

Er wordt momenteel gewerkt aan de nadere uitwerking van de pgb-afspraken. Twee onderwerpen behoeven een richtinggevend besluit en staan als vraag hieronder geformuleerd:

1. De budgethouder registreert de niet-geleverde zorg EN deze niet-geleverde zorg wordt doorbetaald door de budgethouder aan diens zorgverlener.

- We werken nog uit met de SVB of:
 - a) de formulieren allemaal door de SVB worden verwerkt of
 - b) gemeenten steekproeven kunnen gaan doen om de informatie op te vragen bij budgethouders.
- Steekproef heeft de voorkeur want is sneller te realiseren en minder arbeidsintensief. Daarnaast is de inschatting (van de SVB) dat budgethouders de formulieren toch niet gaan invullen, omdat zij geen incentive hebben om het formulier tijdig in te sturen. Vergelijkbare patronen hebben we in het verleden ook gezien. Dat betekent dat als een gemeente alle formulieren via de SVB ontvangt, dit een schijnzekerheid is.
- **Vraag:** moeten (ihkv rechtmatigheid en met oog op het krijgen van goedgekeurde accountantsverklaringen) alle formulieren door de gemeenten worden ontvangen, of voldoen we met een steekproef?
- **Vraag 2:** willen wij (of gemeenten) de kosten inzichtelijk hebben van de niet-geleverde zorg?
- Het registratieformulier dient voor de eigen administratie, om op een later moment de informatie te kunnen overleggen aan de gemeente.

2. Gemeenten storten extra budget bij de budgethouder voor de extra kosten en/of meerkosten die worden gemaakt vanwege de corona-maatregelen.

- Een budgethouder maakt een nieuwe zorgovereenkomst, daarin staat het afgesproken aantal uren en tarief, op basis daarvan wordt het budget opgehoogd.
- We zouden het liefst deze specifieke zorgovereenkomsten en wijzigingen in zorgovereenkomst, een label geven waarmee in één klik op de knop de meerkosten inzichtelijk worden. Helaas is dit voor de SVB technisch niet haalbaar.
- We hebben twee opties: de precieze omvang voor de extra kosten inzichtelijk maken, of een schatting maken?
 1. Precieze omvang. In de Wlz is er een "Extra Kosten Corona - formulier (EKC-formulier)" ontwikkeld. Wij zouden hier een gemeentelijke versie voor kunnen ontwikkelen. Dit formulier moet de budgethouder dan meesturen met de gewijzigde/nieuwe zorgovereenkomst.
 2. Schatting. Hiervoor hebben we twee opties:
 - 2a. SVB maakt een inschatting voor wat de gemeente op jaarbasis uit zou geven. We kunnen ervoor kiezen dat we de overschrijding van deze schatting aanmerken als 'extra corona kosten'.
 - 2b. Het pgb is een x-percentages van het totale zorgbudget van een gemeente. De procentuele overschrijding van ZIN kunnen we als percentage pgb hanteren.
- **Vraag:** is het akkoord een schatting van het pgb te maken t.o.v. het ZIN-budget? Dat is voor alle partijen het minst arbeidsintensief. Het nadeel van de precieze omvang is ook dat achteraf mogelijk niet al het budget wordt uitgegeven door de budgethouder en we als Rijk wellicht teveel compenseren. Of dat een budgethouder toch meerkosten financiert vanuit het bestaande budget en we als Rijk te weinig financieren. M.a.w. de precieze omvang lijkt aantrekkelijk, maar geeft ook een schijnzekerheid.