



Regeling van de Minister voor Medische Zorg van 15 februari 2021, kenmerk 1825546-218196-MEVA, houdende wijziging van de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 in verband met de uitbreiding van de regeling naar pgb-zorgverleners

De Minister voor Medische Zorg,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies en artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

Besluit:

ARTIKEL I

De Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 wordt als volgt gewijzigd:

A

Voor artikel 1 wordt een opschrift ingevoegd, luidende:

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

B

Voor artikel 2 wordt een opschrift ingevoegd, luidende:

Hoofdstuk 2. Bonus voor zorgprofessionals

C

In artikel 2 wordt 'Op deze regeling' vervangen door 'Op dit hoofdstuk van de regeling' en wordt 'Kaderregeling OCW, SZW en VWS' vervangen door 'Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS'.

D

In artikel 4 wordt 'De subsidie' vervangen door 'De subsidie voor activiteiten als bedoeld in artikel 3'.

E

In artikel 15a wordt 'van deze regeling' vervangen door 'van hoofdstuk 1 en hoofdstuk 2 van deze regeling'.

F

Na artikel 15a wordt een hoofdstuk ingevoegd, luidende:

Hoofdstuk 3. Pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners

Artikel 15b. Nadere begripsbepalingen

In dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

budgethouder: natuurlijk persoon aan wie een pgb is verstrekt;

pgb: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg, als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 of als bedoeld in 8.1.1 van de Jeugdwet;

pgb-zorgbonus: tegemoetkoming van € 1.000 netto aan een pgb-zorgverlener;

pgb-zorgverlener: natuurlijk persoon die ten laste van een pgb zorg verleent;

SVB: Sociale verzekeringsbank, genoemd in artikel 3 van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen;

zorg: zorg in de zin van de Wet langdurige zorg, ondersteuning in de zin van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 of jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet;



zorgovereenkomst: zorgovereenkomst als bedoeld in artikel 15d.

Artikel 15c. Pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners

1. De minister kan op aanvraag van een budgethouder besluiten een pgb-zorgbonus uit te betalen aan een pgb-zorgverlener die op basis van een zorgovereenkomst aan die budgethouder zorg heeft verleend tijdens de COVID-19 uitbraak, en voor zover wordt voldaan aan de overige voorwaarden in dit hoofdstuk.
2. Aan een pgb-zorgverlener wordt ten hoogste één pgb-zorgbonus uitbetaald.

Artikel 15d. Zorgovereenkomst

1. Een zorgovereenkomst voor de toepassing van dit hoofdstuk is een goedgekeurde overeenkomst als bedoeld in:
 - a. artikel 5.16 van de Regeling langdurige zorg;
 - b. artikel 2a van de Uitvoeringsregeling Wmo 2015; of
 - c. artikel 8a van de Regeling Jeugdwet.
2. In afwijking van het eerste lid is dit hoofdstuk niet van toepassing op een zorgovereenkomst die middels de vigerende vastgestelde modelovereenkomsten van de SVB is gesloten door de budgethouder met:
 - a. een zorginstelling; of
 - b. een partner of een familielid.

Artikel 15e. Voorwaarden pgb-zorgbonus

1. Een pgb-zorgverlener kan in aanmerking komen voor een pgb-zorgbonus indien de budgethouder verklaart dat de pgb-zorgverlener werkzaamheden heeft verricht ten laste van het pgb en daarbij een uitzonderlijke prestatie heeft verricht tijdens de COVID-19 uitbraak.
2. In afwijking van het eerste lid komt de pgb-zorgverlener niet in aanmerking voor een pgb-zorgbonus indien de zorg is verleend op basis van een zorgovereenkomst waarbij:
 - a. een bruto uurloon is gehanteerd dat hoger is dan € 39, indien sprake is van een arbeidsovereenkomst als bedoeld in artikel 610 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek; of
 - b. een bruto uurtarief is gehanteerd dat hoger is dan € 88,90 inclusief btw, indien sprake is van een overeenkomst van opdracht als bedoeld in artikel 400 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek.
3. In afwijking van het eerste lid komt de pgb-zorgverlener niet in aanmerking voor een pgb-zorgbonus als deze tevens gemachtigd of wettelijk vertegenwoordiger is van de budgethouder, zoals geregistreerd in de administratie van de SVB, en als gemachtigde of wettelijk vertegenwoordiger de aanvraag heeft ingediend ten behoeve van zichzelf als pgb-zorgverlener.

Artikel 15f. Aanvraag van de pgb-zorgbonus

1. Voor de aanvraag van de pgb-zorgbonus wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
2. De budgethouder verklaart bij de aanvraag dat de pgb-zorgverlener uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven om diens persoonsgegevens aan de SVB te verstrekken en te laten verwerken ten behoeve van het verkrijgen van de pgb-zorgbonus en dat de budgethouder hierover een toestemmingsverklaring van de pgb-zorgverlener ten minste vijf jaar in zijn administratie bewaart.
3. De aanvraag wordt uiterlijk 12 april 2021 om 23.59 uur door de minister ontvangen, tenzij naar het oordeel van de minister sprake is van een onbillijkheid van overwegende aard.

Artikel 15g. Besluit en uitbetaling van de pgb-zorgbonus

1. De minister besluit binnen 13 weken na ontvangst van de aanvraag en maakt dit besluit bekend aan de budgethouder.
2. De minister betaalt het bedrag van de pgb-zorgbonus in één keer uit aan de pgb-zorgverlener.



Artikel 15h. Intrekking van de pgb-zorgbonus

1. De minister kan een besluit tot toekenning van een pgb-zorgbonus intrekken indien:
 - a. de budgethouder aan wie een pgb-zorgbonus is toegekend onjuiste of onvolledige informatie heeft verschaft, waardoor een pgb-zorgbonus ten onrechte is toegekend; of
 - b. het besluit tot toekenning van een pgb-zorgbonus anderszins onjuist was en de pgb-zorgverlener als ontvanger van de pgb-zorgbonus dat wist, dan wel behoorde te weten.
2. De minister vordert een bedrag, dat als gevolg van een besluit als bedoeld in het eerste lid ten onrechte is uitbetaald, terug van de pgb-zorgverlener aan wie is uitbetaald.

G

Voor artikel 16 wordt een opschrift ingevoegd, luidende:

Hoofdstuk 4. Slotbepalingen

ARTIKEL II

Na de inwerkingtreding van deze regeling berust hoofdstuk 3 van deze regeling op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht.

ARTIKEL III

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 maart 2021.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark*



TOELICHTING

Algemeen

Inleiding

De motie van Van Kooten-Arissen van 18 maart 2020 inzake het toekennen van een bonus als blijk van waardering voor zorgverleners die zich hebben ingezet in de strijd tegen COVID-19, is gericht op alle zorgverleners.¹ Ter verwezenlijking van deze motie is de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 (hierna: de Regeling) vastgesteld.² Tot nu toe kon voor een deel van de zorgverleners geen bonus worden aangevraagd op grond van de Regeling. Dat is gelegen in het feit dat de Regeling enkel voorzorg in het indienen van een aanvraag voor een bonus voor de zorgprofessional die werkzaamheden heeft verricht bij een zorgaanbieder. Voor zorgverleners die ten laste van een persoonsgebonden budget (hierna: pgb) werkzaamheden hebben verricht in dienst of in opdracht van een budgethouder en die een uitzonderlijke prestatie hadden geleverd tijdens de COVID-19 uitbraak kon geen aanvraag worden ingediend. De budgethouder kan namelijk niet worden aangemerkt als zorgaanbieder in de zin van de Regeling.

Met onderhavige regeling (hierna: de Wijzigingsregeling) wordt het ook mogelijk dat zorgverleners die, ten laste van een pgb zorg verlenen in de zin van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz), ondersteuning in de zin van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) of jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet in dienst of in opdracht van de budgethouder (hierna: pgb-zorgverleners), en naar het oordeel van de budgethouder tijdens de COVID-19 uitbraak een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd, in aanmerking kunnen komen voor een netto bonus van €1.000 (hierna: pgb-zorgbonus). Omwille van de overzichtelijkheid van de Regeling, is de Regeling daarom in hoofdstukken ingedeeld waarbij hoofdstuk 3 betrekking heeft op de pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners.

De uitvoering van het hoofdstuk dat betrekking heeft op de pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners is belegd bij de Sociale verzekeringsbank (hierna: SVB). De SVB zal dit deel van de Regeling in mandaat uitvoeren. De afspraken daarover zijn opgenomen in het Besluit mandaat en machtiging pgb-zorgbonus pgb-zorgverleners COVID-19, zoals gepubliceerd in de Staatscourant 2021, 9384).

Hoofdlijnen van het voorstel

Aanvraag door de budgethouder

Zoals in het voorgaande uiteen is gezet, regelt de Wijzigingsregeling dat de aanvraag voor een pgb-zorgbonus ten behoeve van een pgb-zorgverlener kan worden ingediend door de budgethouder. Het uitgangspunt daarbij is dat pgb-zorgverleners die op basis van een zorgovereenkomst voor een budgethouder werkzaamheden hebben verricht (hoofdstuk 3 van de Regeling), op gelijke wijze worden behandeld als zorgprofessionals die voor een zorgaanbieder werkzaamheden hebben verricht (hoofdstuk 2 van de Regeling). Dit betekent dat onderstaande voorwaarden en verplichtingen die volgen uit hoofdstuk 2 van de Regeling, tevens zijn opgenomen voor de pgb-zorgbonus voor een pgb-zorgverlener in hoofdstuk 3 van de Regeling, namelijk:

- 1) de pgb-zorgverlener heeft op basis van een zorgovereenkomst tijdens de COVID-19 uitbraak voor de budgethouder ten laste van het pgb zorg, ondersteuning of jeugdhulp verleend;
- 2) de pgb-zorgverlener mag geen uurtarief hanteren dat omgerekend neerkomt op een inkomen van meer dan tweemaal modaal (€ 73.000);
- 3) de pgb-zorgbonus voor de pgb-zorgverlener bedraagt netto € 1.000; en
- 4) de werkgever of opdrachtgever van de pgb-zorgverlener, zijnde de budgethouder, beoordeelt of er sprake is van een verrichte uitzonderlijke prestatie tijdens de COVID-19 uitbraak.

Om de budgethouder te ondersteunen bij zijn aanvraag en bij de beoordeling of de voor hem werkzame pgb-zorgverlener een uitzonderlijke prestatie heeft verricht, is een handreiking opgesteld. De handreiking voorziet in voorbeelden van situaties waarin door een pgb-zorgverlener een uitzonderlijke prestatie is geleverd in de strijd tegen COVID-19 en in een instructie voor het aanvragen van de pgb-zorgbonus.

Beoordeling van de uitzonderlijke prestatie

Zoals gezegd is de bonus bedoeld voor die zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hebben

¹ Kamerstukken II 2019/20, 25 295, nr. 171.

² Stcrt. 2020, 48058.



verricht tijdens de COVID-19 uitbraak. Het gaat daarbij om zorgprofessionals die zich hebben ingezet voor patiënten en cliënten met COVID-19, dan wel hebben bijgedragen aan de strijd tegen COVID-19. De beoordeling van deze uitzonderlijke prestatie is in hoofdstuk 2 van de Regeling belegd bij de zorgaanbieder voor wie de zorgprofessional werkzaamheden heeft verricht in de periode van de COVID-19 uitbraak. Hiervoor is gekozen omdat de zorgaanbieder (in de hoedanigheid van werkgever of opdrachtgever) het beste zicht heeft op die zorgprofessionals die een uitzonderlijke prestatie hebben verricht. Analoot hieraan is de beoordeling van de uitzonderlijke prestatie door de pgb-zorgverlener in hoofdstuk 3 belegd bij de budgethouder. Het is van belang dat de beoordeling door de budgethouder van de uitzonderlijke prestatie goed en zo objectief mogelijk plaatsvindt. De budgethouder kan daarbij voornoemde handreiking hanteren. Deze handreiking richt zich specifiek op het pgb-domein en is opgesteld in vervolg op de handreiking die voor zorgaanbieders als bedoeld onder hoofdstuk 2 is opgesteld. In de handreiking worden voorbeelden geschetst van wanneer sprake is van een uitzonderlijke prestatie in de strijd tegen COVID-19 en deze zijn bedoeld ter ondersteuning.

Het streven is dat de beoordeling van de uitzonderlijke prestatie zo objectief mogelijk is. Dat dit is beoogd volgt bijvoorbeeld uit artikel 5, eerste lid, van de Regeling. Hiermee is bedoeld te voorkomen dat de zorgprofessional een bonus voor zichzelf kan aanvragen. Dienovereenkomstig kan een pgb-zorgverlener niet een pgb-zorgbonus voor zichzelf aanvragen.

Voor genoemd uitgangspunt beoogt te borgen dat publieke middelen ten behoeve van de bonus worden ingezet in lijn met de doelstelling van de Regeling – het belonen van zorgverleners die een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd tijdens de COVID-19 uitbraak – en sluit aan bij het streven om oneigenlijk gebruik te voorkomen. Om bij de aanvragen van budgethouders de objectiviteit zoveel als mogelijk te borgen, is in de Wijzigingsregeling uitgesloten dat een pgb-zorgbonus aangevraagd kan worden voor een partner of voor familieleden (pgb-zorgverleners die werken via een 'Zorgovereenkomst van opdracht met partner of familielid') of door pgb-zorgverleners die zelf de budgethouder vertegenwoordigen (en die daarmee een aanvraag indienen voor zichzelf).

Reikwijdte hoofdstuk 3

Zorgverlening betaald uit een pgb op grond van de Wmo 2015, de Jeugdwet of de Wlz

Hoofdstuk 3 van de Regeling heeft betrekking op pgb-zorgverleners die worden betaald vanuit een pgb op grond van de Wlz, de Wmo 2015 of de Jeugdwet. In het kader van voornoemde wetten voert de SVB exclusief het met het pgb verbonden budgetbeheer en de werkgeverstaken uit. Van budgethouders aan wie op grond van één van de voornoemde wetten een pgb is verstrekt, zijn daarom bij de SVB voldoende gegevens bekend om hoofdstuk 3 van de Regeling te kunnen uitvoeren. Daarom is dit hoofdstuk enkel op de voornoemde wetten van toepassing.

Zorgverlening betaald uit een pgb op grond van de Zorgverzekeringswet

In het kader van het Zvw-pgb is de SVB niet exclusief belast met de uitvoering van het aan het pgb verbonden budgetbeheer en de werkgeverstaken. Er zijn daardoor onvoldoende gegevens bekend bij de SVB om hoofdstuk 3 van de Regeling voor zorgprofessionals die ten laste van een Zvw-pgb zorg verlenen, uit te voeren. Onderzocht wordt nog of ook zorgprofessionals die ten laste van een Zvw-pgb zorg verlenen, voor een bonus in aanmerking kunnen komen. Voor zorgprofessionals die uitsluitend bekostigd worden vanuit een Zvw-pgb kan derhalve op grond van deze regeling geen aanvraag voor een pgb-zorgbonus worden ingediend.

Zorgverlening betaald uit een combi-zorgovereenkomst

Het is mogelijk dat een budgethouder een zorgovereenkomst heeft met een pgb-zorgverlener die gefinancierd wordt uit meer dan één pgb tegelijk, een zogeheten combi-zorgovereenkomst. Er is dan maar één opdracht/dienstverband relatie tussen budgethouder en de pgb-zorgverlener. Dat maakt dat de werkzaamheden die een pgb-zorgverlener heeft verricht, kunnen zijn gefinancierd vanuit bijvoorbeeld zowel de Wmo 2015 als de Zvw. In dat geval kan de pgb-zorgverlener in aanmerking komen voor de pgb-zorgbonus, ook al is een deel van de werkzaamheden bekostigd vanuit de Zvw.

Zorgverleners die werken bij instellingen die worden betaald uit een pgb

Zorgprofessionals die werkzaamheden hebben verricht bij een instelling die op grond van een pgb wordt bekostigd, zijn uitgezonderd van de werkingssfeer van hoofdstuk 3 van de Regeling. De bonus voor deze zorgprofessionals valt immers reeds binnen de reikwijdte van hoofdstuk 2 van de Regeling. Voor deze zorgprofessionals kon door de zorgaanbieder, indien voldaan aan de voorwaarden uit hoofdstuk 2, subsidie worden aangevraagd voor het uitkeren van een bonus en het voldoen van de hierover verschuldigde belasting.



De aanvraag van de pgb-zorgbonus en de uitvoering door de SVB

De SVB is belast met de uitvoering van hoofdstuk 3 van de Regeling. Dit houdt in dat de SVB controleert of de aanvraag voldoet aan de voorwaarden en indien de aanvraag voldoet aan de voorwaarden zorg draagt voor het uitbetalen van de pgb-zorgbonus aan de pgb-zorgverlener.

Het is aan de budgethouder om te beoordelen of de pgb-zorgverlener tijdens de uitbraak van COVID-19 een uitzonderlijke prestatie heeft geleverd. Noch de minister, noch de SVB kan die beoordeling doen. Deze beoordeling is voorbehouden aan de budgethouder waarvoor de pgb-zorgverlener in de COVID-19 periode werkzaamheden heeft verricht ten laste van het pgb. Enkel die budgethouder heeft immers inzicht in de individuele prestaties van de pgb-zorgverlener.

Zoals gezegd draagt de SVB – na de aanvraag van de pgb-zorgbonus door de budgethouder – zorg voor de verdere uitvoering. De SVB controleert de aanvraag aan de hand van de volgende aspecten:

- 1) of er een zorgovereenkomst aanwezig is voor zorg, ondersteuning of jeugdhulp ten laste van de Wlz, de Wmo 2015 of de Jeugdwet gedurende de referteperiode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020, die niet is afgesloten met een instelling of een partner of familielid;
- 2) of er gedurende de referteperiode van 1 maart 2020 tot 1 september 2020 een zorgdeclaratie is ingediend en betaald ten laste van het pgb voor werkzaamheden verricht door de pgb-zorgverlener;
- 3) of de pgb-zorgverlener waarvoor de aanvraag wordt ingediend geen uurtarief hanteert dat hoger is dan € 88,90 voor pgb-zorgverleners die een overeenkomst van opdracht hebben of hoger is dan € 39 voor zorgmedewerkers die als werknemer in dienst zijn van de budgethouder middels een arbeidsovereenkomst;
- 4) of er een verklaring is van de budgethouder dat de pgb-zorgverlener tijdens de COVID-19 uitbraak werkzaamheden heeft verricht ten laste van het pgb en daarbij een uitzonderlijke prestatie heeft verricht;
- 5) of er een verklaring is van de budgethouder dat de pgb-zorgverlener uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven om diens persoonsgegevens te verstrekken en te laten verwerken ten behoeve van het verkrijgen van de pgb-zorgbonus en dat de budgethouder heeft verklaard hierover een ondertekende toestemmingsverklaring van de pgb-zorgverlener in zijn administratie te hebben; en
- 6) of de aanvraag – kort gezegd – niet is ingediend door een pgb-zorgverlener ten behoeve van zichzelf.

