



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Het College voor Zorgverzekeringen  
t.a.v. de heer dr. P.C. Hermans  
Voorzitter Raad van Bestuur  
Postbus 320  
1110 AH DIEMEN

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Inlichtingen bij**

Datum 16 JUL 2010

Betreft Nadere uitwerking handhaving pgb subsidieplafond

**Ons kenmerk**  
DLZ/SFI-U-3012713

**Bijlagen**

**Uw brief**

Geachte heer Hermans,

Zoals u heeft kunnen vernemen heeft het kabinet besloten per 1 juli 2010 het pgb subsidieplafond niet meer te verhogen. Twee weken geleden is door de Tweede Kamer uitgebreid over dit onderwerp gedebatteerd. De Kamer heeft op 1 juli 2010 de motie Van der Veen cs aangenomen (Kamerstukken II 2009/10, 32 123 XVI, nr. 149), die een uitzondering bepleit voor cliënten die zonder een pgb-toekenning gedwongen worden in duurdere instellingszorg opgenomen te worden. Naar aanleiding van het debat heb ik de Kamer een brief (Z/VU-3011431) gestuurd waarin ik onder andere nader ben ingegaan op de pgb-problematiek. In deze brief heb ik aangegeven met het CVZ in overleg te zullen treden om de mogelijkheid te verkennen gedurende de handhaving van het subsidieplafond een handreiking te kunnen bieden aan wooninitiatieven (o.a. Thomashuizen) die in hun voortbestaan worden bedreigd, dan wel nieuwe initiatieven die geen doorgang kunnen vinden als gevolg van de maatregel het pgb-subsidieplafond per 1 juli 2010 te handhaven.

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*

Inmiddels heeft er intensief ambtelijk overleg met uw medewerkers plaatsgevonden over de wijze waarop met bovenstaande uitzonderingsgevallen moet worden omgegaan. In afwachting van de definitieve uitwerking hiervan heeft u de zorgkantoren verzocht om vooralsnog geen weigeringsbeschikkingen af te geven voor budgethouders die afkomstig zijn uit de potentiële uitzonderingsgroepen.

Ik heb besloten in de Regeling subsidies AWBZ te regelen dat het mogelijk blijft een pgb te verkrijgen indien "de verzekerde wil verblijven in een wooninitiatief dat zonder het verlenen van het persoonsgebonden budget in zijn bestaan of voortbestaan wordt bedreigd en de zorg voor de overige in het initiatief verblijvende verzekerden daardoor in gevaar komt". Daarnaast is geregeld dat het mogelijk blijft een pgb te verkrijgen als "de verzekerde een indicatie voor verblijf heeft en het zorgkantoor niet in de zorgverlening aan de verzekerde kan voorzien vanwege het beschikbare aanbod van de door het zorgkantoor gecontracteerde zorg als bedoeld in 4 tot en met 8 en 14 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ". In hetzelfde artikel 2.6.4 is tevens geregeld dat, indien het zorgkantoor om bovenstaande redenen in 2010 een pgb-beschikking afgeeft, hij dit onmiddellijk zal melden aan het CVZ volgens een door het CVZ vastgesteld model.



Behalve bovengenoemde twee uitzonderingsgronden die in de gewijzigde Regeling subsidies AWBZ worden opgenomen maak ik ook een uitzondering voor kinderen die medisch specialistische zorg na behandeling in het ziekenhuis nodig hebben en die in een hospice, kinderdagverblijf of thuis medische verpleging ontvangen. Hieronder licht ik toe hoe de zorgkantoren in de praktijk met deze uitzonderingsverzoeken om zullen moeten gaan. In de toelichting op de Regeling zal deze beschrijving worden opgenomen.

**Ons kenmerk**  
DLZ/SFI-U-3012713

#### *Cliënten met indicatie voor verblijf*

In de motie Van der Veen is gesteld dat een uitzondering gemaakt moet worden voor cliënten die zonder een pgb-toekenning gedwongen worden in duurdere instellingszorg opgenomen te worden.

Cliënten met een verblijfsindicatie kunnen altijd kiezen voor zorg thuis met behulp van extramuraal zorg of een Volledig Pakket Thuis (VPT), beide vormen van zorg in natura. Het zorgkantoor zal zich in eerste instantie in moeten spannen deze zorgvormen voor de betreffende cliënt te verkennen. Als alle alternatieven zijn afgewogen en niet tot een verantwoorde oplossing hebben geleid gezien de medisch/sociale omstandigheden van de cliënt en/of beperkingen in het beschikbare aanbod van naturazorg kan een beroep worden gedaan op de uitzonderingsregeling. Dit zal per individueel geval worden beoordeeld.

#### *Cliënten in ouder-/wooninitiatieven*

Het betreft hier cliënten die willen wonen in bestaande of binnenkort te starten wooninitiatieven gefinancierd met pgb's. Voor een aantal initiatieven (o.a. Thomashuizen) is door de Kamer in het debat aangegeven dat zij in hun voortbestaan worden bedreigd dan wel dat initiatieven geen doorgang kunnen vinden vanwege de handhaving van het subsidieplafond pgb's per 1 juli 2010.

De door mij voorziene werkwijze is als volgt. Het zorgkantoor zal per cliënt beoordelen of een uitzondering noodzakelijk is. Naar verwachting zal het daarbij om een beperkt aantal situaties gaan. Het betreft situaties waarin pgb-subsidies zijn gebundeld. In het geval een van de cliënten door omstandigheden niet meer aan het initiatief kan deelnemen (bijvoorbeeld als gevolg van verhuizing of overlijden), dienen de overige individuele cliënten aan het zorgkantoor aan te geven dat de continuïteit van de zorgverlening in gevaar komt als aan de aspirant bewoner geen pgb wordt toegekend. In dit licht is de uitzondering ook alleen van toepassing op cliënten met gebundelde pgb-subsidies die geen deel uitmaken van de reguliere exploitatie van (een keten van) zorg in natura aanbieders.

In geval er sprake is van een initiatief in ontwikkeling geldt dat daar de zorgkantoren per individueel initiatief zullen moeten bekijken in hoeverre een beroep kan worden gedaan op de uitzonderingsregeling. Dit betekent dat de initiatiefnemers, niet zijnde onderdeel van een (keten van) natura zorgaanbieders, voor 1 september 2010 aannemelijk moeten kunnen maken dat zij, als gevolg van reeds aangegane contractuele verplichtingen, in onoverkomelijke financiële problemen komen door de tijdelijke pgb-maatregel.



*Kinderen die medisch specialistische zorg buiten het ziekenhuis nodig hebben.*  
Dit betreffen kinderen die medisch specialistische zorg na behandeling in het ziekenhuis nodig hebben, en die wordt geleverd door een verpleegkundig kinderdagverblijf, een kinderspice of kinderthuiszorg organisatie. Dit wordt ook wel ziekenhuisverplaatste zorg voor kinderen genoemd.

**Ons kenmerk**  
DLZ/SFI-U-3012713

Als gevolg van een weeffout krijgen kinderen met medisch specialistische verpleging op basis van een reeds bestaande overgangsmaatregel voor de jaren 2010 en 2011 een pgb toegekend, terwijl het eigenlijk gaat om ZVW-zorg. Voor deze kinderen stel ik een ontheffing van de pgb-subsidiestop voor op grond van deze vigerende overgangsmaatregel. Handhaving van de toepassing van de vigerende overgangsmaatregel doet recht aan de motie, het eindadvies van de BIKZ-commissie en aan eerdere toezeggingen aan de Kamer.

#### **Financieel**

Conform mijn eerdere berichtgeving aan u per brief van 25 juni jl. (DLZ/SFI-U-3006694) zal ik het pgb-subsidieplafond in de regeling ophogen met een bedrag van € 247 mln. Dit bedrag behelst de inschatting eerder dit voorjaar van de overschrijding ultimo 2010. Ik wil graag met u de afspraak maken dat de eventuele aanvullende overschrijding die is opgetreden tot en met 30 juni 2010 én het precieze bedrag dat met de uitzonderingsgevallen is gemoeid later dit jaar in een tweede tranche met u wordt verrekend. Op basis van de CVZ-cijfers komend najaar kan er namelijk pas definitief uitsluitel worden gegeven over de uiteindelijke overschrijding van het subsidieplafond in 2010. Ik ga er overigens van uit dat als gevolg van de reguliere uitstroom van budgethouders uit de pgb-regeling dit bedrag zal meevallen.

Ik verzoek u richting zorgkantoren aan te geven dat met ingang van 1 juli 2010 tot eind dit jaar geen toekenningsbeschikkingen voor pgb's afgegeven mogen worden en dat er een drietal uitzonderingssituaties mogelijk zijn conform de in deze brief beschreven systematiek. Een afschrift van deze brief stuur ik naar ZN.

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink

