

To: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Wed 7/22/2020 11:09:26 AM
Subject: RE: Bonusregeling zorgverleners en vraag over betrokkenheid RZ/PZo
Received: Wed 7/22/2020 11:09:26 AM

Tja, denk het ook. Dank voor je reactie iig.

Werkse

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)
 (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 22 juli 2020 12:19
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Bonusregeling zorgverleners en vraag over betrokkenheid RZ/PZo

Eens. Ik weet overigens niet of de bonus alleen voor medewerkers in de zorg die Corona zorg hebben geleverd of voor alle medewerkers. Ben bang dat dit gewoon een regeling wordt waarbij we het risico accepteren dat er een x-percentag niet pluis is.

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Verzonden: woensdag 22 juli 2020 12:16
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
CC: (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl>
Onderwerp: Bonusregeling zorgverleners en vraag over betrokkenheid RZ/PZo

Hoi (10)(2e)

Vraag over de bonusregeling voor zorgverleners. In hoeverre vind je dat wij hierin als RZ betrokken moeten zijn? Bij het opstellen van de regeling zal ongetwijfeld geen tijd zijn om een gedegen fraudetoets uit te voeren. Via de Stuurgroep PGB, waarin we vertegenwoordigd zijn, komt dit thema tot ons. Maar de zorgregeling strekt natuurlijk breder dan alleen PGB en wordt aangestuurd vanuit MEVA.

Ons voorstel is als volgt:

- Geen actieve betrokkenheid RZ/PZo bij dit onderwerp
- Wel meedenken; bij zowel PGB als MEVA wijzen op de fraude- en foutengevoeligheid van de regeling. Hierbij kunnen vanuit RZ de volgende suggesties worden meegegeven:
 - o Gezien de uitgangspunten zoals geschetst door MEVA (o.a. zeer beperkte controle aan voorkant, geen achterafcontroles) is het zaak om aan de voorkant goed na te denken hoe kans op fouten/fraude te beperken (check of zorgmedewerker coronazorg heeft geleverd, naar rato van arbeidstijd uitbetalen, etc.).
 - o Aankaarten bij zowel PGB als MEVA dat de inhoudelijke directies het beste kunnen meedenken over de verschillende uitgangspunten en controlemogelijkheden aan de voorkant; die weten immers hoe de processen lopen en kennen ook de stakeholders goed
 - o In de uiteindelijke regeling zien we graag terug dat er – uiteraard voor zover mogelijk – ‘maatregelen’ aan de voorkant zijn genomen die ervoor zorgen dat fouten en fraude met de regeling zo veel mogelijk worden uitgesloten en dat alleen de zorgverleners die recht op hebben de bonus die ook krijgen.

Kun jij je hierin vinden? En/of heb je nog andere ideeën/suggesties?

We horen het graag!

Groet,
 (10)(2e)

Achtergrondinformatie**Zorgbrede bonusregeling**

MEVA heeft 3 juli jl. kaders vastgesteld voor de bonusregeling voor alle zorgverleners:

- DUS-i is uitvoeringsinstantie – geen aanvragen van individuen, maar van instellingen
- Netto uitkering
- Zo weinig mogelijke administratieve lasten
- Lichte controle, geen controle achteraf

Twee conclusies vanuit Stuurgroep PGB waarin (10)(2e) zit:

- Dit traject is fraudegevoelig: hebben mensen wel gewerkt in de coronazorg (hoe baken je af)? werken mensen bij meerdere zorgwerkgevers? Werkgevers lijken er vooralsnog niks voor voelen om de bonusregeling uit te voeren. Deze regeling is onder politieke en maatschappelijke druk tot stand gekomen en de minister zal willen dat de uitvoering, ivm de verkiezingen, dit jaar geregeld wordt.
- Voor PGB is een ander uitvoeringsproces nodig, want bovengenoemde kaders passen niet. Budgethouder zijn geen instelling en zorgverleners werken vaak bij meerdere budgethouders. Er zijn een aantal mogelijkheden de revue gepasseerd: SVB doet gebundelde aanvraag bij DUS-i voor WMO en Jeugdwet PGB's. Ook zouden zorgverleners die voor de regeling in aanmerking komen deze bonus individueel kunnen aanvragen en daarbij hun arbeidscontract overleggen. Afspraak nu is eerst de voorziene problemen terug te leggen bij MEVA en te benoemen dat deze kaders iig niet werken voor de PGB.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)