Indien aan de voorwaarden is voldaan, kent de SVB, namens de minister, de pgb-zorgbonus toe aan de budgethouder. Vervolgens betaalt de SVB de pgb-zorgbonus rechtstreeks uit aan de pgb-zorgverlener. Dit betreft een netto uitbetaling. De SVB draagt de over de pgb-zorgbonus verschuldigde belasting af. Dit gebeurt door de eindheffing over de pgb-zorgbonussen conform artikel XXIII van het Belastingplan 2021 mee te nemen in de aangifte loonheffingen voor de eigen werknemers van de SVB. Daarnaast zorgt de SVB ervoor dat aan de met het Belastingplan 2021 gestelde administratieve voorwaarden wordt voldaan. De SVB voldoet aan deze voorwaarden door een administratie bij te houden waaruit blijkt aan wie de pgb-zorgbonus is uitgekeerd. Daarnaast zal de SVB de pgb-zorgverlener schriftelijk moeten mededelen dat over de pgb-zorgbonus een eindheffing is betaald. Gelet op voorgaande is de budgethouder niet verantwoordelijk voor het afdragen van een eindheffing over de pgb-zorgbonus, noch hoeft de budgethouder te voldoen aan de administratieve voorwaarden.

Netto pgb-zorgbonus van € 1.000

Het is van belang dat pgb-zorgverleners die in aanmerking komen, de bonus van € 1.000 als netto-uitkering ontvangen. Om dit te realiseren zal de SVB de aan pgb-zorgverleners uitbetaalde pgb-zorgbonus aanmerken als eindheffingsbestanddeel als bedoeld in artikel XXIII van het Belastingplan 2021. De SVB draagt hiermee de over de bonus verschuldigde belasting af door middel van eindheffing in haar eigen aangifte loonheffingen. Door de bonus als eindheffingsbestanddeel aan te merken heeft de bonus voor de pgb-zorgverlener geen gevolgen voor de heffing van inkomstenbelasting, premie volksverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw en evenmin voor het inkomen dat relevant is voor inkomensafhankelijke regelingen.

Pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners is geen subsidie maar een tegemoetkoming

De pgb-zorgbonus die op grond van hoofdstuk 3 aan pgb-zorgverleners zal worden verstrekt heeft de vorm van een tegemoetkoming. Dat is anders dan bij hoofdstuk 2, dat ziet op de bonussen aan zorgprofessionals die werkzaamheden hebben verricht voor zorgaanbieders: zorgaanbieders ontvangen daar een subsidie voor. Het onderscheid tussen deze twee hoofdstukken van de Regeling heeft te maken met de wijze waarop de bonus of pgb-zorgbonus wordt verstrekt.

In hoofdstuk 2, dat betrekking heeft op de bonussen aan zorgprofessionals die werkzaamheden



hebben verricht voor zorgaanbieders, verleent de minister subsidies aan de zorgaanbieders. Zij worden met deze subsidie gestimuleerd om bepaalde activiteiten uit te voeren, namelijk het uitbetalen van de bonus aan de zorgprofessionals en het betalen van de verschuldigde belasting hierover. Dit past binnen de definitie van subsidies zoals in artikel 4:21 van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb): de aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager [...].

Voor hoofdstuk 3, dat betrekking heeft op pgb-zorgbonussen aan pgb-zorgverleners, past de subsidie-systematiek echter niet. Indien de aanvraag van de budgethouder voldoet aan de voorwaarden van deze regeling betaalt de SVB een pgb-zorgbonus uit aan de pgb-zorgverlener. Zoals uiteengezet draagt de SVB de over de pgb-zorgbonus verschuldigde belasting af door middel van eindheffing conform artikel XXIII van het Belastingplan 2021 in haar eigen aangifte loonheffingen. Zowel de budgethouder als de pgb-zorgverlener hoeven, naast het indienen van de aanvraag door de budgethouder, geen activiteiten uit te voeren voor de ontvangst van deze pgb-zorgbonus. Er is daarom geen sprake van een subsidie maar van een tegemoetkoming: een financiële verstrekking die de overheid op onverplichte gronden aan een natuurlijk persoon kan doen toekomen.

Hoofdstuk 3 van de Regeling, dat betrekking heeft op de pgb-zorgbonussen aan pgb-zorgverleners, is daarmee juridisch geen subsidieregeling, maar een beleidskader dat betrekking heeft op tegemoetkomingen.

Gevolgen voor de regeldruk

Voor de Wijzigingsregeling, waarmee het mogelijk wordt voor de budgethouder een aanvraag in te dienen voor de pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners (die worden bekostigd vanuit een pgb op grond van Wlz, Wmo 2015 of Jeugdwet), is een regeldruktoets uitgevoerd. De SVB is uitvoerder voor het betreffende hoofdstuk 3 van de Regeling. De SVB beschikt reeds over veel van de voor de aanvraag noodzakelijke gegevens vanwege de uitvoering door de SVB van betalingen ten laste van het pgb, alsmede het hiermee verbonden budgetbeheer. Doordat, met inachtneming van de kaders van de Algemene verordening gegevensbescherming, bij de aanvraagprocedure gebruik kan worden gemaakt van reeds bij de SVB beschikbare gegevens van de budgethouder en zijn pgb-zorgverlener(s), brengt onderhavige wijziging zeer beperkte regeldruk voor budgethouders met zich mee.

Het proces van de aanvraag van een bonus voor pgb-zorgverleners ziet er als volgt uit:

- 1) de budgethouder informeert zich over de regeling. Naast de regeling komt een handreiking voor de budgethouder beschikbaar. Ook wordt via PerSaldo informatie beschikbaar gesteld en is bij de SVB een helpdesk beschikbaar;
- 2) de budgethouder bepaalt welke van zijn pgb-zorgverleners een uitzonderlijke prestatie hebben geleverd tijdens de COVID-19 uitbraak en voor wie de budgethouder een pgb-zorgbonus wil aanvragen;
- 3) de budgethouder vraagt de betreffende pgb-zorgverlener(s) of deze uitdrukkelijk toestemming geeft om diens persoonsgegevens aan de SVB te verstrekken en te laten verwerken ten behoeve van de pgb-zorgbonus. Deze toestemming moet schriftelijk worden vastgelegd. De schriftelijke toestemming bewaart de budgethouder in zijn administratie.
- 4) de budgethouder dient de aanvraag in, digitaal of op papier. Voor de digitale aanvraag heeft de SVB vooraf een selectie gemaakt van de pgb-zorgverleners die in principe binnen de kaders van de Regeling vallen.³ Voor de papieren aanvragen wordt de aanvraag getoetst aan de bij de SVB bekende gegevens.

Ten aanzien van dit proces is voor het berekenen van de administratieve lasten van het aanvragen van de tegemoetkoming in onderhavige Wijzigingsregeling het proces van de aanvraag opgeknipt in een aantal standaardhandelingen.

Subsidie	Taak ¹	Tarief p/u ² in €	Eenheid ³ (minuten)	uur	Kosten (€)
Digitale aanvraag	1, kennismaken van / informeren over de verplichting	€ 15,00	15	0,25	€ 3,75
	3, verzamelen en bewerken van informatie	€ 15	10	0,17	€ 2,50
	5, formulier invullen	€ 15	15	0,25	€ 3,75
	9, archiveren van documenten	€ 15	1	0,02	€ 0,25

³ Een toets of voor een pgb-zorgverlener meerdere pgb-zorgbonussen zijn aangevraagd, vindt na sluitingsdatum van de aanvraagperiode plaats.



Subsidie	Taak ¹	Tarief p/u ² in €	Eenheid ³ (minuten)	uur	Kosten (€)
Totaal bij digitale aanvraag					€ 10,25
Papieren aanvraag	1, kennismaken van/informeren over de verplichting	€ 15	15	0,25	€ 3,75
	3, verzamelen en bewerken van informatie	€ 15	10	0,17	€ 2,50
	5, formulier invullen	€ 15	15	0,25	€ 3,75
	7, gegevens verzenden	€ 15	1	0,02	€ 0,25
	9, archiveren van documenten	€ 15	1	0,02	€ 0,25
Totaal bij papieren aanvraag					€ 10,50
Totale administratieve lasten voor de doelgroep van de regeling (70.000 budgethouders), uitgaande van aanvraag-route met de hoogste regeldrukkosten (papieren aanvraag à € 10,50/aanvraag)					maximaal € 735.000

¹ De nummers verwijzen naar de standaardhandelingen in het Handboek meting regeldruk.

² Tarief op basis van tarief burgers in Handboek meting regeldruk.

³ Voor de tijdsbesteding is zoveel mogelijk aangesloten bij de gemiddelde tijdsbesteding voor de handelingen op basis van de tijdsbestedingstabel burgers uit het Handboek meting regeldruk.

Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het beperkt gevolgen voor de regeldruk heeft.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel I

A tot en met D, E en G

Met de Wijzigingsregeling zijn bepalingen over pgb-zorgbonussen aan de Regeling toegevoegd. Om het onderscheid te verduidelijken tussen de bepalingen die betrekking hebben op de bonussen aan de zorgprofessionals en de pgb-zorgbonussen aan pgb-zorgverleners is de Regeling via de onderdelen A, B en G ingedeeld in hoofdstukken. Via de onderdelen C, D en E is de onderlinge samenhang tussen de verschillende artikelen en hoofdstukken binnen de Regeling verduidelijkt.

F

Onderdeel F voegt het hoofdstuk over pgb-zorgbonussen in. Hieronder wordt nadere toelichting gegeven bij de verschillende artikelen die ingevoegd zijn.

Artikel 15b. Nadere begripsbepalingen

Artikel 15b bevat nadere begripsbepalingen. Deze begripsbepalingen hebben louter betrekking op hoofdstuk 3 en zijn een aanvulling op de begripsbepalingen die reeds in artikel 1 van de Regeling zijn uitgewerkt. Hieronder worden de begrippen kort toegelicht.

Op grond van de Wlz, de Wmo 2015 en de Jeugdwet kan – kort gezegd – aan een natuurlijk persoon die recht heeft op zorg in de zin van de Wlz, ondersteuning in de zin van de Wmo 2015 of jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet (hierna gezamenlijk aan te duiden als: zorg), een pgb worden verstrekt. De natuurlijke persoon aan wie een pgb is verstrekt, is in hoofdstuk 3 van de Regeling aangeduid met: budgethouder.

In de praktijk komt het voor dat de budgethouder vertegenwoordigd wordt. Dit is bij de SVB geadministreerd als gemachtigd vertegenwoordiger of wettelijk vertegenwoordiger. Een dergelijke vertegenwoordiger kan ook voor de budgethouder een aanvraag indienen. Deze aanvraag wordt behandeld als een aanvraag ingediend door de budgethouder. Dit is niet onderscheidend ten opzichte van andere handelingen die een vertegenwoordiger verricht in het kader van het beheer van het pgb. Overigens komt een gemachtigd of wettelijk vertegenwoordiger van de budgethouder, die tevens zorgverlener is voor diezelfde budgethouder, niet in aanmerking voor een pgb-zorgbonus op het moment dat deze de aanvraag heeft ingediend ten behoeve van zichzelf (zie artikel 15e, derde lid).

Met een pgb kan zorg van derden worden betrokken. De zorg kan worden betrokken van rechtspersonen of natuurlijke personen. Hoofdstuk 3 van de Regeling ziet alleen op het betrekken van zorg van natuurlijke personen. Omdat dit hoofdstuk specifiek ziet op de pgb-zorgbonus voor natuurlijke



personen die ten laste van een pgb zorg verlenen, wordt een dergelijke zorgverlener aangeduid met: pgb-zorgverlener.

De budgethouder is verplicht een schriftelijke overeenkomst aan te gaan met iedere derde die hij ten laste van zijn pgb zorg laat verlenen. Een dergelijke overeenkomst is in hoofdstuk 3 daarom aangeduid als: zorgovereenkomst. In artikel 15d van deze regeling is nader bepaald welke zorgovereenkomsten onder het toepassingsbereik van deze regeling vallen.

