

Zvw-pgb

VWS wil dat zorgverleners die ten laste van het Zvw-pgb zorg aan de budgethouder leveren, ook worden vergoed indien deze zorg ten gevolge van het coronavirus niet is geleverd. Dit om de continuïteit van zorg na de coronacrisis ook te borgen. Zorgverzekeraars hebben gemeld de betaling voor deze vergoeding zo veel mogelijk via het reguliere proces te willen laten verlopen.

Kernpunten van de gemaakte afspraken tussen VWS en zorgverzekeraars bij niet-geleverde zorg

1. De budgethouder houdt zelf de registratie bij van niet-geleverde zorg als gevolg van corona. De budgethouder heeft de verantwoordelijkheid om inzicht te geven in (de kosten) van de gedeclareerde niet-geleverde zorg. De budgethouder declareert conform regulier proces, en registreert daarnaast de niet-geleverde zorg via het landelijke registratieformulier.
2. Om te weten of het totaaloverzicht compleet is, worden alle budgethouders verplicht hun totaaloverzicht niet-geleverde zorg in te dienen, ook als dit 0 uren zijn. Budgethouders worden 1 maal gerappelleerd. Zorgverzekeraars bewaren deze totaaloverzichten niet-geleverde zorg van budgethouders in het kader van hun financiële administratie (art. 36 Wmg)
3. De zorgverlener wordt gevraagd op de factuur aan te geven welk deel van de gefactureerde zorg niet is geleverd als gevolg van corona. Dit om de registratie van niet-geleverde zorg voor de budgethouder te vergemakkelijken.
4. Er worden geen zorgovereenkomsten van de zorgverleners die geen zorg leveren aangepast.
5. In het geval dat de zorgverlener op basis van een arbeidsovereenkomst werkt, dan loopt de doorbetaling van de zorgverlener in geval van ziekte via het reguliere proces 'doorbetaling bij ziekte' via de SVB. Deze zorg kan niet nog eens op basis van de voorgestelde regeling worden vergoed.

Hoe kan dit juridisch worden geborgd?

1. Proces Zvw-pgb: de budgethouder declareert zorg bij de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar geeft hiervoor een vergoeding. De budgethouder betaalt zijn zorgverlener. Er is geen (juridische) relatie tussen zorgverzekeraar en zorgverlener, alleen tussen zorgverzekeraar en budgethouder.
N.B.: een budgethouder kan ook gebruikmaken van de SVB voor het beheer van het budget en de uitvoering van de werkgeverstaken. In dat geval dient de SVB declaraties in bij de zorgverzekeraar en worden zorgverleners via de SVB betaald. Indien gebruik wordt gemaakt van de SVB, is het voor de budgethouder niet mogelijk om voor die zorgverlener rechtstreeks bij de verzekeraar te declareren.
2. Op dit moment bepaalt de Regeling zorgverzekering (artikel 2.29a) de bedragen die met een Zvw-pgb vergoed kunnen worden voor geleverde zorg. Vanuit het Zvw-pgb is het op dit moment dus niet mogelijk om te vergoeden voor niet-geleverde zorg.
3. Op basis van artikel 2.15b van het Besluit zorgverzekering wijzigt VWS de Regeling zorgverzekering zodanig, dat de hiervoor bedoelde vergoedingen, ook worden betaald indien de zorg ten gevolge van corona niet is geleverd. De wijziging zal terugwerkende kracht krijgen (1 maart 2020).
4. Deze (wettelijke) bepalingen gaan voor op reglementen van zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hoeven deze reglementen dus niet te wijzigen om vergoeding aan de budgethouder voor niet-geleverde zorg mogelijk te maken.
5. De beoogde wijzigingen zijn mogelijk omdat deze in het voordeel van de budgethouder zijn.
6. Budgethouders handelen dus rechtmatig als zij zorgverleners betalen voor niet-geleverde zorg
7. Zorgverzekeraars kunnen deze vergoedingen via het reguliere proces laten verlopen.
8. De budgethouder administreert de betalingen die hij aan zorgverlener verricht voor niet-geleverde zorg. Dit doet hij met het door VWS/zorgverzekeraars beschikbaar gestelde formulier. Dit formulier stuurt de budgethouder naar de verzekeraar.
9. De zorgverzekeraar houdt via de formulieren bij hoeveel is vergoed voor niet-geleverde zorg.

10. De totaalsom van deze vergoeding wordt door de zorgverzekeraar aangeleverd bij VWS.
11. De vergoeding behoort niet tot de gerealiseerde kosten voor het basispakket van de zorgverzekering. Het gaat namelijk om een vergoeding voor niet-geleverde zorg. De zorgverzekeraar kan deze dus ook niet inbrengen in de risicoverevening en de catastrofereregeling.

Compensatieregeling

1. De wijziging van de Regeling zorgverzekering betekent dat de zorgverzekeraars ook een vergoeding betalen voor zorg die ten gevolge van Corona niet is geleverd. Die wijziging vormt een rechtmatige overheidsdaad, de door de zorgverzekeraars betaalde vergoeding voor niet-geleverde schade.
2. VWS compenseert de zorgverzekeraars voor dit rechtmatig overheidshandelen; hiervoor bestaat een basis in de jurisprudentie (zie ook het – overigens nog niet in werking getreden – artikel 4:126 van de Awb).

Toezicht door de NZa

1. Doordat in de Regeling zorgverzekering de formele basis wordt gelegd voor het declareren van niet-geleverde zorg onder het pgb, is er binnen de hele keten rechtmatigheid gecreëerd voor de verzekeraars. De niet-geleverde zorg ten gevolge van corona is dan omschreven krachtens de Zorgverzekeringswet.¹ De niet-geleverde zorg geldt daarmee als prestatie in de zin van de Wmg.
2. Door hierbij van budgethouders te vragen de niet-geleverde zorg als zodanig vast te leggen, is de omvang hiervan meetbaar, als kosten die macro gezien geboekt kunnen worden als extra kosten ten gevolge van corona.
3. Door deze kosten binnen het systeem aan te wijzen als declarabele kosten, en van zorgaanbieders te vragen dat zij de niet-geleverde zorg op hun facturen vermelden, komen ze binnen de reikwijdte van artikel 36 van de Wmg:

“Zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars voeren een administratie waaruit in ieder geval de overeengekomen en geleverde prestaties blijken, alsmede wanneer die prestaties zijn geleverd, aan welke patiënt onderscheidenlijk aan welke verzekerde die prestaties door een zorgaanbieder zijn geleverd, de daarvoor in rekening gebrachte tarieven en de in verband daarmee ontvangen of verrichte betalingen of vergoedingen aan derden.”
4. Voor het toezicht is dat van belang: wij komen de potentieel kwetsbare partijen tegemoet, door budgethouders te helpen niet-geleverde zorg te blijven vergoeden zodat aanbieders niet onnodig in problemen komen. Zorgaanbieders die gebruik maken van andere steunmaatregelen, zoals NOW of TOZO, kunnen niet-geleverde Zvw-rgb zorg niet bij de budgethouder in rekening brengen.
5. Door de borging in de Regeling zorgverzekering legt dit een basis voor toezicht door de NZa op de zorgaanbieders die onverhoopt zouden proberen hiervan misbruik te maken. Ieders administratie (d.w.z. zowel van budgethouder als aanbieder) zal zichtbaar moeten maken dat men deze mogelijkheid inzet. Wie zich daar niet aan houdt heeft geen claim, of kan later maatregelen verwachten i.v.m. schending van art. 36. Immers de niet-geleverde zorg vormt bij deze aanpassingen “prestaties [die] door een zorgaanbieder zijn geleverd, [met] de daarvoor in rekening gebrachte tarieven”.
6. Mede in verband met het verstrekken van gegevens en inlichtingen ten behoeve van de uitvoering van de wet en het toezicht daarop bepaalt artikel 36 Wmg dat zorgaanbieders en ziektekostenverzekeraars een administratie voeren waarin de in dat kader relevante gegevens vastliggen en toegankelijk zijn. De in het eerste lid van art. 36 genoemde onderwerpen zijn noodzakelijk voor een goede uitoefening van beroep en bedrijf van zorgaanbieders en verzekeraars en zijn daarom al in de bestaande administratie opgenomen. De verplichting maakt duidelijk dat een administratie wordt gevoerd en dat deze administratie voor toezichthouders in het kader van deze wet opvraagbaar is.²
7. In deze aanpak worden budgethouders optimaal bediend, worden verzekeraars niet gedwongen op korte termijn nieuwe activiteiten op te nemen in hun processen.

¹ Artikel 1, eerste lid, onderdeel b en j, van de Wmg.

² Kamerstukken 30 186, nr. 3, pag. 60 – 61.

Zorgaanbieders zullen zich moeten verantwoorden, maar dat is alleszins redelijk nu zij langs deze weg ondersteuning aangereikt blijven om te kunnen voortbestaan. En de wijze waarop zij zich moeten verantwoorden pas nagenoeg naadloos in hun reguliere processen.