

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister VWS

Deadline:

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid B

Ontworpen door
5.1.2e

(Senior) Beleidsmedewerker

T	5.1.2e	
M	5.1.2	5.1.2e
	5.1.2e	@minvws.nl

Datum
21 augustus 2020

Kenmerk
Zaaknummer

nota

(ter beslissing)

Compensatieregeling verzekeraars vergoeding niet-geleverde Zorg Zvw-pgb ivm Corona

Paraaf directeur

Paraaf DGLZ

1 Aanleiding voor deze nota

Zorgverzekeraars zijn verplicht om declaraties vanuit een pgb, voor niet-geleverde zorg ivm Corona te vergoeden. Afgesproken, en aangekondigd in de ministeriële regeling waarin de mogelijkheid tot vergoeding van niet-geleverde zorg is geregeld, is dat verzekeraars hiervoor door VWS worden gecompenseerd. Met bijgevoegde beleidsregel wordt deze compensatie geregeld.

2 Beslispunten, advies en mogelijk alternatief

- U wordt gevraagd de bijgevoegde beleidsregel en de toelichting daarbij te ondertekenen.

3 Samenvatting en conclusies

Er is geregeld dat tijdelijk ook zorg die in de periode van 1 maart tot en met 30 juni als gevolg van Covid-19 niet-geleverd is, vergoed mag worden vanuit een Zvw-pgb. DGLZ heeft in een brief van 7 april toegezegd dat verzekeraars gecompenseerd zullen worden voor de kosten die zij maken ten gevolge van de vergoeding van niet-geleverde zorg. Op grond van de Zvw is het niet mogelijk om de kosten voor niet-geleverde zorg ten laste te doen komen van de systematiek van de risicoverevening (dan wel catastroferegeling). Het is daarom noodzakelijk dat zorgverzekeraars voorzien worden van aparte middelen die bestemd zijn om de niet-geleverde zorg te financieren. Voorliggende beleidsregel geeft daar uitvoering aan.

4 Draagvlak politiek

Naar verwachting staat de politiek positief ten opzichte van deze maatregelen.

5 Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie

Proces waaronder verzekeraars in aanmerking kunnen komen voor de compensatie is met ZN en NZa afgestemd.

Directoraat Generaal
Langdurige Zorg
Directie Zorgverzekeringen
Team Beleid B

6 Financiële en personele gevolgen

De compensatie zal verstrekt worden vanaf de VWS-begroting. De compensatie aan zorgverzekeraars een budgettaire plus. Hiervoor staat vooralsnog 9 mln gereserveerd. Dit punt zal van generale dekking worden voorzien door Financiën.

Kenmerk

7 Juridische aspecten haalbaarheid

De compensatie is toegezegd aan verzekeraars. Door middel van een beleidsregel kan de compensatieregeling vorm worden gegeven.

8 Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)

Deze regeling is afgestemd met WJZ, FEZ, DUS-I, PZo, LZ en Ppqb en het ECS.

9 Gevolgen administratieve lasten

De verwachting is dat alle zorgverzekeraars een beroep zullen doen op voorliggende beleidsregel voor compensatie van de gedeclareerde niet-geleverde zorg. De verwachting is zorgverzekeraars 15 uur nodig hebben voor het indienen van een aanvraag inclusief een verklaring van de interne accountantsdienst. Voor het bedrijfsleven wordt € 29 per uur aan regeldrukkosten gehanteerd voor hoogopgeleide medewerkers. Dit maakt de totale regeldrukkosten: $21 * € 29 * 15 = € 9.135$. PM Oordeel ATR?

10 Toezeggingen

nvt

11 Fraudetoets

Gezien de urgentie om de continuïteit van zorg te kunnen borgen is, ondanks het risico op fraude, gekozen om af te zien van de verplichting een toets op fraude uit te voeren op alle maatregelen die zijn ingevoerd in verband met corona. Dat geldt ook voor de uitwerking van deze maatregelen, waar deze beleidsregel er één van is. In de ontwikkeling van de regeling hebben de verschillende externe en uitvoerende partijen meegedacht over de maatregelen om de continuïteit van zorg te kunnen borgen. In het proces zijn verschillende stappen ingebouwd om fouten en fraude zo goed mogelijk te voorkomen.

Daarnaast moeten verzekeraars een goedkeurende controleverklaring aanleveren over de aanvraag die zij doen.

5.1.2e

(Senior) Beleidsmedewerker