



- **Financiering aan de voorkant/Staatssteun:** Vandaag heeft (10)(2e) met EZK overlegd. Conclusie: de regelingen hadden eerst gemeld moeten worden, voordat de financiering aan de voorkant überhaupt kon starten. Nu dat niet is gebeurd, lijkt per definitie sprake van staatssteun. Dit leidt tot de keuze 1. we maken de uitvoering alsnog staatssteunproof (onder meer door slechts 80% door te betalen) of 2. we betogen dat geen sprake is van staatssteun (mede aan de hand van de kinderopvangregeling van SZW). De eerste keuze lijkt beleidsmatig/uitvoeringstechnisch onhaalbaar. Morgen leggen we dit probleem voor aan de betrokken beleidsdirecties. Ons standpunt is dat hierover in ieder geval een nota van pPGB en met inbreng van WJZ naar de minister gaat.
- **Hoe weet de verstrekker/Svb of is betaald voor niet geleverde zorg:** Voor alle domeinen geldt: er is nog geen keuze gemaakt of budgethouders hun gehele administratie of alleen totalen (dus: per wet het totaal aantal uren x bedrag) aan niet-geleverde zorg doorgeven aan verstrekker/Svb (ook daarover wordt maar geen keuze gemaakt, misschien wel aan de hand van overleg pPGB/Svb dat vandaag heeft plaatsgevonden). De beleidsdirecties en WJZ/FEZ vinden 'zoveel mogelijk doorgeven', omdat daarmee ook achteraf makkelijk signalen over fraude en een overmatig beroep op het pgb kunnen worden opgepakt. pPGB en PS vinden het eerste, omdat dit de minste lasten voor de budgethouder met zich brengt. Hierover vindt morgen verder overleg plaats.
- **Ontwikkelingen per pgb**
- **Wlz-rgb:** Het proces inzake de financiering aan de voorkant lijkt rond, maar... vandaag kwam FEZ met twee punten:
  - o Er wordt reeds zorg geleverd zonder dat de zorgovereenkomsten zijn goedgekeurd door verstrekker en Svb. Dit lijkt via een wijziging van de Regeling langdurige zorg wel recht te breien, maar geldt natuurlijk ook voor de andere domeinen.
  - o Voor het pgb geldt per zorgkantoorregio een plafond (ex artikel 49e van de Wmg). Wat gaan we doen als een zorgkantoor zo'n budgetplafond overschrijdt/dreigt te overschrijden? Zou dit via een open einde financiering/aparte financieringsstroom (voor corona) kunnen worden vermeden? Ik neem nog contact op met (10)(2e) Dinsdag praten we hierover verder.
- **Zvw-rgb:** ZN heeft namens de zorgverzekeraars een gebundelde reactie gegeven op onze procesbeschrijving (inzake financiering aan voor- en achterkant). Belangrijkste punt: zorgverzekeraars vinden dat zij zonder wijziging van de regelgeving niet-geleverde zorg kunnen voorschieten uit het Zvw-rgb, en als zij hiervoor achteraf worden gecompenseerd, dit niet ten laste is gegaan van het Zvw-rgb. Die redenering kan ik niet volgen: het is óf via het Zvw-rgb óf er helemaal buiten, maar niet half/half. Morgen spreek ik hier verder over met Z en (10)(2e)
- **Jeugd/Wmo-rgb:** Proces aan de voorkant lijkt rond. Het is de bedoeling dat de financiering aan de achterkant (het compenseren) van de gemeenten dezelfde route volgt als de natura kant. Over de wijze van compensatie van de natura kant is nog immer overleg tussen VWS/VNG/FIN (maar waarschijnlijk komt dit ten laste van het gemeentefonds).

Mochten er vragen zijn, dan weten jullie me te vinden.

Fijne avond gewenst!

(10)(2e)

**Van:** (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e)

**Verzonden:** dinsdag 14 april 2020 19:14

**Aan:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>

**CC:** (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>, (10)(2e), (10)(2e) <(10)(2e)>, (10)(2e) @minvws.nl>

**Onderwerp:** RE: Opzet regelen doorbetaling Wlz/rgb voor niet-geleverde zorg

Dag allemaal,

Kort over het Zvw-rgb.

Vanmiddag hebben Z, FEZ, pPGB, ZN en zorgverzekeraar VGZ en ik gesproken over de doorbetaling.

- Zorgverzekeraars worden via de vereveningsbijdrage afgerekend t-2. Anders dan bij de Wlz is er dus geen sprake van bevoorschotting, ook niet voor het Zvw-rgb.
- Zorgverzekeraars willen de doorbetaling van niet-verzekerde zorg daarom buiten het reguliere proces houden; er is dan sprake van een aparte financieringsstroom, waarop de NZa geen toezicht houdt.
- De compensatie van deze aparte stroom ligt bij VWS: dit lijkt evenwel – gemakkelijker dan bij de Wlz – rechtmatig via een subsidieregeling (?) te compenseren.
- Over het precieze proces (wat wil VWS weten, duur van de maatregel etc?) is op donderdag verder contact (ook met de NZa). Samen met pPGB en Z proberen we morgen de uitgangspunten hiervoor te formuleren.
- Ik ben geen expert op het gebied van zorgverzekeringen, dus ik zal morgen ook met (10)(2e) en/of (10)(2e) schakelen.

Met groet, (10)(2e)

volgende 2 pagina's verwijderd ivm dubbel