Een zorgovereenkomst behoeft de goedkeuring van de verstrekker van het pgb en de SVB. De SVB voert de betalingen ten laste van het pgb, alsmede het hiermee verbonden budgetbeheer, uit. De SVB wordt daarom in een aantal bepalingen van deze regeling genoemd.

Ter onderscheiding van de subsidie die ten behoeve van de bonus aan zorgprofessionals kan worden verstrekt op grond van hoofdstuk 2, wordt de bonus voor pgb-zorgverleners in hoofdstuk 3 aangeduid met: pgb-zorgbonus.

Artikel 15c. Pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners

De minister kan een pgb-zorgbonus uitbetalen aan een pgb-zorgverlener indien een budgethouder een aanvraag heeft ingediend en de aanvraag voldoet aan de voorwaarden genoemd in hoofdstuk 3 van de Regeling. De aanvraag kan digitaal worden ingediend of schriftelijk middels het hiervoor door de SVB op diens website ter beschikking gestelde formulier. Ingeval een budgethouder voor meerdere pgb-zorgverleners een aanvraag wil indienen, dient de budgethouder per pgb-zorgverlener een separate aanvraag in.

In het tweede lid van artikel 15c wordt benadrukt dat er aan een pgb-zorgverlener slechts één pgb-zorgbonus wordt uitbetaald. De pgb-zorgverlener ontvangt dus ten hoogste € 1.000 op grond van deze regeling. Dit geldt ook als er door meerdere budgethouders aanvragen zijn ingediend op grond van deze regeling voor dezelfde pgb-zorgverlener. Hiervan kan sprake zijn, omdat een pgb-zorgverlener voor meerdere budgethouders werkzaamheden kan hebben verricht tijdens de COVID-19 uitbraak en ook bij meerdere van deze budgethouders een uitzonderlijke prestatie kan hebben verricht. Het staat al deze budgethouders vrij een aanvraag in te dienen op grond van deze regeling. Meerdere aanvragen leiden er echter niet toe dat meermaals de pgb-zorgbonus wordt uitbetaald aan de pgb-zorgverlener. Slechts één van de ingediende aanvragen wordt, indien voldaan aan de hiervoor geldende voorwaarden, gehonoreerd.

Artikel 15d. Zorgovereenkomst

In dit artikel is geregeld wat een zorgovereenkomst is voor de toepassing van deze regeling. Er kan immers enkel een pgb-zorgbonus uitbetaald worden aan een pgb-zorgverlener die op basis van een zorgovereenkomst met de budgethouder zorg heeft verleend.

In het eerste lid is bepaald dat het gaat om een goedgekeurde zorgovereenkomst in de zin van de Regeling langdurige zorg, de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 en de Regeling Jeugdwet. Dit betekent dat de zorgovereenkomst, in het geval van de Wlz is goedgekeurd door het zorgkantoor en de SVB en in het geval van de Wmo 2015 en de Jeugdwet, is goedgekeurd door de gemeente en de SVB. Een zorgovereenkomst wordt vastgesteld conform de meest recente door de SVB vastgestelde modelovereenkomsten.

In het tweede lid is bepaald dat een aantal zorgovereenkomsten niet onder de toepassing van hoofdstuk 3 valt. Op het moment dat zorg is geleverd op grond van een zorgovereenkomst die blijkens de vigerende vastgestelde modelovereenkomsten is gesloten met een instelling of met een partner of een familielid komt deze pgb-zorgverlener niet in aanmerking voor een pgb-zorgbonus. Voor het vastleggen van afspraken over zorg met een zorginstelling wordt de 'Overeenkomst van opdracht met een zorginstelling' gehanteerd. Voor de vastgelegde afspraken over zorg met een partner of familielid wordt de 'Zorgovereenkomst met partner of familielid' gehanteerd. Deze zorgovereenkomsten vallen dus niet onder de toepassing van dit hoofdstuk.

Dit betekent dat een pgb-zorgbonus dus niet kan worden uitbetaald aan een partner die of een familielid dat middels een 'Zorgovereenkomst met partner of familielid' werkzaamheden heeft verricht voor de budgethouder. Dat is gelegen in het feit dat een zo objectief mogelijke beoordeling over de uitzonderlijke prestatie geborgd moet worden. Deze borging is niet waarschijnlijk gelet op de aard van de relatie tussen de budgethouder en de partner of het familielid. Dit is reeds uitgebreider in de algemene toelichting aan de orde gekomen.

Overigens konden pgb-zorgverleners die werkzaamheden hebben verricht voor een instelling en



waarbij de afspraken over zorg met de budgethouder zijn vastgelegd door middel van een 'Overeenkomst van opdracht met een zorginstelling' reeds in aanmerking komen voor een bonus op basis van hoofdstuk 2 van de Regeling.

Indien de afspraken tussen de budgethouder en de pgb-zorgverlener alleen ten behoeve van vervoer zijn vastgelegd, is geen sprake van een zorgovereenkomst (in de zin van de Wijzigingsregeling). Dit sluit aan bij hoofdstuk 2 van de Regeling. Uit hoofdstuk 2 van de Regeling volgt immers dat zorgaanbieders moeten staan ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van Koophandel met een in de Bijlage bij de Regeling voorkomende SBI-code. De SBI-codes die passen bij bijvoorbeeld taxivervoer zijn niet in de Bijlage opgenomen. Op het moment dat er tussen de budgethouder en de pgb-zorgverlener een zorgovereenkomst is afgesloten ten behoeve van vervoer met begeleiding, en wordt voldaan aan de overige voorwaarden gesteld in deze regeling, kan de budgethouder wel een aanvraag indienen voor deze pgb-zorgverlener.

Artikel 15e. Voorwaarden pgb-zorgbonus

Dit artikel bevat de voorwaarden voor de aanvraag van de pgb-zorgbonus voor de pgb-zorgverlener.

Verklaring budgethouder over verrichte werkzaamheden

Een eerste voorwaarde is dat een pgb-zorgverlener in aanmerking kan komen voor een pgb-zorgbonus, indien de budgethouder expliciet verklaart dat de pgb-zorgverlener ten behoeve van de budgethouder tijdens de COVID-19 uitbraak werkzaamheden heeft verricht op basis van een zorgovereenkomst en daarbij een uitzonderlijke prestatie heeft verricht.

Deze voorwaarde is opgenomen zodat de beoordeling over of er al dan niet een uitzonderlijke prestatie is verricht door de pgb-zorgverlener, door een ander plaatsvindt dan de ontvanger van de pgb-zorgbonus zelf. Dit is in lijn met het streven naar een zo objectief mogelijke beoordeling van de uitzonderlijke prestatie, zoals dat ook geldt voor het uitkeren van een subsidie (ten behoeve van de uitkering van een bonus) aan zorgaanbieders. De budgethouder ten behoeve van wie werkzaamheden door de pgb-zorgverlener zijn verricht heeft hierop het beste zicht en wordt hiertoe het meest bekwaam geacht.

Voor de duidelijkheid zij nog het volgende opgemerkt. Er kan – logischerwijs – geen sprake zijn van een uitzonderlijke prestatie op het moment dat er geen werkzaamheden zijn verricht door de pgb-zorgverlener tijdens de COVID-19 uitbraak. Daarvan is in ieder geval ook sprake indien de pgb-zorgverlener ten aanzien van de gehele periode van de COVID-19 uitbraak, zijnde van 1 maart 2020 tot 1 september 2020, uitsluitend is doorbetaald op grond van de volgende regelingen:

- de Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 29 juni 2020, houdende wijziging van de Regeling Jeugdwet, de Regeling langdurige zorg, de Regeling zorgverzekering en de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 in verband met het doorbetalen van niet-geleverde jeugdhulp, zorg of ondersteuning indien deze op grond van de maatregelen als gevolg van Covid-19 niet is verleend en het verhogen van het Wlz-rgb indien naar aanleiding van deze maatregelen de inkoop van extra zorg nodig is (Stcrt. 2020, 35696); of
- de Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 25 augustus 2020, houdende wijziging van de Regeling Jeugdwet, de Regeling langdurige zorg en de Uitvoeringsregeling Wmo 2015, zodat de periode is verlengd waarin vanuit het pgb mag worden betaald voor sociaal-recreatief vervoer op grond van de Jeugdwet en de Wmo 2015 en voor zorg in een kleinschalig wooninitiatief, dagbesteding en vervoer ten behoeve van die dagbesteding op grond van de Wlz, indien deze op grond van de maatregelen als gevolg van Covid-19, niet is verleend (Stcrt. 2020, 45259).

Op grond van bovengenoemde regelingen is het – in het belang van de continuïteit van de zorgverlening – mogelijk geweest om de pgb-zorgverlener ten laste van het persoonsgebonden budget te betalen, ook als de zorg op grond van de maatregelen als gevolg van COVID-19, niet is verleend. Indien er tijdens de COVID-19 uitbraak ten behoeve van een zorgverlener uitsluitend gebruik is gemaakt van deze regelingen en derhalve in het geheel geen zorg is verleend, heeft de pgb-zorgverlener geen uitzonderlijke werkzaamheden verricht en dient deze pgb-zorgverlener niet in aanmerking te komen voor de pgb-zorgbonus.

Voorwaarde tweemaal modaal

Tevens is de voorwaarde opgenomen dat een pgb-zorgverlener alleen in aanmerking komt voor een pgb-zorgbonus indien de pgb-zorgverlener een uurtarief hanteert dat overeenkomt met een inkomen dat ten hoogste tweemaal modaal bedraagt. Dit is overeenkomstig de voorwaarden die gelden voor de aanvraag van subsidie door zorgaanbieders (opgenomen in artikel 11 van de Regeling). De reden



voor deze voorwaarde is erin gelegen dat op een zorgvuldige manier moet worden omgegaan met het gemeenschapsgeld dat voor de bonus en de pgb-zorgbonus is gereserveerd. Het totale bedrag dat met de Regeling is gemoeid is daarbij ook zeer omvangrijk. Daarom is besloten dat het geld voornamelijk moet worden gebruikt om diegenen in de zorg met een relatief minder hoog inkomen extra te ondersteunen.

De te hanteren grens is een bruto jaarsalaris dat bij een voltijdse inzet ten hoogste tweemaal het bruto modaal inkomen bedraagt, zijnde € 73.000. Dit bedrag is gebaseerd op het door het Centraal Planbureau geraamde bruto modale inkomen voor 2020 op 1 maart 2020 (de start van de referentieperiode), zijnde € 36.500.

Om te bepalen of er sprake is van een inkomen dat niet meer is dan tweemaal modaal, kan onderscheid worden gemaakt tussen enerzijds pgb-zorgverleners die werkzaamheden hebben verricht op basis van een arbeidsovereenkomst als bedoeld in artikel 610 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, en anderzijds pgb-zorgverleners die werkzaamheden hebben verricht op basis van een overeenkomst van opdracht.

Voor degenen die werkzaamheden hebben verricht op basis van een arbeidsovereenkomst wordt uitgegaan van het bruto uurloon dat in rekening is gebracht bij de budgethouder voor de verrichtte werkzaamheden. Hiervoor hanteert de Regeling een bruto uurloon van maximaal € 39. Dat is vergelijkbaar met een tweemaal modaal inkomen. De berekening van dit bruto uurloon is tot stand gekomen in samenwerking met het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: Ministerie van SZW).

Voor degenen die werkzaamheden hebben verricht op basis van een overeenkomst van opdracht wordt uitgegaan van het uurtarief dat in rekening is gebracht bij de budgethouder. Voor het uurtarief wordt een tarief van maximaal € 88,90 gehanteerd. Dat is vergelijkbaar met een tweemaal modaal inkomen. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de pgb-zorgverlener een ondernemer is in de zin van de Wet inkomstenbelasting 2001. De berekening van dit tarief is tot stand gekomen in samenwerking met het Ministerie van SZW.

Het kan voorkomen dat de budgethouder en de pgb-zorgverlener in de zorgovereenkomst meerdere tarieven hebben opgenomen. Er kunnen immers verschillende tarieven worden gehanteerd voor bijvoorbeeld dag, avond- of weekenddiensten. Bij de toetsing van de gehanteerde tarieven aan de voorwaarden van de Regeling wordt uitgegaan van het laagst gehanteerde tarief. Indien het laagst gehanteerde tarief onder de maximale grens ligt, wordt aan de inkomenseis voldaan en worden tarieven die daarboven liggen buiten beschouwing gelaten.

Vertegenwoordiger die tevens pgb-zorgverlener is van de desbetreffende budgethouder kan geen aanvraag voor zichzelf indienen

De aanvraag voor de pgb-zorgbonus wordt gedaan door de budgethouder (artikel 15c, eerste lid). In het pgb-domein komt het regelmatig voor dat een budgethouder, in het kader van het budgetbeheer, wordt vertegenwoordigd door een vertegenwoordiger. Degene die voor de budgethouder als vertegenwoordiger optreedt, kan ook – ten laste van het pgb van de desbetreffende budgethouder – aan die budgethouder zorg verlenen. Dit betreft bij de SVB geadmistreerde gemachtigd vertegenwoordigers of wettelijk vertegenwoordigers. In lijn met de voornoemde (objectieve) beoordeling over de uitzonderlijke prestatie, is het evenwel niet gewenst dat een vertegenwoordiger namens of in vertegenwoordiging van de budgethouder een aanvraag kan indienen voor een pgb-zorgbonus ten behoeve van zichzelf in de rol van pgb-zorgverlener. Kort gezegd is in artikel 15e, derde lid, daarom bepaald dat geen pgb-zorgbonus wordt verstrekt aan een pgb-zorgverlener die een aanvraag heeft ingediend ten behoeve van zichzelf. In dat geval vindt immers de beoordeling over de uitzonderlijke prestatie van de pgb-zorgverlener niet zo objectief mogelijk plaats.

Artikel 15f. Aanvraag van de pgb-zorgbonus

Voor de aanvraag van de pgb-zorgbonus wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt. In dit formulier verklaart de budgethouder dat de pgb-zorgverlener, waarvoor de aanvraag wordt gedaan, een uitzonderlijke prestatie heeft verricht tijdens de COVID-19 uitbraak.

Daarnaast verstrekt de budgethouder bij de aanvraag een verklaring dat de pgb-zorgverlener uitdrukkelijk toestemming heeft gegeven om diens persoonsgegevens aan de SVB te verstrekken en te laten verwerken ten behoeve van het verkrijgen van de pgb-zorgbonus en dat de budgethouder hierover een ondertekende toestemmingsverklaring van de pgb-zorgverlener ten minste vijf jaar in zijn administratie bewaart. De gegeven toestemming ziet op het verstrekken van de persoonsgegevens aan de SVB, omdat de SVB verwerkingsverantwoordelijke is in de zin van Algemene verordening



gegevensbescherming. De persoonsgegevens kunnen vervolgens wel door de SVB aan de minister worden verstrekt op grond van artikel 73 van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen. Daarvoor is geen toestemming nodig.

De aanvraag wordt uiterlijk 12 april 2021 om 23.59 uur door de minister ontvangen, tenzij naar het oordeel van de minister sprake is van een onbillijkheid van overwegende aard.

Budgethouders hebben na inwerkingtreding van deze regeling zes weken de tijd om hun aanvraag in te dienen. Voor deze aanvraagperiode is gekozen om ervoor te zorgen dat de budgethouders zo spoedig mogelijk een aanvraag indienen zodat de pgb-zorgverleners zo snel mogelijk een pgb-zorgbonus zullen ontvangen.

Alleen als naar het oordeel van de minister sprake is van een onbillijkheid van overwegende aard kan van de uiterlijke termijn voor het indienen van een aanvraag worden afgeweken. Of hiervan sprake is zal door de minister worden beoordeeld per individueel geval.

Artikel 15g. Besluit en uitbetaling van de pgb-zorgbonus

Uiterlijk binnen 13 weken na ontvangst van de aanvraag volgt een beslissing van de minister. Uiteraard wordt zo snel mogelijk beslist op de aanvraag en kan de beslissing dus ook binnen de periode van 13 weken volgen. De minister maakt het besluit bekend aan de budgethouder. De budgethouder is immers de aanvrager van de pgb-zorgbonus en daarmee degene die het besluit zal ontvangen.

De termijn van 13 weken vangt pas aan op het moment dat een volledige aanvraag is ontvangen. Bij ontvangst van een onvolledige aanvraag wordt de budgethouder in de gelegenheid gesteld de aanvraag aan te vullen.

De pgb-zorgbonus wordt door de minister uitbetaald aan de pgb-zorgverlener en niet aan de budgethouder die de aanvraag indient. De uitbetaling aan de pgb-zorgverlener volgt na afloop van de aanvraagstermijn. Op die manier kan rekening worden gehouden met meerdere aanvragen voor één pgb-zorgverlener.

Artikel 15h. Intrekking van de pgb-zorgbonus

In bepaalde gevallen kan de minister een besluit tot toekenning van een pgb-zorgbonus intrekken. Het gaat dan om gevallen waarin de budgethouder aan wie een pgb-zorgbonus is toegekend onjuiste of onvolledige informatie heeft verschaft bij de aanvraag van de pgb-zorgbonus of het besluit tot toekenning van een pgb-zorgbonus anderszins onjuist was en de pgb-zorgverlener als ontvanger van de pgb-zorgbonus dat wist, dan wel behoorde te weten.

Indien het besluit tot toekenning van de pgb-zorgbonus wordt ingetrokken, wordt het geld teruggevoerd bij de pgb-zorgverlener. Dit is immers degene aan wie het bedrag van de pgb-zorgbonus is uitbetaald.

Artikel II

In de algemene toelichting onder het kopje '*Pgb-zorgbonus voor pgb-zorgverleners is geen subsidie maar een tegemoetkoming*' is reeds uiteengezet dat hoofdstuk 3 van de Regeling geen subsidieregeling is maar een beleidskader. Dat betekent dat dit hoofdstuk voorzien moet worden van een andere grondslag. De grondslag voor het vaststellen van een beleidsregel berust immers op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht en niet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies.

Artikel III

In afwijking van de systematiek van vaste verandermomenten van regelgeving treedt onderhavige wijzigingsregeling in werking met ingang van 1 maart 2021. Gelet op de uitzonderlijke prestaties die door zorgprofessionals in de gehele zorg verricht zijn, het feit dat voornoemde motie Van Kooten-Arissen dateert van 18 maart 2020 en het feit dat voor een groot deel van deze zorgprofessionals reeds een aanvraag kon worden ingediend, is het van groot belang dat onderhavige wijzigingsregeling zo spoedig als mogelijk in werking treedt, zodat ook voor de pgb-zorgverleners een aanvraag voor een bonus wegens het verrichten van een uitzonderlijke prestatie in de strijd tegen COVID-19 kan worden ingediend.

*De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark*