit te voeren;*

Secretaris Generaal / plv.
Secretaris Generaal
Directie Wetgeving en
Juridische Zaken
Cluster 6

Datum

C. Subsidieverlening

Zie hierboven voor de criteria.

Beslistermijn 13 weken, evt. langer wanneer een medische commissie wordt ingesteld.

Na toekenning wordt direct uitgekeerd (directe vaststelling), dus geen bevoorschotting aan de orde.

D. Verantwoording

Geen verantwoording.

8. Wat is de **wettelijke grondslag** voor de subsidieregeling? [met WJZ bespreken]

- Beleidskader op basis van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS
- Ministeriële regeling op basis van de Kaderwet VWS-subsidies
- Tegemoetkomingsregeling op basis van 4:81 Awb

9. Is er sprake van (**ongeoorloofde**) **staatssteun**?

Het gaat om steun t.b.v. van natuurlijke personen, niet t.b.v. ondernemingen. Bovendien verrichten zij door arbeidsongeschiktheid geen activiteiten meer op (arbeids)markt. Mocht dit toch als steun aan ondernemingen gezien worden, bijv. bij ZZP-ers, dan is waarschijnlijk een uitzondering van toepassing, ofwel de minimis .

10. Wat is de beoogde **planning**?

N r.	Actie/resultaat	Datum
1)	Startnota en risicoanalyse bespreken in ECS Tijdspad: ca. 1,5 maand van oriënterend gesprek met WJZ tot bespreking in het ECS (afhankelijk van hoe ver analyse en	

	<p>beoogde opzet is uitgewerkt). Ook de uitvoeringsinstantie (vaak DUS-I) wordt in dit stadium betrokken. De stukken dienen vervolgens de week voor de ECS-bespreking (woensdag, 12.00uur) te worden aangeleverd.</p> <p>Het is mogelijk om de startnota twee keer te bespreken in ECS (de eerste keer meer oriënterend van gedachten wisselen en op een later moment als stukken verder gevorderd zijn).</p> <p>Houdt bij nieuwe regelingen, grote inhoudelijke wijzigingen en verlenging van een regeling voor meer dan 5 jaar in de planning rekening met een internetconsultatie. In de startnotafase dient een DigiD-OP te worden aangevraagd.</p>	<p>Secretaris Generaal / plv. Secretaris Generaal Directie Wetgeving en Juridische Zaken Cluster 6</p> <p>Datum</p>
2)	<p>Concept subsidieregeling uitwerken met WJZ</p> <p>Tijdspad: ca. 3,5 maand (afhankelijk van input/ voortgang bij beleid). Als er met een stuurgroep wordt gewerkt, houdt hier dan rekening mee in de planning. Betrek ook DUS-I reeds in dit stadium om uitvoeringsproblemen te voorkomen.</p>	
3)	<p>Adviescollege Toetsing Regeldruk (ATR)</p> <p>Tijdspad: gelijktijdig met het uitwerken van de concept subsidieregeling. Het ATR toetst alle regelingen met naar verwachting aanzienlijke regeldrukgevolgen. De regeldrukcoördinator (Jochem Tazelaar) is het eerste aanspreekpunt.</p>	
4)	<p>Concept regeling bespreken in ECS (met uitgewerkte risicoanalyse, staatssteuntoets, aanbiedingsnota)</p> <p>Houdt er rekening mee dat de stukken de week voor de ECS-bespreking (woensdag, 12.00uur) moeten worden aangeleverd. Het is mogelijk om de concept regeling twee keer te bespreken (de eerste keer een eerste concept regeling en op een later moment een concept regeling die zo goed als af is).</p>	
5)	<p>Concept regeling waar nodig aanpassen met WJZ</p> <p>Tijdspad: minimaal 1 week. Als er met een stuurgroep wordt gewerkt, houdt hier dan rekening mee in de planning.</p>	
6)	<p>Eventueel internetconsultatie</p> <p>Alleen bij nieuwe regelingen, grote inhoudelijke wijzigingen en verlenging. Stuur een nota ter informatie aan de bewindspersoon voorafgaand aan het starten van de internetconsultatie. De internetconsultatie zelf duurt 4 weken. Daarna dienen de reacties te worden verwerkt (in de toelichting opnemen wat met de reacties is gedaan + een consultatieverslag). Indien de consultatie tot grote wijzigingen in de regeling leidt, dient de regeling nogmaals te worden voorgelegd aan het ECS. In sommige gevallen kunnen de internetconsultatie en voorhangprocedure tegelijkertijd worden doorlopen. Overleg hierover met WJZ.</p> <p>Tijdspad: ca 6 weken.</p>	
7)	<p>Concept regeling ter ondertekening</p>	

	voorleggen aan bewindspersoon		Secretaris Generaal / plv. Secretaris Generaal Directie Wetgeving en Juridische Zaken Cluster 6
8)	Ondertekende regeling aanleveren bij WJZ		
9)	Publicatie in de Staatscourant Tijdsfad van ondertekening en publicatie: ca. 1 maand (afhankelijk van voortgang in de lijn)		
10)	Inwerkingtreding Reden deadline (aanvinken wat van toepassing is): <input type="checkbox"/> Fouten regeling herstellen <input type="checkbox"/> Politieke toezegging <input type="checkbox"/> Beleidsmatige wens <input type="checkbox"/> Verlengen ivm vervallen huidige regeling <input type="checkbox"/> Actualiseren <input type="checkbox"/> Anders, namelijk... Toelichting: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Geef een toelichting bij de hierboven gekozen reden. Bijvoorbeeld een verwijzing naar de kamerbrief (voeg een link naar de kamerbrief toe) of het interview waarin de toezegging is gedaan. </div>		Datum

Bijvoegen: risicoanalyse!**Datum akkoord DG:**

Vul hier de datum in waarop de DG akkoord is gegaan met de startnota