



Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 augustus 2016, kenmerk 20161008-154096-CZ, houdende wijziging van de Regeling zorgverzekering in verband met het vaststellen van regels voor het verstrekken van subsidies ten behoeve van anonieme e-mental health

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 70a van de Zorgverzekeringswet en artikel 1.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;

BESLUIT:

ARTIKEL I

Hoofdstuk 6, Paragraaf 2, van de Regeling zorgverzekering komt als volgt te luiden:

§ 2. Anonieme e-mental health

§ 2.1. Algemene bepalingen

Artikel 6.2.1

In paragraaf 2 wordt verstaan onder:

- a. *subsidiejaar*: kalenderjaar ten behoeve waarvan de subsidie wordt verstrekt;
- b. *interventie*: kortdurende planmatige en doelgerichte behandeling die schriftelijk langs elektronische weg wordt verleend aan een anonieme persoon waarvan voor aanvang van de behandeling is vastgesteld dat deze daarvoor in aanmerking komt;
- c. *volledige interventie*: interventie die in het subsidiejaar is aanvangen en voltooid;
- d. *onvolledige interventie*: interventie die:
 - in het subsidiejaar is aanvangen en niet is voltooid of
 - in het jaar voorafgaand aan het subsidiejaar is aangevangen en in het subsidiejaar is voltooid;
- e. *organisatie*: privaatrechtelijke rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid of rechtspersoon die krachtens publiekrecht is ingesteld;
- f. *accountant*: accountant als bedoeld in artikel 393, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek;
- g. *jaarrekening*: jaarrekening als bedoeld in artikel 361 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek.

Artikel 6.2.2

1. Het Zorginstituut kan aan een organisatie een subsidie verstrekken voor het door middel van interventies verlenen van geneeskundige geestelijke gezondheidszorg zoals klinisch-psychologen plegen te bieden, niet zijnde gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg, aan personen met een lichte tot matig ernstige, niet chronische psychische problematiek, inclusief de daarbij behorende diagnostiek of toegeleiding naar die zorg.
2. De subsidie kan voor meerdere soorten interventies worden verstrekt.
3. De subsidie wordt uitsluitend verstrekt:
 - a. voor interventies die voldoen aan de stand van de wetenschap en de praktijk;
 - b. ten behoeve van personen die om psychische redenen noodzakelijkerwijs anoniem zijn;
 - c. voor interventies die uitgevoerd worden onder verantwoordelijkheid van een persoon die is ingeschreven in een register als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg voor een beroep dat relevant is voor de interventie;
 - d. aan organisaties voor geneeskundige geestelijke gezondheidszorg of verslavingszorg.
4. Geen subsidie wordt verstrekt voor het vaststellen of een persoon in aanmerking komt voor een interventie.



Artikel 6.2.3

De subsidie wordt per kalenderjaar verstrekt.

Artikel 6.2.4

1. De te verlenen subsidie bedraagt per organisatie niet minder dan € 50.000 en niet meer dan € 700.000.
2. Een aanvraag van minder dan € 50.000 wordt afgewezen.
3. Op een aanvraag van meer dan € 700.000 kan ten hoogste een subsidie van € 700.000 worden verleend.
4. De subsidie bedraagt maximaal € 330 per volledige interventie.
5. De subsidie voor een onvolledige interventie bedraagt de helft van de subsidie voor een volledige interventie van dezelfde soort.

Artikel 6.2.5

1. Het subsidieplafond voor het verstrekken van subsidie bedraagt jaarlijks € 2.000.000.
2. Indien het totaal van de te verlenen subsidiebedragen hoger is dan het subsidieplafond verdeelt het Zorginstituut het ingevolge het subsidieplafond beschikbare bedrag evenredig over de ingediende aanvragen voor zover deze voor subsidie in aanmerking komen.

§ 2.2. Aanvraag

Artikel 6.2.6

1. Voor een aanvraag tot verlening van subsidie wordt een door het Zorginstituut vastgesteld formulier gebruikt.
2. Het aanvraagformulier wordt ondertekend door een persoon die bevoegd is de aanvrager te vertegenwoordigen.

Artikel 6.2.7

1. Een aanvraag tot verlening van subsidie wordt ontvangen uiterlijk dertien weken voor de aanvang van het jaar waarvoor de subsidie wordt aangevraagd.
2. Een aanvraag die na de termijn, bedoeld in het eerste lid, wordt ontvangen, wordt afgewezen.

