

Vergaderjaar 2023–2024

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

Nr. 359

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 24 januari 2024

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de brief van 28 september 2023 over onderzoeken kosten en baten PGB2.0 (Kamerstuk 25 657, nr. 358).

De vragen en opmerkingen zijn op 26 oktober 2023 aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport voorgelegd. Bij brief van 23 januari 2024 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Agema

De adjunct-griffier van de commissie,
Krijger

Inhoudsopgave	
I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
VVD-fractie	2
D66-fractie	2
PVV-fractie	2
CDA-fractie	2
GroenLinks- en PvdA-fracties	2
II. Reactie van de Minister	2

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over de onderzoeken naar de kosten en baten betreffende het persoonsgebonden budget (pgb), PGB2.0. Deze leden hebben hierbij nog enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de VVD-fractie danken de Minister voor de belangrijkste punten in de brief. Allereerst vragen genoemde leden wanneer het nader onderzoek naar de niet-kwantificeerbare baten van het PGB2.0 bekend wordt gemaakt.

Tevens vragen bovengenoemde leden waarom is gekozen voor twee verschillende onderzoeken.¹ Wat is het nut van twee onderzoeken als de uitkomsten niet met elkaar vergeleken kunnen worden?

De leden van de VVD-fractie vragen daarnaast hoe de Minister de toenemende vragen bij zorgverleners en daarmee de handmatige handelingen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) snel wil terugdringen.

De leden van de VVD-fractie lezen voorts dat de SVB de afgelopen jaren een aantal wettelijk verplichte aanpassingen ook in het PGB1.0 heeft moeten doorvoeren, doordat de invoering van het nieuwe portaal langzamer verloopt dan voorzien. Hoe kan hier toch nog een versnelling op worden ingezet?

Deze leden zijn blij om te lezen dat Bureau HHM in algemene zin uit dit onderzoek concludeert dat elke gebruikersgroep positief is over het portaal en er voordelen bij ervaart. Zij vinden het tevens mooi om te lezen dat belangenvereniging Per Saldo aangeeft dat zijn achterban ook positief is over het toegenomen gevoel van veiligheid bij het gebruik van PGB2.0.

De leden van de VVD-fractie lezen tenslotte in de brief dat het systeem op dit moment nog niet alle functionaliteiten voor een volledig recht- en wetmatige uitvoering heeft en dat functionaliteiten ontbreken. Op welke termijn verwacht de Minister dat deze kinderziektes van het programma verholpen zullen zijn?

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de voorliggende brief. Aan de ontwikkeling van PGB2.0 gaat een lange geschiedenis vooraf, die niet los gezien kan worden van de huidige stand van zaken.

¹ Bijlagen bij deze Kamerbrief 25 657, nr. 358 (Maatschappelijke business case PGB2.0-systeem; Kwalitatieve baten nieuwe PGB Portaal).

Desalniettemin zijn de conclusies van de onderzoeken verontrustend. Genoemde leden hebben daar nog enkele vragen over.

De leden van de D66 fractie hechten veel belang aan de keuzevrijheid die het pgb biedt aan mensen die zorg nodig hebben. Deze leden twijfelen evenmin aan nut en noodzaak van de doorontwikkeling van het administratiesysteem. Het proces daarnaartoe lijkt nu echter in de verkeerde volgorde uitgevoerd te worden. Na jaren van doorontwikkeling en invoering wordt nu een conclusie getrokken, waaruit blijkt dat het traject geen geld bespaart maar structureel 100 miljoen euro kost. Kan de Minister reflecteren op de vraag waarom zij de *businesscase* niet eerder heeft laten opstellen en waarom zij niet het Adviescollege ICT-toetsing om advies heeft gevraagd?

De onderbouwing die wordt gegeven voor de hogere kosten dan werd verwacht, is de toename van het aantal gebruikers, en daarnaast hogere ontwikkelkosten omdat de implementatie langer duurt dan voorzien. Om die reden worden er ook twee systemen in de lucht gehouden, in plaats van dat er een overstap plaatsvindt. Tegelijkertijd schrijft de Minister dat doelbewust is gekozen voor een geleidelijke invoering (waarbij dus twee systemen worden gehandhaafd). Kan de Minister een duidelijk tijdspad schetsen van de planning omtrent het invoeren van PGB2.0? Wanneer moet de overstap volledig zijn gemaakt?

De leden van de D66-fractie lezen voorts dat twee van de grootste kostenposten, ten eerste personeelskosten blijken te zijn als gevolg van het handmatig invoeren van declaraties en ten tweede de tijd die het personeel kwijt is aan het afhandelen van telefoontjes. Zo is het aantal telefoontjes toegenomen van 2,5 per budgethouder naar 4,4 per budgethouder in PGB2.0. In hoeverre zijn maatregelen te nemen om deze werkdruk te stroomlijnen, bijvoorbeeld door het organiseren van een vast klantcontact moment (waarbinnen men kan bellen)?

De leden van de D66-fractie constateren dat alle «extra» inspanningen, dus met name zaken zoals het handmatig invoeren, grote kostenposten zijn. Kan de Minister aangeven wat zij in dit kader van zorgverleners verwacht? Moet het volgens haar altijd mogelijk blijven om declaraties handmatig aan te leveren, of moet een zorgverlener ook in staat zijn om facturen digitaal aan te leveren? Kan zij haar keuze daarin toelichten? De Minister schrijft dat «op termijn mogelijk andere methoden noodzakelijk zijn om de digitaliseringsgraad verder te stimuleren».² Kan zij toelichten aan welke methoden zij dan denkt? Wanneer zullen deze worden ingezet?

De leden van de D66-fractie wijzen tenslotte op de vaak verschenen signalen van geregeld misbruik van het pgb voor zorgfraude. Genoemde leden lezen over de fraudegevoeligheid van PGB2.0 niets terug in de brief. Kan de Minister daarop alsnog ingaan? Hebben de reeds deelnemende gemeenten, ervaring met het opsporen van fraude? In hoeverre heeft dit effect op de gelddruk voor zorgverleners?

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief over het persoonsgebonden budget en hebben daarover nog enkele vragen en opmerkingen.

² P. 8.

De leden van de PVV-fractie lezen dat het grootste deel van de budgetten via PGB2.0 loopt en dat inmiddels alle zorgkantoren aangesloten zijn. Slecht een handvol gemeenten zit echter in het nieuwe PGB2.0 systeem. Ook de budgethouders uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet zitten nog in het oude PGB1.0 systeem. Wanneer komt het PGB2.0 systeem beschikbaar voor alle budgethouders in Nederland? Wanneer worden alle gemeenten op dit systeem aangesloten? Kan de Minister een te verwachten einddatum aangeven van het oude PGB1.0 systeem, zodat een einde komt aan het gelijktijdig in de lucht houden van twee ICT-landschappen en de daarbij komende hogere uitvoeringskosten?

De leden van de PVV-fractie lezen voorts dat de Minister een aantal maatregelen noemt om de kosten te verlagen. Die maatregelen hebben te maken met gedrag en de wijze waarop de gewijzigde processen worden toegepast. Dit proces is nu al een aantal jaren gaande. In deze tussentijd dat er nog geen gemeenten zijn aangesloten, is het van belang om hier prioriteit aan te geven zodat alle partijen weten hoe het gaat werken. Het raakt immers elke gemeente. Is de Minister bereid om prioriteit te geven aan het versneld op orde brengen van de samenhang van de processen binnen de keten, zodat dit een soepele invoering en uitvoering ten goede komt?

Is de Minister van oordeel dat ook voor de aansluiting van de gemeenten, standaardisatie en uniformiteit van de processen van de pgb-administratie in PGB2.0 als uitgangspunt genomen moet worden?

Aan de SVB is in de afgelopen jaren gevraagd om de aan het pgb-gerelateerde taken van incidentele aard op zich te nemen. De leden van de PVV-fractie vragen of in het kader van het traceren van onrechtmatige uitbetalingen een rol weggelegd kan zijn voor de SVB. Zo nee, waarom niet? Deze leden ontvangen hierover graag een reactie van de Minister.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie maken graag van de mogelijkheid gebruik om verduidelijkende en aanvullende vragen te stellen naar aanleiding van de voorliggende brief. In de Voorjaarsnota 2021³ is voor doorontwikkeling en implementatie PGB2.0, 42 miljoen euro gereserveerd. De totale gerealiseerde en geraamde kosten voor doorontwikkeling en implementatie van het PGB2.0-systeem bedragen circa 88 miljoen euro. Kan de Minister op een rij zetten hoeveel de invoering van het PGB2.0 extra bij elkaar heeft gekost?

Hoewel uit een van de onderzoeken, de Maatschappelijke business case PGB2.0-systeem, blijkt dat, voor zover kosten en baten wel contant kunnen worden gemaakt, het nieuwe systeem structurele besparingen (structurele baten – structurele kosten) van 5,7 miljoen euro per jaar oplevert en dat het saldo tussen contant gemaakte kosten en baten over de gehele looptijd – 94,7 miljoen euro is. De leden van de CDA-fractie vinden het verschil tussen jaarlijkse baten en kosten over de afgelopen periode groot. Deelt de Minister dit punt, en hoe duidt zij dit?

De leden van de CDA-fractie lezen voorts dat de Minister stelt dat deze analyse negatief uitpakt ten opzichte van het referentiepunt uit 2019. Als belangrijke redenen hiervoor geeft de Minister aan dat er grotere

³ Kamerstuk 35 850, nr. 1.

afhankelijkheid is door het werken met een ketensysteem. Kan de Minister aangeven waarom deze afhankelijkheden groter zijn dan verwacht?

Als tweede reden hiervoor geeft de Minister aan dat de realisatie en implementatie later plaatsvinden dan verwacht. De leden van de CDA-fractie kunnen zich hier wat bij voorstellen, maar hebben er een beetje moeite mee dat dit keer op keer gebeurt. Als bekend is dat de implementatie van PGB2.0 bij een zorgkantoor langer duurt dan verwacht, dan ligt het toch voor de hand dat dit bij de volgende aansluiting ook kunnen spelen, zo vragen genoemde leden. Of zien deze leden dit verkeerd? Betrof het allemaal onverwachte gebeurtenissen? Ging het steeds om zaken die niet waren voorzien?

De SVB stelt dat in de afgelopen jaren een aantal wettelijke aanpassingen ook in PGB1.0 moesten worden doorgevoerd en dat er daarnaast kosten zijn doordat 10% van de budgethouders zijn declaraties op papier opstuurt en handmatig moeten worden verwerkt. De leden van de CDA-fractie vragen of hun interpretatie klopt dat het hier om een constante groep gaat. Of is het percentage budgethouders dat handmatig declaraties aanlevert dalend? Is deze groep nader te duiden? Zijn dit vooral ouderen, of mensen die laaggeletterd zijn?

De budgethouders ervaren een verhoging van de administratieve lastendruk, zo lezen de leden van de CDA-fractie. Wat kan de Minister doen om de administratieve lasten voor budgethouders of hun vertegenwoordigers te laten dalen? De leden van de CDA-fractie merken in dit kader op dat vermindering van de administratieve lastendruk bij instellingen of de overheid niet «het probleem» moet verleggen naar de budgethouder, zodat de administratieve lasten van budgethouders onevenredig stijgen.

Uit de analyse van PWC blijkt dat er beter gestuurd moet worden op de uitgaven. De gecombineerde inzichten van deze onderzoeken stellen de Minister in staat om dat samen met de keten te doen. De leden van de CDA-fractie zien toch wel graag dat de Minister de regie neemt op dit punt. Welke concrete voorstellen wil zij aan de keten doen om de uitgaven onder controle te houden? Hoeveel gemeenten zijn inmiddels aangesloten bij dit systeem?

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks- en PvdA-fracties

De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA hebben met interesse kennisgenomen van het onderzoek naar de kosten en baten van PGB2.0 en de reactie van de Minister op het onderzoek. Zij lezen in de brief van de Minister dat zij actie onderneemt om de baten te verhogen en de kosten te verlagen. Genoemde leden vragen de Minister waarom het nodig is om deze acties in te zetten, aangezien er structurele opbrengsten zijn van 5,7 miljoen euro. Waarom is het erg dat de terugverdientijd van de initiële investering iets lager is? Zeker als een aantal belangrijke baten niet kwantificeerbaar is. Kan de Minister toelichten waarom het dan nodig is om extra acties in te zetten? Kan de Minister per ingezette actie aangeven wat daar de verwachten effecten van zijn op kosten en baten?

De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA lezen dat de administratieve lasten zijn toegenomen door de aangescherpte eisen van de NZa ten aanzien van papieren declaraties en dat daardoor de normtijd voor het verwerken van deze declaraties is verdubbeld. Genoemde leden vragen de Minister waarom deze aanscherping nodig was, waar deze precies uit bestaat, wie er nu precies meer tijd kwijt zijn en of de kosten van die aanscherping opwegen tegen de baten. Hoe wordt uitvoering

gegeven aan de aanbeveling van PwC⁴ om de NZa-eisen te versoepelen of om een alternatieve werkwijze te vinden?

De leden van de fracties van GroenLinks en de PvdA lezen voorts dat het aantal telefoontjes met vragen is toegenomen onder PGB2.0. Om te kunnen beoordelen of er echt een serieuze toename van klantcontacten is, zouden genoemde leden inzicht willen krijgen in de vraag in hoeverre er een afname is van klantcontacten in de rest van de keten. Met andere woorden, is het totaal aantal vragen vanuit budgethouders ook toegenomen of is dit enkel een toename van 2,5 naar 4,4 vragen bij de SVB? Tevens vragen deze leden hoe het klantcontact door de budgethouders wordt ervaren. Deze leden kunnen zich goed voorstellen dat het voor budgethouders, in een super complex systeem, juist erg fijn is dat zij één organisatie kunnen opbellen en die organisatie de budgethouder ook goed kan helpen. Deze leden vragen of het wenselijk is om te sturen op minder klantcontact, indien het klantcontact juist als zeer nuttig wordt ervaren.

De leden van de GroenLinks- en de PvdA-fractie vragen de Minister tevens hoe het staat met het aansluiten van het pgb uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) op PGB2.0. In de Kamer is de motie van de leden Westerveld en Mohandis⁵ aangenomen om de Zvw ook onderdeel te laten uitmaken van het PGB2.0 systeem. Vanuit de budgethouder bekeken een geweldige stap vooruit omdat degenen die ook gebruik maken van pgb's uit andere domeinen, overzicht hebben en alles op dezelfde wijze kunnen administreren. Ook voor de zorgverzekeraars en de SVB biedt deze optie een meerwaarde aan rechtmatigheidscontroles vanwege het feit dat de contracten worden goedgekeurd. Op dit moment is hier geen sprake van. Is de Minister voorstander van het op eenzelfde, gestandaardiseerde en gebruikersvriendelijke wijze administreren van de Zvw-rgb in het PGB2.0 systeem? Is de Minister bereid om op korte termijn aan de Kamer te berichten over de mogelijkheden en onmogelijkheden hiervan?

II. Reactie van de Minister

Vragen en opmerkingen van de VVD-fractie

Wanneer wordt het nader onderzoek naar de niet-kwantificeerbare baten van het PGB2.0 bekend gemaakt?

Ik heb u op 28 september jl. geïnformeerd over twee onderzoeken naar de kosten en baten van PGB2.0 (Kamerstuk 25 657, nr. 358). In een van die onderzoeken, uitgevoerd door Bureau HHM, wordt uitgebreid ingegaan op de baten van PG2.0, ook op de niet kwantificeerbare baten.

Waarom is gekozen voor twee verschillende onderzoeken?

Wat is het nut van twee onderzoeken als de uitkomsten niet met elkaar vergeleken kunnen worden?

Een vergelijking was niet het doel. De onderzoeken geven ieder op eigen wijze meer inzicht. PwC is gevraagd om een maatschappelijke business case op te stellen die inzichtelijk maakt wat de economische en maatschappelijke kosten en baten van het PGB2.0-systeem zijn. Dat leidt tot een kwantitatief rapport, deels gebaseerd op kengetallen en aannames. Bureau HHM is gevraagd om in kaart te brengen wat, bij de verschillende gebruikers in de keten, de kwalitatieve baten van PGB2.0

⁴ Bijlage Maatschappelijke business case PGB2.0-systeem, p. 8.

⁵ Kamerstuk 25 657, nr. 347.

zijn. Dat heeft geleid tot een kwalitatief rapport dat de ervaringen van budgethouders, zorgverleners, uitvoerder en verstrekkers inzichtelijk maakt.

De leden van de VVD-fractie vragen daarnaast hoe de Minister van VWS de toenemende vragen bij zorgverleners en daarmee de handmatige handelingen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) snel wil terugdringen

Met de andere werkwijze die PGB2.0 met zich meebrengt zijn verschillende verbeteringen in de ketensamenwerking aangebracht. Daarbij zijn budgethouders en zorgverleners centraal gesteld. Waar eerder geen (formeel) loket was waar zorgverleners terecht konden met vragen, is dat nu wel ingeregeld, namelijk bij de SVB. Dankzij PGB2.0 hebben zorgverleners inzicht in betalingen en in hun eigen profiel. Meer inzicht leidt bij introductie wel eerst tot meer vragen.

De handmatige handelingen bij de SVB worden overigens niet een-op-een veroorzaakt door meer vragen van zorgverleners. Wel is het zo, dat het niet digitaal indienen van declaraties door sommige zorgverleners, tot veel handmatig werk bij de SVB leidt. De SVB dient deze declaraties immers te digitaliseren alvorens deze kunnen worden verwerkt. Met de ketenpartners zoeken we naar mogelijkheden om het digitaal indienen van declaraties verder te bevorderen.

De leden van de VVD-fractie lezen voorts dat de SVB de afgelopen jaren een aantal wettelijk verplichte aanpassingen ook in het PGB1.0 heeft moeten doorvoeren, doordat de invoering van het nieuwe portaal langzamer verloopt dan voorzien. Hoe kan hier toch nog een versnelling op worden ingezet?

Ik vind het belangrijk dat steeds meer budgethouders en zorgverleners de voordelen van PGB2.0 mogen ervaren. Na bestuurlijk overleg met gemeenten en SVB heb ik de SVB gevraagd de operationele regie op het aansluiten van gemeenten op zich te nemen en het plan van aanpak te actualiseren. Doel daarvan is PGB2.0 gefaseerd bij alle gemeenten in te voeren. In het voorjaar van 2024 volgt meer duidelijkheid over bijbehorende planning. Ik zal u hierover informeren.

De leden van de VVD-fractie lezen tenslotte in de brief dat het systeem op dit moment nog niet alle functionaliteiten voor een volledig recht- en wetmatige uitvoering heeft en dat functionaliteiten ontbreken. Op welke termijn verwacht de Minister van VWS dat deze kinderziektes van het programma verholpen zullen zijn?

Via het pgb kan een diverse doelgroep zelf passende zorg organiseren. Zij worden daarbij geconfronteerd met de complexiteit van ons zorg- en welzijnsbeleid. Het is daarnaast in het algemeen belang dat we voor een recht- en wetmatige uitvoering van Wlz, Wmo en Jw zorgen. Een rechtmatige uitvoering betekent dat de uitvoering aantoonbaar is ingericht in overeenstemming met wet- en regelgeving. Hoewel bij de inrichting van het systeem gewerkt is vanuit de wet- en regelgeving, is gebleken dat de aantoonbaarheid ervan verbeterd dient te worden. Daar wordt nu hard aan gewerkt. De vele ontwikkelwensen – waaronder de functionaliteiten die nodig zijn om te komen tot een volledig recht- en wetmatige uitvoering – worden steeds door de ketenpartners met elkaar afgewogen en geprioriteerd binnen de beschikbare ontwikkelcapaciteit zodat PGB2.0 zo veel mogelijk waarde toevoegt aan (alle gebruikers binnen) de keten.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

Kan de Minister van VWS reflecteren op de vraag waarom zij de businesscase niet eerder heeft laten opstellen en waarom zij niet het Adviescollege ICT-toetsing om advies heeft gevraagd?

Ik heb u in de Kamerbrief «Onderzoeken kosten en baten PGB2.0» (Kamerstuk 25 657, nr. 358) geïnformeerd dat er in 2019 een financiële businesscase is opgesteld. Er is ook een advies gevraagd aan het Bureau ICT Toetsing (BIT), de voorganger van het Adviescollege ICT-toetsing. Uw Kamer is hierover geïnformeerd op 19 november 2018 (Kamerstuk 25 657, nr. 302).

Kan de Minister van VWS een duidelijk tijdspad schetsen van de planning omtrent het invoeren van PGB2.0?

Wanneer moet de overstap volledig zijn gemaakt?

In de pgb-keten is het belangrijk steeds de balans te vinden tussen de ambitie om sneller voortgang te maken en de noodzaak om dat zorgvuldig te doen. De strategie van stapsgewijze opschaling heeft goed gewerkt bij het aansluiten van alle 31 zorgkantoren. Hoewel het aansluiten van gemeenten niet hetzelfde is als het aansluiten van zorgkantoren wil ik de strategie van stapsgewijze aansluiting handhaven, waarbij we blijven leren van elke stap en deze lessen verwerken in de volgende aansluiting. Ik heb de SVB gevraagd om – onder verantwoordelijkheid van VWS – als onderdeel van hun operationele regie, te komen tot een planning voor het aansluiten van alle gemeenten. Ik verwacht in het voorjaar van 2024 besluitvorming. Ik zal u hierover informeren zodra dit bekend is.

In hoeverre zijn maatregelen te nemen om werkdruk te stroomlijnen, bijvoorbeeld door het organiseren van een vast klantcontact moment (waarbinnen men kan bellen)?

In het onderzoek van PwC is gebruik gemaakt van aannames om een inschatting te kunnen maken van het aantal klantcontactmomenten via de telefoon. Op moment van onderzoek speelden meerdere zaken, zoals vragen rondom corona en de introductie van het nieuwe systeem, die leidden tot meer telefoontjes. Uit de data van de SVB blijkt dat de trend van meer contact zich niet heeft doorgezet. Naarmate de klanten langer gebruik maken van PGB2.0 nemen de vragen af, ook omdat we als ketenpartners inzetten op digitaal gebruik. De SVB heeft geen acties ingericht om het tijdslot te beperken. De SVB staat voor een mensgerichte en burgervriendelijke uitvoering en is op werkdagen goed bereikbaar.

De leden van de D66-fractie constateren dat alle «extra» inspanningen, dus met name zaken zoals het handmatig invoeren, grote kostenposten zijn. Kan de Minister van VWS aangeven wat zij in dit kader van zorgverleners verwacht?

Moet het volgens haar altijd mogelijk blijven om declaraties handmatig aan te leveren, of moet een zorgverlener ook in staat zijn om facturen digitaal aan te leveren?

Kan zij haar keuze daarin toelichten?

De Minister van VWS schrijft dat «op termijn mogelijk andere methoden noodzakelijk zijn om de digitaliseringsgraad verder te stimuleren». Kan zij toelichten aan welke methoden zij dan denkt? Wanneer zullen deze worden ingezet?

Het afschaffen van de mogelijkheid tot handmatige aanlevering wordt op dit moment niet overwogen. Wel geniet het overduidelijk de voorkeur, ook voor budgethouders, dat zorgverleners digitaal werken. De ketenpartners zetten daarom in op voorlichting en het verhogen van de digitaliseringsgraad. Alle partijen – naast verstrekkers en SVB ook Per Saldo en BVKZ – spelen hierin een belangrijke rol.

Op dit moment is er nog steeds een groep die nog niet digitaal declareert. Als gevolg gaan de uitvoeringskosten bij de SVB omhoog. Budgethouders met zorgverleners die wel digitaal werken, kunnen beter gebruik maken van PGB2.0. Daarom onderzoeken we hoe we het digitaal indienen van declaraties nog verder kunnen bevorderen. Dit gebeurt nu ook al, bijvoorbeeld door digitaal ingediende declaraties sneller af te handelen en uit te betalen.

In de brief is niets terug te voelen over de fraudegevoeligheid van PGB2.0. Kan de Minister van VWS daarop alsnog ingaan?

Hebben de reeds deelnemende gemeenten, ervaring met het opsporen van fraude?

In hoeverre heeft dit effect op de regeldruk voor zorgverleners?

Zorggeld dient daar terecht te komen waar het voor bestemd is: de zorg. Fraude met pgb-budget is ontoelaatbaar. Mensen kunnen onbewust fouten maken, wat zoveel mogelijk dient te worden voorkomen. PGB2.0 helpt hierbij door verschillende automatische controles binnen het systeem. Die automatische controles maken fraude plegen daarnaast moeilijker. Dit brengt ook voordelen met zich mee voor zorgverleners: handelingen worden geautomatiseerd en er sprake van veel tijdswinst.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

Wanneer komt het PGB2.0 systeem beschikbaar voor alle budgethouders in Nederland?

Wanneer worden alle gemeenten op dit systeem aangesloten?

Kan de Minister van VWS een te verwachten einddatum aangeven van het oude PGB1.0 systeem, zodat een einde komt aan het gelijktijdig in de lucht houden van twee ICT-landschappen en de daarbij komende hogere uitvoeringskosten?

Ik streef ernaar dit uiterlijk in 2029 te hebben gerealiseerd. Deze datum is gekozen in overleg met de Sociale Verzekeringsbank. Het streefjaar geldt voor ondersteuning van de Wlz-, Wmo- en Jw-rgb. Voor de Zvw-rgb vindt een verkenning plaats van de best passende oplossing.

Is de Minister van VWS bereid om prioriteit te geven aan het versneld op orde brengen van de samenhang van de processen binnen de keten, zodat dit een soepele invoering en uitvoering ten goede komt?

PGB2.0 vraagt als ketensysteem om een nieuwe manier van samenwerken tussen verstrekkers en de SVB. Daarbij zijn ook verschillende taken verschoven. Veel gaat goed, maar uit de kosten-batenanalyse blijkt dat verdere verbeteringen mogelijk zijn. Ook budgethouders moeten hierin nog hun weg vinden. Dat gaat immers niet van de ene op de andere dag. Daarvoor is ook aandacht. Zo vindt regelmatig overleg plaats tussen SVB en individuele zorgkantoren om casuïstiek van budgethouders te bespreken en leermomenten gezamenlijk vast te leggen. Zij onderzoeken

nu gezamenlijk of landelijke overleggen de afstemming in structurele zin zouden kunnen verbeteren.

Is de Minister van VWS van oordeel dat ook voor de aansluiting van de gemeenten, standaardisatie en uniformiteit van de processen van de pgb-administratie in PGB2.0 als uitgangspunt genomen moet worden?

PGB2.0 is een ketensysteem. Het systeem ondersteunt de budgethouder en zorgverlener bij de administratie van pgb. Het systeem ondersteunt bovendien de uitvoeringsprocessen van zowel verstrekkers als verwerkers. Recent hebben we met de ketenpartners opnieuw de uitgangspunten van PGB2.0 vastgesteld. Twee uitgangspunten zijn daarbij herbevestigd: «Standaardisatie», dus geen systeem voor uitzonderingssituaties & «Procesvereenvoudiging», vanuit de gedachte van een integraal ketenproces.

Kan in het kader van het traceren van onrechtmatige uitbetalingen een rol weggelegd kan zijn voor de SVB. Zo nee, waarom niet?

Onrechtmatige uitbetalingen kunnen het gevolg zijn van bewust of onbewust handelen. Dankzij PGB2.0 is het aantal onbewuste onrechtmatigheden, bijvoorbeeld door een fout in de administratie, sterk afgenomen. Dit betreft van oudsher veruit de grootste groep van onrechtmatige uitbetalingen. De onrechtmatige uitbetalingen die het gevolg (lijken te) zijn van het opzettelijk en doelbewust misbruik maken van de pgb-budget, kan de SVB, op het moment dat zij deze signaleren, melden via het Informatie Knooppunt Zorg (IKZ). Het IKZ maakt de afweging of nader onderzoek nodig is zodat fraude beter en effectiever wordt opgespoord en afgehandeld.

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

In de Voorjaarsnota 2021 is voor doorontwikkeling en implementatie PGB2.0, 42 miljoen euro gereserveerd. De totale gerealiseerde en geraamde kosten voor doorontwikkeling en implementatie van het PGB2.0-systeem bedragen circa 88 miljoen euro. Kan de Minister van VWS op een rij zetten hoeveel de invoering van het PGB2.0 extra bij elkaar heeft gekost?

De gerealiseerde kosten voor doorontwikkeling, technische noodzakelijke aanpassingen en implementatie voor 2019 tot en met 2022 en de begrote middelen voor 2023 zijn 89,95 miljoen euro. Het totaalbedrag tot en met 2024, inclusief geraamde middelen voor 2024, is 103,75 miljoen euro. De benodigde budgetten voor 2025 en verder zijn in onderzoek.

De leden van de CDA-fractie vinden het verschil tussen jaarlijkse baten en kosten over de afgelopen periode groot. Deelt de Minister van VWS dit punt, en hoe duidt zij dit?

Ja, daarom heb ik besloten tot maatregelen. Ik heb uw Kamer in de Kamerbrief «Onderzoeken kosten en baten PGB2.0» (Kamerstuk 25 657, nr. 358) geïnformeerd waarom dit saldo zoveel negatiever is dan werd verwacht op basis van de businesscase uit 2019. Dat heeft onder meer te maken met de langere doorlooptijd van realisatie en implementatie, het gelijktijdig in de lucht houden van twee systemen en incidentele taken van de SVB die niet apart te classificeren zijn door de SVB. Dit betreffen geen structurele kosten, maar zij tellen wel mee voor het totaal aan kwantificeerbare kosten en dragen zo bij aan het negatieve saldo. Als enkel structurele kosten en baten worden meegerekend blijkt uit het onderzoek dat het systeem structurele besparingen oplevert van 5,7 miljoen euro.

Kan de Minister van VWS aangeven waarom de afhankelijkheden van werken met een ketensysteem groter zijn dan verwacht?

Binnen ketens wordt vaak gewerkt met verschillende systemen. Elke ketenpartij gebruikt dan een of meerdere eigen systeem/systemen ter ondersteuning van de eigen werkprocessen. Binnen de pgb-keten ondersteunt PGB2.0 de hele keten. Alle partijen werken in hetzelfde systeem. Daarbij heeft de introductie van PGB2.0 bijvoorbeeld ook geleid tot verschuiven van taken ten behoeve van een heldere taakverdeling en betere samenwerking. Een voorbeeld daarvan is de verschuiving van Toets op Recht van de SVB naar de zorgkantoren of het op slechts één plek kunnen wijzigen van vertegenwoordigers. Deze veranderingen leiden op onderdelen tot meer afhankelijkheid, omdat intensiever met elkaar moet worden samengewerkt. Niet alle gevolgen daarvan, zowel positief als negatief, waren op voorhand volledig te voorzien.

Als bekend is dat de implementatie van PGB2.0 bij een zorgkantoor langer duurt dan verwacht, dan ligt het toch voor de hand dat dit bij de volgende aansluiting ook kunnen spelen, zo vragen genoemde leden. Of zien deze leden dit verkeerd? Betrof het allemaal onverwachte gebeurtenissen? Ging het steeds om zaken die niet waren voorzien?

Zorgkantoren hebben zich landelijk georganiseerd om te leren van elkaar en zo de technische kant waar nodig van feedback te voorzien. Tegelijkertijd zijn daarbij ook interne processen gestroomlijnd. U kunt daarbij denken aan inzet op communicatie, procesverbetering en opleidingen voor medewerkers. Het intensieve contact hierover van zorgkantoren onderling, maar ook met VWS en SVB, heeft zijn vruchten afgeworpen. De laatste aansluitingen van zorgkantoren verliepen zeer soepel zonder onverwachte gebeurtenissen. Ik constateer daarnaast met tevredenheid dat veruit de meeste budgethouders de overstap als positief ervaren.

De leden van de CDA-fractie vragen of hun interpretatie klopt dat het hier om een constante groep gaat. Of is het percentage budgethouders dat handmatig declaraties aanlevert dalend?

Is deze groep nader te duiden? Zijn dit vooral ouderen, of mensen die laaggeletterd zijn?

Het percentage budgethouders of zorgverleners dat niet digitaal via het systeem aanlevert is dalend. De groep zorgt niettemin voor erg veel handmatig werk bij de SVB. Op dit moment worden geen nadere gegevens bijgehouden, waardoor de groep niet nader te duiden is.

Wat kan de Minister van VWS doen om de administratieve lasten voor budgethouders of hun vertegenwoordigers te laten dalen?

Ik onderzoek momenteel of het mogelijk is om in bepaalde situaties te volstaan met minder informatie op de declaratie. Daarbij wordt gezocht naar een goede balans tussen twee botsende belangen: het belang van beperkte administratieve lasten en het belang van een goede verantwoording van zorgkosten.

Welke concrete voorstellen wil zij aan de keten doen om de uitgaven onder controle te houden?

In de afgelopen jaren heb ik zeer bewust ingezet op versterken van de ketensamenwerking. In de Kamerbrief «Onderzoeken kosten en baten PGB2.0» (Kamerstuk 25 657, nr. 358) heb ik u geïnformeerd over verschillende voorstellen om de uitgaven onder controle te houden. Deze

voorstellen zijn in overleg met de keten geformuleerd. Vanzelfsprekend verwacht ik in het algemeen dat de ketenpartijen andere mogelijkheden die zij zien om de uitgaven onder controle te houden zullen benutten.

Hoeveel gemeenten zijn inmiddels aangesloten bij dit systeem?

Er zijn op dit moment 6 gemeenten aangesloten. In een volgende voortgangsrapportage pgb zal ik u informeren over de voortgang van de aansluiting van gemeentelijke verstreckers.

Vragen en opmerkingen van de GroenLinks- en PvdA-fracties

Waarom is het erg dat de terugverdientijd van de initiële investering iets lager is? Zeker als een aantal belangrijke baten niet kwantificeerbaar is.

Kan de Minister van VWS toelichten waarom het dan nodig is om extra acties in te zetten?

Kan de Minister van VWS per ingezette actie aangeven wat daar de verwachten effecten van zijn op kosten en baten?

Er is een ketensysteem neergezet dat de gehele pgb-keten ondersteunt – en door budgethouders, vertegenwoordigers en zorgverleners met een 8,0 wordt gewaardeerd – waarlangs straks jaarlijks circa 3 tot 3,5 miljard euro aan zorguitgaven zal gaan. Ook wijst het onderzoek uit dat er sprake is van structurele baten van 5,7 miljoen euro én dat daarnaast een aantal kwalitatieve baten niet goed kwantificeerbaar zijn. Dat is positief. Ik hecht er tegelijkertijd veel waarde aan dat zorggeld zo doelmatig mogelijk benut wordt. Op het moment dat er sprake is van een negatief saldo zie ik het als een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de hele keten om de baten te verhogen en de kosten te verlagen. Ik heb u geïnformeerd over de verschillende acties die daartoe zijn ingezet. Gezamenlijk leiden deze acties tot het gestelde doel. De totale bijdrage zal moeten blijken uit een volgende tussentijdse toets.

Waarom was aanscherping van de eisen ten aanzien van declaraties nodig?

Ten behoeve van de digitalisering en standaardisering zijn keuzes gemaakt over de wijze waarop zorgfuncties en werkzaamheden op zorgovereenkomsten en declaraties digitaal worden vastgelegd. Daarbij is gekeken welke informatie vereist is om de declaratie te kunnen toetsen aan de zorgovereenkomst. Dit blijkt in de praktijk in bepaalde situaties te leiden tot een grotere administratieve last.

Waar bestond de aanscherping precies uit, wie zijn er nu precies meer tijd kwijt?

Wegen de kosten van die aanscherping tegen de baten?

Hoe wordt uitvoering gegeven aan de aanbeveling van PWC om de NZa-eisen te versoepelen of om een alternatieve werkwijze te vinden?

Het digitale declaratieformulier in PGB2.0 vereist dat per dag en per zorgfunctie het aantal gewerkte uren wordt opgegeven. In PGB1.0 volstond het om per maand het aantal uren op te geven zonder specificatie van zorgfunctie.

Het invoeren van het aantal uren per dag en per zorgfunctie in PGB2.0 kost meer tijd voor degene die de declaratie invoert. Dat kan de zorgverlener of de budgethouder zijn bij een digitale declaratie. Of een

medewerker van de SVB wanneer de declaratie per post wordt ingediend. Ik onderzoek momenteel of het mogelijk is om in bepaalde situaties te volstaan met minder informatie op de declaratie. Hierbij wordt naar een goede balans gezocht tussen het beperken van de administratieve lasten voor de budgethouder en zorgverlener en het belang van een goede verantwoording van (rechtmatigheid en doelmatigheid van) zorgkosten.

Is het totaal aantal vragen vanuit budgethouders ook toegenomen of is dit enkel een toename van 2,5 naar 4,4 vragen bij de SVB?

Op moment van onderzoek speelden meerdere zaken zoals vragen rondom corona en de introductie van het nieuwe systeem. Deze leidden tot extra klantcontact. Uit de data van de SVB blijkt dat de trend zich niet heeft doorgezet. Dus er lijkt niet structureel sprake te zijn van meer contact bij de SVB.

Wat betreft zorgkantoren is lastig aan te geven of er sprake is van een significante toe- of afname is van het klantcontact. Meerdere factoren vallen samen met de implementatie van PGB2.0 bij zorgkantoren. Naast de hierboven genoemde redenen was er bij zorgkantoren in deze periode ook sprake van groei van het aantal Wlz-budgethouders, onder meer door de overgang van ggz-cliënten naar de Wlz in 2021. Ook zijn er taken binnen de keten verschoven wat soms leidt tot meer en soms minder vragen. Enerzijds beantwoorden zorgkantoren nu vragen over de «Toets op Recht» waar zij verantwoordelijk voor zijn geworden en anderzijds komen er minder vragen binnen doordat bijvoorbeeld het opstellen van een zorgovereenkomst- en beschrijving door PGB2.0 beter wordt ondersteund.

Hoe wordt het klantcontact door de budgethouders ervaren?

Is het wenselijk is om te sturen op minder klantcontact, indien het klantcontact juist als zeer nuttig wordt ervaren.

Een goede interactie is uitermate belangrijk. Dit krijgt dan ook continu aandacht binnen de pgb-keten en ook in de gebruiksvriendelijkheid van PGB2.0. Budgethouders en zorgverleners staan daarbij centraal. Zij zoeken contact omdat het moet – bijvoorbeeld om onduidelijkheden weg te nemen. Niet elke interactie vraagt echter klantcontact. Als de noodzaak tot contact kan worden verminderd dan moeten we dat doen. Zo houden mensen meer tijd over om hun tijd naar eigen inzicht te benutten, bijvoorbeeld door deel te nemen en bij te dragen aan de samenleving. Waar interactie wel gewenst is streven we naar een optimale interactie, bijvoorbeeld door het gebruik van de online meekijkfunctie waardoor mensen vaak sneller en beter kunnen worden geholpen dan per telefoon. Dat wordt hoog gewaardeerd: PGB2.0 krijgt gemiddeld een 8,0 en het klantcontact met SVB-medewerkers wordt gemiddeld met een 8.1 beoordeeld.

Hoe staat het met het aansluiten van het pgb uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) op PGB2.0?

Ik heb u eerder geïnformeerd (Kamerstuk 25 657, nr. 354) over de complexiteit rondom het inbouwen van Zvw-rgb in het PGB2.0-systeem. Ongeveer 20.000 budgethouders (ongeveer 13,5% van het totaal) ontvangen hun budget uit de Zvw. De Zvw, waar rgb is vormgegeven in de vorm van een restitutieregeling, verschilt dermate van de andere drie wetten dat het moeilijk aansluit bij het systeem. Een eerste globale impactanalyse door de uitvoering, heeft opgeleverd dat de bouwtijd van het volledig inbouwen van Zvw in PGB2.0 circa 2 jaar zou kosten. De impact hiervan is zo groot dat het bovendien andere verbeteringen zou

verdringen, zoals meer generieke functionaliteiten waar grote groepen gebruikers behoefte aan hebben. Binnen de huidige financiële kaders is er geen ruimte om het Zvw-pgb in het PGB2.0-systeem te bouwen. Om bovengenoemde redenen is inbouwen vooralsnog niet gepland. Ik ben wel voornemens om te verkennen of er mogelijkheden zijn om Zvw-pgb op termijn beter inpasbaar te maken.

Is de Minister van VWS voorstander van het op eenzelfde, gestandaardiseerde en gebruikersvriendelijke wijze administreren van de Zvw-pgb in het PGB2.0 systeem?

Is de Minister van VWS bereid om op korte termijn aan de Kamer te berichten over de mogelijkheden en onmogelijkheden hiervan?

De Wlz, Wmo, Jeugdwet en de Zvw zijn vier verschillende wettelijke kaders met ieder een eigen historie, systematiek en ook dynamiek. Dat maakt volledige uniformering van de uitvoering, bijvoorbeeld op de wijze van administreren, een moeilijke kwestie. PGB2.0 brengt voor Wlz, Wmo en Jeugdwet op dat gebied veel verbeteringen. Ik wil verder verkennen of Zvw-pgb inpasbaar te maken is in PGB2.0. Daarbij zullen uitgangspunten van PGB2.0 – waaronder het centraal stellen van budgethouder en zorgverlener en standaardisatie – worden meegenomen.