Artikel 6.2.8

1. Bij de aanvraag tot verlening van de subsidie worden per soort interventie waarvoor de subsidie wordt aangevraagd de volgende gegevens verstrekt:
 - a. een omschrijving van de interventie en de doelstelling daarvan;
 - b. een opgave van het aantal volledige en onvolledige interventies;
 - c. een opgave van de kosten per interventie.
2. Bij de aanvraag tot verlening van de subsidie worden voorts de volgende gegevens verstrekt, waarbij indien nodig onderscheid wordt gemaakt naar soort interventie waarvoor de subsidie wordt aangevraagd:
 - a. de wijze waarop de aanvrager vaststelt dat de interventie wordt verleend aan een persoon die om psychische redenen noodzakelijkerwijs anoniem is;
 - b. de wijze waarop de aanvrager de anonimiteit waarborgt van de persoon waaraan de interventie wordt verleend;
 - c. het beleid van de aanvrager ter beveiliging van de gegevensverwerking met betrekking tot de interventies;
 - d. de inschrijving in een register als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg van de beroepsbeoefenaar of beroepsbeoefenaren onder wiens verantwoordelijkheid de interventies verleend worden.
3. De opgave, bedoeld in het eerste lid, onderdelen b en c, wordt onderbouwd met stukken.



Artikel 6.2.9

1. De aanvraag tot verlening van de subsidie gaat vergezeld van:
 - a. een afschrift van de oprichtingsakte van de rechtspersoon dan wel van de statuten zoals deze laatstelijk zijn gewijzigd;
 - b. een afschrift van de volmacht voor het ondertekenen van de aanvraag, indien de aanvraag is ondertekend door een of meer andere personen dan de personen die op grond van de statuten bevoegd zijn de aanvrager te vertegenwoordigen;
 - c. een afschrift van de inschrijving van de aanvrager in het Handelsregister;
 - d. de laatst opgemaakte jaarrekening dan wel de balans en de staat van baten en lasten en de toelichting daarop of, indien deze bescheiden ontbreken dan wel op verzoek van het Zorginstituut, een verslag over de financiële positie van de aanvrager op het moment van de aanvraag.
2. De stukken, bedoeld in het eerste lid, onderdelen a en c, kunnen achterwege blijven, indien de aanvrager er redelijkerwijs van uit mag gaan dat deze gegevens bij het Zorginstituut bekend zijn.

Artikel 6.2.10

1. Indien de aanvrager niet heeft voldaan aan enig wettelijk voorschrift voor het in behandeling nemen van de aanvraag of indien de verstrekte gegevens en bescheiden onvoldoende zijn voor de beoordeling van de aanvraag of de voorbereiding van de beschikking stelt het Zorginstituut de subsidieaanvrager in de gelegenheid de aanvraag tot verlening van de subsidie binnen drie weken aan te vullen.
2. Het Zorginstituut besluit de aanvraag niet in behandeling te nemen indien de aanvraag niet of niet voldoende is aangevuld binnen de termijn, bedoeld in het eerste lid.

§ 2.3. Verlening

Artikel 6.2.11

Het Zorginstituut besluit voor de aanvang van het kalenderjaar waarvoor de subsidie wordt aangevraagd over de verlening van de subsidie.

Artikel 6.2.12

Het Zorginstituut vermeldt in het besluit tot verlening van de subsidie in ieder geval:

- a. het maximumbedrag dat aan subsidie wordt verleend;
- b. het bedrag dat per soort interventie voor een volledige interventie aan subsidie wordt verleend.

§ 2.4. Bevoorschotting en verplichtingen

Artikel 6.2.13

1. Het Zorginstituut verleent bij het besluit tot verlening van de subsidie ambtshalve voorschotten op het maximumbedrag van de verleende subsidie.
2. De voorschotten worden gelijkmatig betaald over het aantal maanden waarvoor de subsidie wordt verleend.
3. Bij het besluit tot verlening van de subsidie kan van het tweede lid worden afgeweken.

Artikel 6.2.14

De subsidieontvanger zorgt ervoor dat:

- a. de doelstellingen van de gesubsidieerde interventies op doelmatige wijze worden nagestreefd;
- b. de gesubsidieerde interventies op verantwoorde wijze worden uitgevoerd;
- c. de voor de uitvoering van de gesubsidieerde interventies benodigde middelen op verantwoorde wijze worden beheerd.

Artikel 6.2.15

1. De subsidieontvanger houdt een zodanig ingerichte administratie bij dat daarin altijd kan



worden nagegaan het aantal gerealiseerde volledige en onvolledige interventies, onderscheiden naar soort interventie, alsmede de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde rechten en verplichtingen.

2. De administratie wordt op overzichtelijke, controleerbare en doelmatige wijze ingericht.
3. De administratie en de daartoe behorende bescheiden worden gedurende tien jaren na de vaststelling van de subsidie bewaard.

Artikel 6.2.16

1. De subsidieontvanger meldt meteen aan het Zorginstituut indien:
 - a. het aannemelijk is geworden dat de interventies waarvoor de subsidie is verleend niet, niet tijdig of niet geheel zullen worden verricht,
 - b. het aannemelijk is geworden dat niet of niet geheel aan de subsidieverplichtingen zal worden voldaan, of
 - c. zich andere omstandigheden voordoen of zullen voordoen die van belang kunnen zijn voor een beslissing tot wijziging, intrekking of vaststelling van de subsidie.
2. De melding wordt schriftelijk gedaan en voorzien van een toelichting.
3. Bij de melding worden de relevante stukken overgelegd.

Artikel 6.2.17

1. De subsidieontvanger werkt, onder meer door het verschaffen van de daartoe benodigde inlichtingen, gegevens en bescheiden, mee aan door of namens het Zorginstituut ingesteld onderzoek dat erop is gericht het Zorginstituut inlichtingen te verschaffen die van belang zijn voor het nemen van een besluit over het verstrekken van de subsidie.
2. De subsidieontvanger werkt, onder meer door het verschaffen van de daartoe benodigde inlichtingen, gegevens en bescheiden, mee aan door of namens de minister ingesteld onderzoek dat erop is gericht de minister inlichtingen te verschaffen die van belang zijn voor de ontwikkeling van het beleid van de minister.
3. De subsidieontvanger verplicht zijn accountant tot medewerking aan het onderzoek.

§ 2.5. Vaststelling

Artikel 6.2.18

1. Voor een aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt een door het Zorginstituut vastgesteld formulier gebruikt.
2. Het aanvraagformulier wordt ondertekend door een persoon die bevoegd is de aanvrager te vertegenwoordigen.

Artikel 6.2.19

1. De subsidieontvanger dient binnen tweeëntwintig weken na afloop van het subsidiejaar een aanvraag in tot vaststelling van de subsidie.
2. Het Zorginstituut kan ontheffing verlenen van de termijn, bedoeld in het eerste lid.

Artikel 6.2.20

1. De subsidieontvanger doet in de aanvraag tot vaststelling van de subsidie per soort interventie opgave van het aantal volledige en onvolledige interventies dat in het subsidiejaar is gerealiseerd.
2. De subsidieontvanger toont in de aanvraag tot vaststelling aan dat is voldaan aan de aan de verleende subsidie verbonden verplichtingen.



Artikel 6.2.21

1. Indien de subsidie € 125.000 of meer bedraagt, legt de subsidieontvanger tevens verantwoording af door het overleggen van:
 - a. een assurancerapport;
 - b. een rapport van feitelijke bevindingen omtrent de naleving van de aan de subsidie verbonden verplichtingen door de subsidieontvanger.
2. De rapporten, bedoeld in het tweede lid, zijn opgesteld door een accountant overeenkomstig een door het Zorginstituut vastgesteld model met inachtneming van een door het Zorginstituut vastgesteld accountantsprotocol.

Artikel 6.2.22

1. De subsidie wordt vastgesteld op basis van het aantal volledige en onvolledige interventies dat in het subsidiejaar is gerealiseerd.
2. De subsidie bedraagt per gerealiseerde volledige interventie het bedrag waarvan de hoogte bij de verlening voor dat soort interventies is genoemd.
3. De subsidie bedraagt per gerealiseerde onvolledige interventie de helft van het bedrag waarvan de hoogte bij de verlening voor dat soort interventies is genoemd.
4. De subsidie bedraagt niet meer dan het maximumbedrag dat aan subsidie is verleend.

Artikel 6.2.23

Binnen tweeëntwintig weken na ontvangst van de aanvraag tot vaststelling van de subsidie neemt het Zorginstituut een besluit op de aanvraag.

ARTIKEL II

Het Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 25 november 2014, houdende vaststelling van een beleidskader voor subsidiëring van anonieme e-mental health (Stcrt. 2014, nr. 34385) wordt ingetrokken.

ARTIKEL III

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2017.

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

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*



TOELICHTING

Algemeen

Sommige mensen schamen zich zodanig voor hun psychische klachten of verslaving dat zij geen (professionele) hulp durven of willen zoeken. Het inschakelen van hulp in een vroegtijdig stadium kan voorkomen dat klachten zich verergeren en tot een zwaardere zorgvraag leiden. Voor patiënten met psychische aandoeningen blijken vroegtijdige herkenning, adequate triage en preventieve behandeling met kortdurende interventies met zelfmanagement als uitgangspunt, veel waarde toe te voegen. Om deze categorie mensen toch een vorm van zorg te bieden dan wel naar de reguliere zorg toe te geleiden, is het van belang dat er laagdrempelig aanbod beschikbaar is. Het aanbod van anonieme e-mental health kan hierin voorzien.

Tot 2008 werd anonieme e-mental health aangeboden en uitgevoerd in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Bij de overheveling van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) naar de Zorgverzekeringswet bleek dat anonieme e-mental health interventies niet langer gefinancierd konden worden omdat de zorg niet te herleiden is tot een individuele verzekerde.

Om deze vorm van zorg toch te kunnen bekostigen, is op grond van de Kaderwet VWS-subsidies bij besluit van 13 oktober 2011 een tijdelijke subsidiefaciliteit gecreëerd: het Beleidskader subsidiëring anonieme e-mental health (verder: beleidskader; Stcrt. 2011, nr. 18936). Het beleidskader is later verlengd (Stcrt. 2013, nr. 26229 en Stcrt. 2014, nr. 34385). Voor deze subsidiëring is jaarlijks € 2.000.000 beschikbaar gesteld. Op basis van het beleidskader zijn vanaf 2012 tot en met 2016 interventies op het terrein van anonieme e-mental health gesubsidieerd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Tegelijkertijd is een voorstel voor een wijziging van de Zorgverzekeringswet teneinde de bekostiging van anonieme e-mental health structureel te regelen voorbereid. Het wetsvoorstel is op 29 maart 2016 aangenomen, op 22 april 2016 gepubliceerd (Stb. 2016, 143) en zal 1 januari 2017 in werking treden.

Zorginstituut Nederland heeft op grond van artikel 70a van de Zorgverzekeringswet met ingang van 1 januari 2017 de bevoegdheid om subsidies te verlenen voor anonieme e-mental health. Het beleidskader is, zoals reeds aangekondigd, per dezelfde datum ingetrokken en daarmee komt een einde aan de subsidieverlening door het Ministerie van VWS op basis van dit beleidskader.

De onderhavige regeling komt grotendeels overeen met de subsidiëring op grond van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS en het beleidskader. De belangrijkste wijzigingen zijn als volgt. Het minimaal te verlenen subsidiebedrag is verlaagd van € 100.000 naar € 50.000. De verdeling van de middelen wanneer het subsidieplafond wordt bereikt, is sterk vereenvoudigd. Dat geschiedt nu naar rato van de aanvragen voor zover deze voor subsidie in aanmerking komen. Overigens is in de afgelopen jaren het subsidieplafond nimmer bereikt. Indien er verschillende interventies worden geboden, wordt bij de vaststelling niet meer per type interventie strikt de hand gehouden aan het aantal interventies waarvoor subsidie is verleend. De subsidieontvanger kan de inzet van de subsidie zogezegd verschuiven van de ene soort interventie naar de andere soort. Uiteraard rust op de subsidieontvanger wel de plicht om belangrijke verschuivingen direct te melden aan het Zorginstituut en er zal in totaal niet een hogere subsidie worden vastgesteld dan het bedrag dat bij beschikking door het Zorginstituut is verleend.

Artikelsgewijs

Artikel 1

De subsidie voor anonieme e-mental health is de enige subsidie ten laste van het Zorgverzekeringsfonds. De algemene bepalingen over verschillende soorten specifieke subsidies in paragraaf 2 zijn overbodig. Paragraaf 2 van de Regeling zorgverzekering kan daarom geheel vervangen worden door de regels voor de subsidiëring van e-mental health op grond van artikel 70a van de Zorgverzekeringswet.

Artikel 6.2.1

Anonieme e-mental health is zorg via internet voor anonieme personen. Zo'n behandeling wordt een interventie genoemd. Interventies bestaan in de regel uit een of meerdere sessies met de cliënt die gedurende een bepaalde periode plaatsvinden. Tijdens de sessies verloopt de communicatie tussen zorgaanbieder en cliënt schriftelijk en digitaal. Voordat met een interventie gestart wordt, zal de zorgaanbieder eerst moeten nagaan of de interventie passend is en de cliënt redelijkerwijs is aangewezen op de betreffende zorg. Er zal een intake of screening moeten plaatsvinden waarmee nagegaan wordt of de zorgbehoefte aansluit bij het zorgaanbod en ook overigens wordt voldaan aan de eisen die worden gesteld aan de subsidiëring van de interventie. Een dergelijke intake of screening



valt niet onder het begrip interventie en komt derhalve niet voor subsidie in aanmerking.

De subsidie wordt per kalenderjaar verstrekt. Dit is het subsidiejaar. Het is mogelijk dat een interventie niet volledig wordt uitgevoerd in het subsidiejaar. De interventie kan worden afgebroken, bijvoorbeeld omdat de cliënt gebruik is gaan maken van reguliere zorg. Ook kan de interventie aan het einde van het subsidiejaar nog niet volledig zijn afgerond. Een interventie die in het kalenderjaar voorafgaand aan het subsidiejaar is begonnen, kan tijdens het subsidiejaar worden afgemaakt. In deze gevallen is voor de toepassing van de regeling sprake van een onvolledige interventie.

Een interventie die in het kalenderjaar voorafgaand aan het subsidiejaar is begonnen en tijdens het subsidiejaar is voortgezet maar niet wordt voltooid, komt in het subsidiejaar niet voor subsidie in aanmerking. Dit is een onvolledige interventie in het kalenderjaar voorafgaand aan het subsidiejaar.

Artikel 6.2.2

Anonieme e-mental health is zorg voor personen met psychische problemen of verslavingsproblemen. Het omvat zorg in verband met lichte tot matig ernstige, niet complexe psychische problematiek, zoals geboden wordt in de generalistische basis-GGZ, met uitzondering van chronische problematiek.

Behandeling van complexe psychische aandoeningen zoals geboden wordt in de gespecialiseerde GGZ valt buiten anonieme e-mental health. Verder moet het voor de cliënt psychisch noodzakelijk zijn om anoniem te blijven; het ontlopen van betaling van de eigen bijdrage of het eigen risico is geen relevante reden voor anonimiteit. Voor bepaalde doelgroepen is anonieme e-mental health bij uitstek van belang omdat zij zich anders niet of in mindere mate tot andere vormen van zorg wenden voor hun problemen.

De interventies bestaan uit geneeskundige geestelijke gezondheidszorg zoals klinisch-psychologen plegen te bieden (GGZ), niet zijnde gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. De zorg is gericht op geïndiceerde preventie, zorggerelateerde preventie of behandeling van een psychische stoornis of een vorm van verslaving, zoals bedoeld in het handboek DSM¹, of is gericht op toegeleiding naar die zorg. Ook de diagnostiek valt onder een interventie. Anonieme e-mental health is bedoeld voor personen die de stap naar de reguliere GGZ of verslavingszorg nog niet hebben gezet, maar waarvoor die zorg wel geïndiceerd is. Inhoudelijk valt de zorg onder de ingevolge de Zorgverzekeringswet te verzekeren prestaties van de zorgverzekering. Het belangrijkste vereiste daarvoor is dat het voldoet aan het criterium dat geldt voor alle uit hoofde van de Zorgverzekeringswet te verzekeren zorg, namelijk dat het behoort tot de stand van de wetenschap en de praktijk (artikel 2.1, tweede lid, van het Besluit zorgverzekering). Deze eis is opgenomen in het onderhavige artikel; de andere eisen in het Besluit zorgverzekering gelden overigens niet voor de onderhavige subsidie. De interventie kan echter niet uit de zorgverzekering vergoed worden aangezien de cliënt anoniem is. Algemene informatie en interventies die behoren tot universele preventie, vallen niet onder de zorgverzekering en zijn alleen al daarom uitgesloten van subsidie.

De interventies worden verleend door organisaties die reeds geestelijke gezondheidszorg of verslavingszorg, verlenen en daarnaast anonieme e-mental health aanbieden. Deze inbedding bevordert een verantwoorde besteding van de subsidie, zowel inhoudelijk en organisatorisch, als financieel en administratief. Binnen zo'n organisatie wordt anonieme e-mental health verzorgd onder verantwoordelijkheid van beroepsbeoefenaren met een geldige inschrijving in het register dat op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg is ingesteld. Gelet op de aard van de interventies zal het daarbij veelal gaan om klinisch-psychologen. Wellicht ten overvloede wordt nog opgemerkt dat de bepalingen over de geneeskundige behandelingsovereenkomst in het Burgerlijk Wetboek ook van toepassing zijn op anonieme e-mental health.

Artikel 6.2.4

Er wordt onderscheid gemaakt tussen het totale bedrag van de subsidie en het bedrag per interventie.

Er zijn verschillende soorten interventies. De subsidiëring is niet beperkt tot bepaalde typen interventies. Bovendien kan één subsidie worden verstrekt voor meerdere soorten interventies. Het bedrag per interventie wordt bij de verlening bepaald op basis van de informatie in de subsidieaanvraag over de kosten van de interventie. Bij de subsidieaanvraag zal de indiener de hoogte van het bedrag per interventie moeten onderbouwen. Het bedrag per interventie is gemaximeerd op € 330 euro voor een volledige interventie en de helft daarvan voor een onvolledige interventie.

Het totale bedrag van de subsidie die aan een organisatie kan worden verstrekt voor alle (soorten)

¹ De meest actuele editie van dit handboek DSM, bekend staand in Nederland onder de naam "Beknopt overzicht van de criteria DSM-5".



interventies is ten minste € 50.000 en ten hoogste € 700.000. Aanvragen van minder dan € 50.000 worden afgewezen. Aanvragen van meer dan € 700.000 kunnen niet volledig gehonoreerd worden: alleen het maximum subsidiebedrag van € 700.000 kan worden toegekend.

Artikel 6.2.5

Jaarlijks is ten hoogste € 2.000.000 beschikbaar voor het verlenen van subsidies. Dit is het subsidieplafond. Indien na behandeling van de aanvragen blijkt dat er meer dan € 2.000.000 aan subsidie verleend zou worden, wordt niet tot volledige honorering overgegaan. De beschikbare middelen worden dan toegekend naar rato van de hoogte van de honorabele aanvragen.

Artikel 6.2.7

Vanwege het subsidieplafond kan een situatie ontstaan waarin de beschikbare middelen verdeeld moeten worden over een aantal aanvragers. Het is dan ook van belang de aanvragen tijdig te ontvangen. Daarom is de aanvraagtermijn een fatale termijn. Aanvragen die te laat bij het Zorginstituut binnen komen, worden afgewezen. Hier wordt strikt de hand aan gehouden. Indieners van aanvragen die weliswaar binnen de aanvraagtermijn zijn ontvangen, maar onvolledig zijn, krijgen van het Zorginstituut een termijn om de aanvraag aan te vullen (artikel 6.2.10).

Artikel 6.2.8

In deze bepaling staat welke specifieke informatie over de interventies bij de aanvraag van de subsidie dient te worden verstrekt. De aanvrager moet een omschrijving geven van de verschillende soorten interventies waarvoor hij subsidie aanvraagt. Uit deze omschrijving moet blijken dat de interventies voldoen aan de vereisten van de regeling. Ook moet blijken welke doelstellingen met de interventies worden nagestreefd.

Verder moet de aanvrager aangeven hoeveel volledige en onvolledige interventies er per type interventie in het subsidiejaar zullen plaatsvinden. Eveneens per soort interventie wordt verlangd dat de aanvrager inzicht geeft in de kosten. Het gaat niet alleen om de hoogte van de kosten, maar ook om de opbouw daarvan (bijvoorbeeld aan de hand van het aantal sessies per interventie en het tijdsbeslag voor de behandelaar).

Ook moet in de subsidieaanvraag uiteen worden gezet op welke wijze de subsidieontvanger verifieert of anonieme e-mental health geïndiceerd is en of anonimiteit psychisch noodzakelijk is.

Van de aanvrager wordt ook duidelijkheid verwacht over de wijze waarop het beveiligingsbeleid is vormgegeven en hoe de anonimiteit van de cliënt wordt gewaarborgd.

Bij de aanvraag wordt vermeld onder de verantwoordelijkheid van welke beroepsbeoefenaren de interventies worden verleend. Daarbij dient ook opgave te worden gedaan van de inschrijving in het register van deze beroepsbeoefenaren uit hoofde van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Artikel 6.2.10

Om de redenen zoals uiteengezet in de toelichting op artikel 6.2.7 zal strikt de hand worden gehouden aan de termijn voor het aanvullen van de aanvraag. Wanneer de aanvulling niet tijdig en volledig is ontvangen, wordt de aanvraag buiten behandeling gesteld.

Artikel 6.2.12

In de verleningsbeschikking stelt het Zorginstituut het subsidiebedrag per soort interventie vast op basis van de informatie over de kosten die met de aanvraag is verstrekt. Op dit bedrag vindt geen nacalculatie plaats.

In de verleningsbeschikking wordt ook het maximumbedrag vermeld dat in totaal aan subsidie wordt verstrekt. Dit wordt niet onderverdeeld naar soorten interventies dan wel naar volledige of onvolledige interventies.

Artikel 6.2.14

Onder een verantwoorde wijze van uitvoering van interventies vallen in ieder geval de kwaliteit van de behandeling, het waarborgen van de anonimiteit van de cliënt en de beveiliging van gegevens.



Artikel 6.2.16

De subsidieontvanger is gehouden het Zorginstituut direct op de hoogte te stellen van belangrijke wijzigingen ten opzichte van de subsidieverlening. Het kan daarbij onder meer gaan om de organisatie zelf, de beroepsbeoefenaren onder wiens verantwoordelijkheid de interventies worden verleend of het daadwerkelijk verrichten van de interventies. Zo kunnen er bijvoorbeeld meer of minder interventies van een bepaalde soort worden verleend, hetgeen voor het Zorginstituut aanleiding kan zijn de hoogte van de subsidie aan te passen.

Artikel 6.2.17

Het Zorginstituut kan het nodig achten onderzoek te verrichten om tot een besluit te komen over het verstrekken van de subsidie. In dat geval is de subsidieontvanger gehouden daaraan medewerking te verlenen. Dat kan, zeker indien de subsidie € 125.000 of meer bedraagt, betekenen dat de subsidieontvanger zijn accountant opdraagt te assisteren bij het onderzoek.

Artikel 6.2.22

Bij de vaststelling wordt de subsidie berekend aan de hand van het aantal interventies dat in het subsidiejaar daadwerkelijk is verleend. Dit aantal wordt vermenigvuldigd met het voor de desbetreffende interventie toepasselijke bedrag. Welk bedrag van toepassing is, hangt af van de soort interventie en of het een volledige dan wel onvolledige interventie betreft. Het bedrag voor een volledige interventie is per type interventie vermeld in de beschikking tot verlening van de subsidie. Het bedrag voor een onvolledige interventie is de helft daarvan.

De subsidie wordt vastgesteld op het aldus berekende bedrag, tenzij daardoor het in de subsidieverlening vermelde maximumbedrag van de totale subsidie overschreden zou worden. In dat geval wordt de subsidie vastgesteld op het maximumbedrag.

Deze wijze van berekening impliceert dat het aantal interventies per soort interventie kan verschuiven ten opzichte van de subsidieaanvraag. Ook kan er in de loop van het subsidiejaar een andere verhouding tussen volledige en onvolledige interventies worden gerealiseerd dan verwacht. Dergelijke onderlinge compensaties zijn mogelijk binnen het maximumbedrag van de totale subsidie.

Artikel II

Zoals uiteengezet in het algemeen deel van deze toelichting komt hiermee een eind aan de subsidieverlening door het Ministerie van VWS op basis van het beleidskader. Met artikel II wordt het beleidskader ingetrokken. Ingevolge artikel 11.3 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS berust het beleidskader op artikel 1.3 van die regeling. Dat is tevens de grondslag voor de intrekking van het beleidskader.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers*