

# Uitvoeringstoets Wet aanpassing Regeling dienstverlening aan huis

## Eindrapport



**VNG Realisatie**

Nassaulaan 12  
2514 JS Den Haag

December 2024

**VNG Realisatie**

## Management samenvatting

Gemeenten hebben op grond van de Wmo en Jeugdwet de taak om een persoonsgebonden budget (pgb) toe te kennen indien de zorgvrager daarom verzoekt en in staat is dit budget te beheren. Budgethouders kunnen hiervoor een zorgovereenkomst sluiten met een zorginstelling of zelfstandige, een partner of familielid inschakelen of een zorgverlener in dienst nemen via een arbeidsovereenkomst. De directe aanleiding van dit wetsvoorstel is de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep over de verzekeringsplicht van zorgverleners die uit een pgb worden betaald. Samengevat heeft de Centrale Raad van Beroep geoordeeld dat de betrokken pgb-zorgverlener niet mag worden uitgesloten van de verplichte WW-verzekering. Met het wetsvoorstel wordt de uitzonderingsbepalingen van de Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) aangepast en krijgen alle pgb-zorgverleners die werken op basis van een arbeidsovereenkomst met een budgethouder dezelfde rechten en alle budgethouders dezelfde verplichtingen. Voor de arbeidsovereenkomsten binnen pgb op grond van de Wlz, Wmo en Jeugdwet zal de Sociale Verzekeringsbank (SVB) verplicht de salarisadministratie gaan uitvoeren. Voor de andere type zorgovereenkomsten, zonder arbeidsovereenkomst, verandert er niets.

In de periode van september tot en met november 2024 heeft VNG Realisatie de uitvoerbaarheid voor gemeenten getoetst van de wet aanpassing Rdah. De bevindingen zijn gebaseerd op interviews met medewerkers van 9 gemeenten en 1 samenwerkingsverband van twee gemeenten en andere stakeholders en zijn getoetst in een klankbordsessie met de geïnterviewde gemeenten.

### **Conclusie: de wijziging zorgt voor hogere kosten en meer aandacht voor pgb-vaardigheid**

De huidige regeling is niet goed bekend bij gemeenten omdat deze nu niet relevant is voor de taken van de gemeente en zij hebben geen goed beeld van het aantal budgethouders dat te maken gaat krijgen met meer verplichtingen als werkgever. Duidelijk is wel dat door de extra werkgeverslasten de pgb-tarieven voor informele zorg deels moeten worden aangepast en dat dit tot ca. 20% hogere kosten bij een deel van de budgethouders gaat leiden. Een deel van de gemeenten geeft aan dat zij door de wijziging bovendien meer aandacht gaat besteden aan het bespreken en toetsen van de pgb-vaardigheid van huidige en potentiële budgethouders.

### **Taken gemeente: vaststellen zorgbehoefte, pgb-vaardigheid, juiste tarief en toetsen zoek**

De gemeentelijke taken rond het pgb veranderen niet door de wet. De gemeente is verantwoordelijk voor de pgb's binnen de Wmo en Jeugdwet. Wanneer inwoners een pgb-budget aanvragen doen gemeenten een pgb-vaardigheidstoets. Hierin wordt gekeken of de inwoner of de vertegenwoordiger in staat is om het pgb-budget te beheren. De mate en wijze van toetsing verschilt per gemeente. Gemeenten hadden ook reeds de taak om toereikende pgb-tarieven vast te

stellen. Doorgaans hanteren gemeenten twee of drie verschillende tarieven, één of twee voor formele hulp en een tarief voor informele, niet-professionele hulp. Daarbij wordt geen onderscheid gemaakt naar het type zorgovereenkomst (overeenkomst van opdracht of arbeidsovereenkomst). Gemeenten toetsen de zorgovereenkomst tussen budgethouder en zorgverlener wel inhoudelijk, maar laten de toets op arbeidsrecht meestal over aan de SVB. Met de wet komen er extra werkgeverslasten bij budgethouders met een zorgverlener die werkt via een arbeidsovereenkomst. Het huidige tarief voor informele zorg zal niet in alle gevallen voldoende zijn als hierin nog geen rekening is gehouden met deze werkgeverslasten.

### **Incidentele impact: aanpassing tarieven en toets pgb-vaardigheid, trainen personeel**

De wetswijzing zal bij implementatie tot de volgende incidentele werkzaamheden leiden bij gemeenten:

- Verhogen van het tarief voor informele zorg en/of onderscheid maken in een tarief met en zonder arbeidsovereenkomst (bij zorg door partner of familielid in 1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad) bij een deel van de gemeenten.
- Op de hoogte brengen van de medewerkers en partners die betrokken zijn bij de keukentafelgesprekken (Wmo) of intake van Jeugdhulp.
- Veel gemeenten gaan meer aandacht besteden aan de pgb-vaardigheid en hiervoor de protocollen en toetsen aanpassen. Een deel van de gemeente vinden hun toets al voldoende.
- Gemeenten verwachten in de eerste periode meer vragen te krijgen, zowel bij de consultants als bij de KlantContact Centra (KCC).

### **Structurele impact bestaat vooral uit hogere kosten voor de pgb's en mogelijk minder pgb's**

Als de implementatie goed is verlopen en benodigde werkprocessen zijn aangepast verwachten gemeenten twee structurele effecten te zien:

- Door de extra werkgeverslasten en langere doorbetaling bij ziekte zal het benodigde budget voor pgb's hoger worden. Dit leidt tot extra kosten bij gemeenten.
- De kans is aanwezig dat de extra lasten van het werkgeverschap het voor inwoners onaantrekkelijker maakt om een pgb aan te vragen. Mogelijk blijven er (wat) minder pgb's over.

Zoals aangegeven hebben gemeenten geen zicht op het aantal budgethouders waarvoor de wetswijziging effect heeft omdat de regeling voor hen niet relevant was en daardoor geen goed beeld van de structurele financiële impact.

### **Belangrijk risico's:**

Voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering signaleren gemeenten de volgende risico's:

- Mogelijke onvoldoende duidelijke communicatie vanuit de SVB naar budgethouders die veel extra vragen bij budgethouders oproepen. Die zullen deels bij de gemeente terecht komen.
- Gemeenten maken zich zorgen dat budgethouders bij bijvoorbeeld een toekomstig arbeidsconflict of bij de wet poortwachter bij gemeenten of hun partners aankloppen voor hulp. Daar hebben gemeenten de kennis en middelen niet voor.

### **Aanbevelingen voor een effectieve uitvoering door gemeenten:**

- Zorg vanuit de SVB tijdig voor aanleveren aan de gemeenten van de aantallen budgethouders waarop de wetswijziging effect heeft.
- Zorg vanuit VWS voor inzicht in de financiële impact voor gemeenten op basis van de informatie van de SVB.
- Zorg vanuit VWS voor voldoende financiële compensatie voor de extra pgb-lasten die gemeenten krijgen, anders komen gemeenten financieel in de knel. Ga als VNG hierover het gesprek aan met VWS en maak afspraken over de monitoring.
- Stem als SVB de inhoud en timing van de communicatie naar budgethouders af met gemeenten, via de VNG.
- Zorg als VNG voor een goede handreiking en aangepaste modelverordening voor gemeenten.

# Inhoud

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Management samenvatting.....                                     | 1  |
| 1. Inleiding .....                                               | 5  |
| 1.1. Achtergrond.....                                            | 5  |
| 1.2. Vraagstelling.....                                          | 5  |
| 1.3. Scope.....                                                  | 6  |
| 1.4. Onderzoeksaanpak .....                                      | 6  |
| 1.5. Leeswijzer .....                                            | 7  |
| 2. Context wijziging Regeling Dienstverlening aan huis .....     | 8  |
| 2.1. Huidige situatie .....                                      | 8  |
| 2.2. Toekomstige situatie.....                                   | 9  |
| 2.3. Samenhangende ontwikkelingen .....                          | 11 |
| 3. Impact wijziging Rdah op gemeenten .....                      | 13 |
| 3.1. Structurele impact op pgb-budget en -tarieven .....         | 13 |
| 3.2. Structurele impact op het toetsen van pgb-vaardigheid ..... | 14 |
| 3.3. Impact bij implementatie (eenmalig) .....                   | 15 |
| 3.4. Impact op communicatie met budgethouders bij invoering..... | 16 |
| 4. Conclusies en aanbevelingen .....                             | 18 |
| 4.1. Conclusies.....                                             | 18 |
| 4.2. Aanbevelingen .....                                         | 20 |
| Bijlage A: Gesprekspartners.....                                 | 21 |

# 1. Inleiding

## 1.1. Achtergrond

De directe aanleiding van dit wetsvoorstel is de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep over de verzekeringsplicht van zorgverleners die uit een persoonsgebonden budget (pgb) worden betaald. Samengevat heeft de Centrale Raad van Beroep geoordeeld dat de betrokken pgb-zorgverlener niet mag worden uitgesloten van de verplichte WW-verzekering. Door de regeling ontstaat namelijk indirecte discriminatie van vrouwen, omdat deze uitzonderingsbepaling een substantieel hoger percentage vrouwen dan mannen treft.

Met het wetsvoorstel worden de uitzonderingsbepalingen van de Rdah aangepast. Hierdoor krijgen alle pgb-zorgverleners die werken op basis van een arbeidsovereenkomst met een budgethouder dezelfde rechten en alle budgethouders dezelfde verplichtingen. Voor de arbeidsovereenkomsten binnen pgb op grond van de Wlz, Wmo en Jeugdwet zal de Sociale Verzekeringsbank (SVB) verplicht de salarisadministratie gaan uitvoeren. Voor de andere type zorgovereenkomsten verandert er niets.

## 1.2. Vraagstelling

De uitvoeringstoets moet inzicht geven in de uitvoerbaarheid en de impact van de gewijzigde regelgeving op de gemeentelijke organisaties. Tevens geeft de uitvoeringstoets aanbevelingen voor een succesvolle implementatie van de gewijzigde regelgeving bij gemeenten.

Het onderzoek bestaat uit een combinatie van deskresearch en interviews met gemeenten en andere experts. Op basis van deze verzamelde input beantwoorden wij in deze rapportage de volgende onderzoeksvragen:

- Welke organisaties zullen de ontwerpregeling uitvoeren?
- Is helder wat de opgedragen taak is?
- Is de organisatie voldoende toegerust voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering?
- Wat zijn de ingeschatte kosten voor uitvoering?
- Wat zijn de verwachte effecten van de regeling?
- Is voorzien in duidelijk, uitvoerbaar en kosteneffectief overgangsrecht?
- Veranderen de antwoorden op de vragen als er nieuwe toetreders komen/nieuwe toepassingen zijn in het beleidsveld?
- Welke mogelijkheden zijn er om bij te sturen indien de aannames die gedaan zijn in de vragen alsnog niet blijken te kloppen?

Deze rapportage is gebaseerd op de internetconsultatieversie van de wettekst en de memorie van toelichting van de Wet aanpassing Regeling dienstverlening aan huis.

### 1.3. Scope

De uitvoeringstoets onderzoekt de impact op gemeenten en wat nodig is voor een goede invoering bij gemeenten. De focus ligt daarbij dus op de gemeentelijke uitvoering. Inhoudelijke beleidsvragen zijn geen onderdeel van het onderzoek.

De aanpassing van de Rdah omvat geen extra taak voor gemeenten, maar heeft wel impact op de omvang van de groep pgb-houders die werkgeverslasten moeten afdragen. De focus van het onderzoek ligt daarom vooral op de impact die dit heeft op de gemeentelijke uitvoering en de ondersteuning van pgb-houders.

Buiten scope zijn de volgende punten:

- Het opstellen van een implementatieplan. De analyse geeft hier input voor, maar de analyse zelf is geen implementatieplan.
- En analyse van het doenvermogen onder (groepen van) burgers, zoals de pgb-houders.

### 1.4. Onderzoeksaanpak

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode van september tot en met november 2024. In deze paragraaf is de onderzoeksaanpak beschreven en is een korte toelichting gegeven op de gehanteerde methodologie om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden.

Het onderzoek bestond uit drie fasen:

- a) de inventarisatiefase;
- b) de analysefase;
- c) de rapportagefase.

Het proces is begeleid door een begeleidingscommissie waarin vertegenwoordigers van het ministerie van SZW, het ministerie VWS en VNG deelnamen. De eindrapportage is met de begeleidingscommissie afgestemd en akkoord bevonden.

Tijdens de **inventarisatiefase** is de onderzoeksaanpak verder uitgewerkt en is de selectie van de gemeenten gemaakt. Bij de selectie van de gemeenten is rekening gehouden met gemeentegrootte, geografische spreiding en of gemeenten in de huidige situatie werken met het PGB1.0 systeem of de opvolger PGB2.0 voor de administratie rond het beheren van toegekende budgetten en zorgovereenkomsten. Tevens vond in de inventarisatiefase deskresearch plaats. Op basis daarvan is een lijst met gespreksonderwerpen gemaakt voor de te houden interviews. Deze vragenlijst is afgestemd met de begeleidingscommissie.

In de **analysefase** zijn interviews gehouden met gemeenten en een samenwerkingsverband. Er is gesproken met medewerkers van 9 individuele gemeenten en 4 samenwerkingsverbandregio's. De

gesprekspartner zijn breed betrokken bij de onderdelen van de gemeentelijke taken met betrekking tot het pgb en werken als kwaliteitsmedewerker, Wmo-consulent/ pgb specialist, backoffice medewerker, informatieadviseur, proces coördinator, beleidsadviseur Jeugd, in het sociaal kernteam, etc. De geïnterviewde partijen vormen een representatieve mix van gemeenten.

Onderstaande figuur geeft een inzicht in de gemeenten die aan het onderzoek hebben meegewerkt (zie ook [Bijlage A: Gesprekspartners](#)).

*Figuur 1 De deelnemende gemeenten op kaart*



In de **rapportagefase** zijn de resultaten van de uitvoeringstoets voorgelegd aan de geïnterviewde gemeenten in de vorm van een klankbordbijeenkomst, waarvoor alle geïnterviewde gemeenten waren uitgenodigd. De resultaten van de uitvoeringstoets zijn tot slot in de voorliggende rapportage opgenomen.

## 1.5. Leeswijzer

Na dit inleidende hoofdstuk wordt in hoofdstuk 2 een beschrijving gegeven van de huidige situatie bij de gemeentelijke taken rond het pgb en de toekomstige situatie na invoering van de wetswijziging. In hoofdstuk 3 worden de belangrijkste punten van impact voor gemeenten beschreven. In hoofdstuk 4 worden de conclusies en aanbevelingen gegeven door middel van het beantwoorden van de onderzoeksvragen.

## 2. Context wijziging Regeling Dienstverlening aan huis

### 2.1. Huidige situatie

Gemeenten hebben op grond van de Wmo en Jeugdwet de taak om een persoonsgebonden budget toe te kennen indien de zorgvrager daarom verzoekt en in staat is dit budget te beheren. Hiervoor wordt een pgb-vaardigheidstoets afgenomen. De diepgang hiervan verschilt per gemeente. In de minste gevallen wordt er doorverwezen naar de vragenlijst van PerSaldo en in de zwaarste gevallen wordt de toets afgenomen door een pgb-specialist en wordt de kwaliteit van de zorgverlener getoetst.

In de Wmo is opgenomen dat de gemeente bepaald ‘op welke wijze de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld waarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn’. Ook in de Jeugdwet is aangegeven dat de gemeente bepaalt op welke wijze de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld.

Budgethouders kunnen een zorgovereenkomst afsluiten met verschillende soorten zorgverleners. Er zijn vier soorten zorgovereenkomsten:

- Zorgovereenkomst met een zorginstelling;
- Zorgverlener (zelfstandige) werkt in opdracht, ook wel zorgovereenkomst van opdracht genoemd;
- Zorgverlener is bij de budgethouder in dienst, ook wel arbeidsovereenkomst genoemd;
- Zorgovereenkomst met partner of familielid (1<sup>e</sup> of 2<sup>e</sup> graad).

Met het wetsvoorstel worden de uitzonderingsbepalingen van de Rdah aangepast. Die uitzondering was er voor personen met een arbeidsovereenkomst die doorgaans op minder dan vier dagen per week werken in het huishouden van een natuurlijk persoon. Zij zijn niet in loondienst van de budgethouder en voor hen hoeven dus ook geen werkgeverslasten worden afgedragen. Door de aanpassing in het wetsvoorstel krijgen alle pgb-zorgverleners die werken op basis van een arbeidsovereenkomst met een budgethouder dezelfde rechten en alle budgethouders dezelfde verplichtingen. Voor de arbeidsovereenkomsten binnen pgb op grond van de Wlz, Wmo en Jeugdwet zal de SVB verplicht de salarisadministratie gaan uitvoeren. Voor de andere type zorgovereenkomsten verandert er niets. In de huidige situatie toetsen gemeenten de zorgovereenkomst tussen budgethouder en zorgverlener alleen inhoudelijk. De SVB controleert of de afspraken voldoen aan het arbeidsrecht.

Gemeenten hadden reeds de taak om toereikende pgb-tarieven vast te stellen en daarbij rekening te houden met werkgeverslasten indien van toepassing<sup>1</sup>. Dat laatste is nu al het geval voor de

---

<sup>1</sup> Zie ook Handreiking toereikende tarieven pgb sociaal domein, Sira Consulting, december 2023.

groep die op vier of meer dagen zorg verleent. Het wetsvoorstel wijzigt dit niet, maar zorgt er wel voor dat de groep zorgverleners die een dienstverband heeft en waarvoor alle werkgeversplichten gelden groter wordt. Gemeenten hebben ook al de taak om te toetsen of een zorgvrager recht heeft op een pgb en in staat is dit te beheren en om te zorgen voor onafhankelijke cliëntondersteuning.

Doorgaans hanteren gemeenten twee of drie verschillende tarieven:

- Formele hulp
  - Instellingstarief
  - Tarief voor zzp'er of individuele zorgverleners
- Informele / niet-professionele hulp (zonder onderscheid tussen partner of familielid en andere informele hulp)

Door eerdere uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) van 16 augustus 2023<sup>2</sup> moeten gemeenten bij de tarieven voor informele hulp uitgaan van de volgende tarieven:

- Bij huishoudelijke hulp: het uurloon van de hoogste periodiek behorende bij hulp bij het huishouden van de voor de betreffende periode geldende cao VVT (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg), inclusief vakantietoeslag en de tegenwaarde van de verlofuren.
- Bij begeleiding: het uurloon van de hoogste periodiek behorende bij de Functie Waardering Gezondheidszorg (FWG 30) van de voor de betreffende periode geldende cao VVT, inclusief vakantietoeslag en de tegenwaarde van de verlofuren.

De huidige regeling Rdah is niet goed bekend bij gemeenten omdat deze momenteel geen effect heeft op het tarief en zij hebben geen goed beeld van het aantal budgethouders waarvan de zorgverlener op dit moment onder de uitzondering valt.

## 2.2. Toekomstige situatie

In deze paragraaf is op basis van de 7 w's (wie, wat, waar,<sup>3</sup> wanneer, waarom, op welke wijze en met welke middelen) een beschrijving gemaakt van de toekomstige situatie na inwerkingtreding van de gewijzigde wet. Deze beschrijving is opgesteld op basis van de internetconsultatieversie van de wettekst en de memorie van toelichting van de Wet aanpassing Regeling dienstverlening aan huis.

### Waarom?

De directe aanleiding van dit wetsvoorstel is de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep, die samengevat heeft geoordeeld dat door de Rdah een pgb-zorgverlener wordt uitgesloten van de

---

<sup>2</sup> Bron: [uitspraken van de CRvB \(https://linkeddata.overheid.nl/front/portal/document-viewer?ext-id=ECLI:NL:CRVB:2023:1394\)](https://linkeddata.overheid.nl/front/portal/document-viewer?ext-id=ECLI:NL:CRVB:2023:1394)

<sup>3</sup> De 'waar' is hier minder relevant, het betreft een verplichting voor alle gemeenten.

verplichte WW-verzekering en dat daardoor indirecte discriminatie van vrouwen ontstaat, omdat deze uitzonderingsbepaling een substantieel hoger percentage vrouwen dan mannen treft.

### **Wat?**

Voorgenomen wijzigingen in de regeling, die relevant zijn voor gemeenten:

- De uitzondering op het hebben van een dienstbetrekking voor personen met een arbeidsovereenkomst die doorgaans op minder dan vier dagen per week werken in het huishouden van een natuurlijk persoon geldt niet indien de diensten betaald worden uit publieke financiering, waaronder de Wmo en Jeugdwet. De SVB zal hierbij verplicht de salarisadministratie gaan uitvoeren.
- De budgethouder betaalt over het loon van de pgb-zorgverlener de premies werknemersverzekeringen en de werkgeversheffing Zvw. Hierdoor is voor een deel van de pgb-houders een hoger budget nodig.

### **Op welke wijze?**

Gemeenten hadden reeds de taak om toereikende pgb-tarieven vast te stellen en daarbij rekening te houden met werkgeverslasten indien van toepassing. Het wetsvoorstel zorgt er voor dat deze groep groter wordt. Gemeenten hebben ook al de taak om te toetsen of een zorgvrager recht heeft op een pgb en in staat is dit te beheren en om te zorgen voor onafhankelijke cliëntondersteuning. Dit blijft zo met de wetswijziging.

### **Wie?**

De volgende actoren spelen een rol de wetswijziging:

- Het ministerie van SZW als verantwoordelijk ministerie voor de Regeling dienstverlening aan huis en voor de gehele sociale zekerheid;
- Het ministerie van VWS als stelselverantwoordelijke voor o.a. de Wmo en Jeugdwet en verantwoordelijk voor de werking van het pgb-stelsel;
- De Sociale Verzekeringsbank (SVB) als uitvoerder van het trekkingsrecht voor budgethouders met een pgb op grond van de Wlz, Wmo-2015 of Jw. Dit houdt in dat de SVB het budget namens de budgethouder beheert en de betalingen namens de budgethouder aan zorgverleners verricht. Bij de uitvoering van het trekkingsrecht voert de SVB tevens verplicht de salarisadministratie voor zorgverleners voor wie de budgethouder inhoudingsplichtig is.
- Gemeenten: hebben op grond van de Wmo en Jeugdwet de taak om een persoonsgebonden budget toe te kennen indien de zorgvrager daarom verzoekt en in staat is dit budget te beheren. De gemeente bepaald op welke wijze de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld, waarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn.

### **Wanneer?**

De verwachting is dat de wet per 1 januari 2026 in werking treedt.

### Met welke middelen?

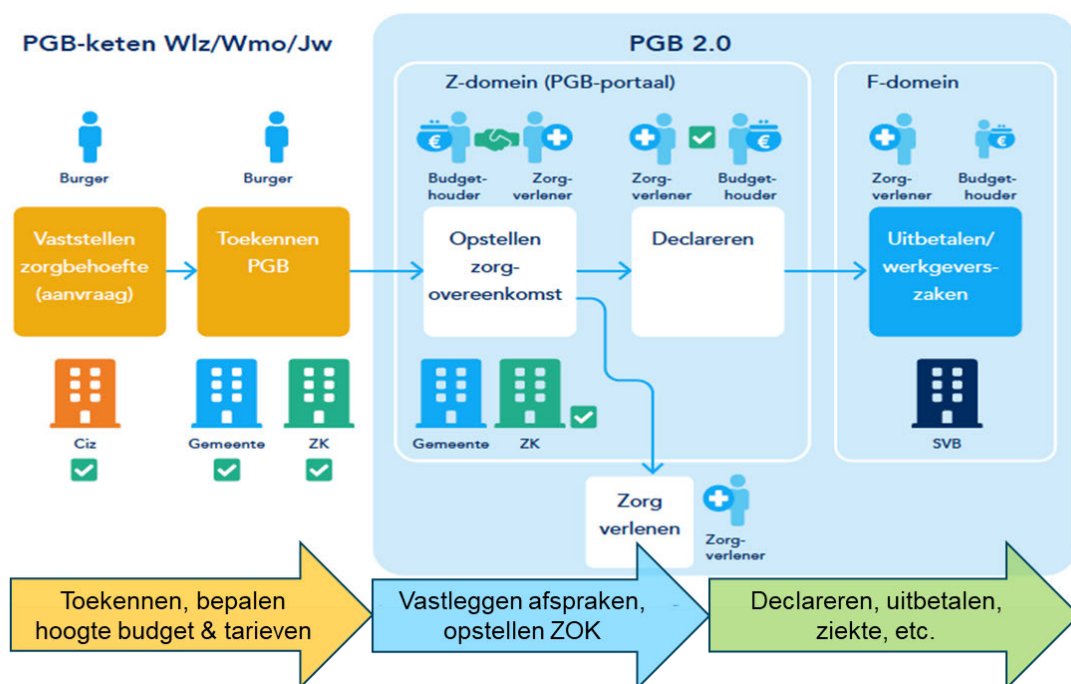
De premieplicht en inhoudingsplicht betekenen voor werkgevers, de budgethouders, een gemiddelde verhoging van 20% werkgeverslasten afhankelijk van de hoogte van de premies werknemersverzekeringen en de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw. Deze kosten worden voldaan vanuit het pgb. Met dit wijzigingsvoorstel wordt de loondoorbetalingsplicht van de budgethouder verlengd van zes naar 104 weken. Bij arbeidsongeschiktheid wordt het pgb verhoogd met een bedrag dat door de budgethouder is verschuldigd op basis van de loondoorbetalingsverplichting ingeval van ziekte. Door het pgb te verhogen kan de arbeidsongeschikte zorgverlener worden doorbetaald en kan de budgethouder vervangende zorg inkopen. Voor deze extra kosten voor de pgb's met arbeidsovereenkomst zijn geen middelen gereserveerd.

## 2.3. Samenhangende ontwikkelingen

### PGB 2.0

PGB 2.0 is het nieuwe systeem dat ondersteuning geeft aan budgethouders, hun zorgverleners, de zorgverstrekkers (gemeente of zorgkantoor) en de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bij de administratie rond het beheren van toegekende budgetten, zorgovereenkomsten en het registreren en betalen van zorgdeclaraties. Een eerste groep gemeenten is aangesloten op het nieuwe systeem. Het is de bedoeling dat stapsgewijs de andere gemeenten gaan volgen. De invoering van PGB2.0 raakt de hele keten.

Figuur 2 De pgb-keten in beeld met de verschillende rollen per partij



Het nieuwe systeem zorgt in de eerste plaats voor betere ondersteuning van de budgethouder en zijn/haar zorgverlener. Daarnaast moet PGB2.0 gemeenten helpen meer grip te krijgen op de budgetten en de uitvoering vergemakkelijken. Voor PGB2.0 zijn meer digitale vaardigheden nodig bij budgethouders.

#### **Wet DBA**

Deze wet is bedoeld om schijnzelfstandigheid te voorkomen en om een gelijk speelveld tussen contractvormen te krijgen. De wet DBA (Deregulering Beoordeling Arbeidsrelatie) draagt eraan bij dat werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor afspraken over en de juiste kwalificatie van de arbeidsrelatie. Vanaf 2025 gaat de Belastingdienst hier strenger op controleren. Handhaving van deze wet zou kunnen zorgen voor een verschuiving in het aantal zorgverleners dat als zelfstandige werkt in opdracht naar andere zorgovereenkomsten. Dit kan leiden tot hogere kosten bijvoorbeeld als zelfstandigen via detacheringsbureaus of maatschappen gaan werken en dan recht hebben op een hoger tarief.

### 3. Impact wijziging Rdah op gemeenten

De gemeentelijke taken rond het pgb veranderen niet door de wet. De wijzigingen raken vooral budgethouders met een zorgverlener via een arbeidsovereenkomst en de SVB. Toch heeft de wijziging impact op gemeenten, zowel financieel omdat extra pgb-budget nodig is als bij de toets op pgb-vaardigheid. In de volgende paragrafen bespreken we de structurele en incidentele impact voor de gemeentelijke uitvoering.

#### 3.1. Structurele impact op pgb-budget en -tarieven

De belangrijkste structurele impact op gemeenten zijn de pgb-tarieven en de benodigde pgb-budgetten. In de huidige situatie hanteren de meeste gemeenten twee of drie verschillende pgb-tarieven. Een daarvan is het informele tarief, dit wordt gehanteerd wanneer de partner, een familielid of een kennis de zorg verleent. In de huidige situatie hebben dit type hulpverlener geen arbeidsovereenkomst wanneer ze op minder dan vier dagen per week hulp verlenen. Er worden dan dus ook geen werkgeverslasten betaald. Met de aanpassing in de Rdah moeten budgethouders ook bij deze groep een arbeidsovereenkomst aangaan en dus werkgeverslasten betalen. Hierdoor moeten de pgb-tarieven voor informele zorg deels aangepast worden bij gemeenten, zodat rekening wordt gehouden met die afdracht van sociale lasten, als hier nog geen rekening mee is gehouden.

Bij alle gemeenten zal er meer budget nodig zijn voor pgb's met het informele tarief omdat die budgethouder nu uit hun budget werkgeverslasten moeten gaan betalen, waar dit onder de Rdah niet nodig was. Dit heeft impact op de begroting van de gemeente; hierdoor zal het benodigde gemeentelijke budget voor budgethouders met een zorgverlener die werkt via een arbeidsovereenkomst 20% hoger worden.

De wetswijziging verlengt de loondoorbetalingsplicht van zes naar 104 weken. Waardoor naast de verhoging i.v.m. de werkgeverslasten het pgb ook bij arbeidsongeschiktheid van de zorgverlener in dienstverband verhoogd wordt met een bedrag dat door de budgethouder is verschuldigd op basis van de loondoorbetalingsverplichting ingeval van ziekte. Door het pgb te verhogen kan de arbeidsongeschikte zorgverlener worden doorbetaald en kan de budgethouder vervangende zorg inkopen.

Net als voor de huidige arbeidsovereenkomst geldt, die niet onder de Rdah vallen, is er in de standaardovereenkomst opgenomen, dat deze eindigt per direct en zonder opzegtermijn als de gemeente beslist dat het recht op een budget stopt zonder toedoen van de budgethouder.

Momenteel hebben gemeenten geen goed beeld van de aantallen pgb-houders die met de uitzondering in de Rdah te maken hebben. Daarom kunnen zij nu ook geen goede inschatting maken voor hoeveel mensen de uitzondering vervalt en hoe groot de financiële impact gaat zijn.

Randvoorwaarde:

Zorg vanuit VWS voor inzicht in de financiële impact voor gemeenten op basis van de informatie van de SVB en vervolgens voor voldoende financieel compensatie voor de extra pgb-lasten die gemeenten krijgen, anders komen gemeenten financieel in de knel.

### 3.2. Structurele impact op het toetsen van pgb-vaardigheid

Wanneer inwoners een pgb-budget aanvragen doen gemeenten een pgb-vaardigheidstoets. Hierin wordt gekeken of de inwoner in staat is om het pgb-budget te beheren. De mate en wijze van toetsing verschilt per gemeente. In de lichtste gevallen wordt er doorverwezen naar de vragenlijst van PerSaldo en in de zwaarste gevallen wordt de toets afgenomen door een pgb-specialist en wordt de kwaliteit van de zorgverlener getoetst.

Een deel van de gesproken gemeenten geven aan dat zij vanwege deze wijziging meer aandacht gaan besteden aan de pgb-vaardigheidstoets. Naast het beheren van het budget worden meer pgb-houders werkgever. Hier komen verschillende plichten bij kijken, zoals bij ziekte of arbeidsongeschiktheid van de hulpverlener. Door middel van een stevigere pgb-vaardigheidstoets willen gemeenten toetsen of de pgb-houders deze plichten kennen, begrijpen en naar kunnen handelen. Bovendien geven gemeenten die reeds PGB2.0 gebruiken aan dat digitale vaardigheden belangrijker zijn bij PGB2.0 dan bij PGB1.0. Sommige gemeenten zijn van plan om een herbeoordeling van bestaande cliënten toe te passen.

Een enkele gemeente gaf aan dat deze wijziging geen impact op de inhoudelijke toetsing van pgb-vaardigheid zal hebben omdat er inhoudelijk niets verandert.

Bij arbeidsongeschiktheid ligt de verantwoordelijkheid om als werkgever aan de verplichtingen uit de Wet verbetering poortwachter te voldoen bij de budgethouder. Wel biedt de SVB ondersteuning aan de budgethouder via de door de SVB ingekochte arbodienst. De arbodienst verzorgt de re-integratie activiteiten en de budgethouder wordt door de SVB op de hoogte gesteld van de te nemen handelingen in de poortwachter periode.

Voor het beëindigen van de arbeidsovereenkomst van pgb-zorgverleners gaan na de wetswijziging de reguliere ontslagregels gelden. Dat betekent dat voor opzegging van de arbeidsovereenkomst toestemming van UWV of instemming van een werknemer vereist is en ontbinding via de kantonrechter verloopt. De mogelijkheid om een arbeidsovereenkomst te beëindigen met wederzijds goedvinden bestaat voor het wetsvoorstel al en blijft bestaan. Ook hier biedt de SVB ondersteuning via een ingekochte rechtsbijstandverlening, waar budgethouders in geval van ontslag gebruik van kunnen maken.

Verder gaven gemeenten aan dat het mogelijk is dat een arbeidsovereenkomst met een en dezelfde zorgverlener na een bepaald moment overgaat naar een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd. Dit kan problemen veroorzaken omdat de meeste gemeenten geen beschikking afgeven voor onbepaalde tijd. Er moet duidelijkheid komen over hoe om te gaan met deze situaties. Het is belangrijk dat voor de budgethouders duidelijk is dat de SVB de aangewezen plek is voor ondersteuning m.b.t. de arbeidsovereenkomst en verwante zaken en goed bereikbaar is.

**Risico:**

Gemeenten maken zich zorgen dat budgethouders bij bijvoorbeeld een toekomstig arbeidsconflict of bij de wet poortwachter ondanks de ondersteuning vanuit de SVB bij gemeenten of hun partners aankloppen voor hulp. Daar hebben zij de kennis en middelen niet voor.

### 3.3. Impact bij implementatie (eenmalig)

Voor de implementatie van de wijzigingen in de Rdah moeten gemeenten meerdere dingen organiseren. Voor het aanpassen van de tarieven en budgetten moeten gemeenten hun verordening aanpassen. Deze verordening moet langs het college en de gemeenteraad, samen met een raadsvoorstel, ter goedkeuring. Als gemeenten deze wijziging kunnen combineren met de jaarlijkse indexatie is de impact voor de gemeente beperkt. De doorlooptijd voor deze wijziging is wel enkele maanden door het bestuurlijke proces.

**Aanbeveling:**

Ter ondersteuning bij de implementatie geven gemeenten aan behoefte te hebben aan een modelverordening van de VNG.

Een deel van de gemeenten gaat hun beleid aanpassen wat betreft de pgb-vaardigheidstoets. Afhankelijk van de huidige situatie bij een gemeente en de toekomstige situatie die een gemeente voor ogen heeft zal het toetsen van de pgb-vaardigheid anders worden ingericht. Het uitbreiden en/of intensiveren van de pgb-vaardigheidstoets kost tijd tijdens het implementatieproces. Gemeenten moeten hiervoor weten waaraan ze de pgb-houders willen toetsen. Ook het herbeoordelen van pgb-houders zal afhankelijk van de hoeveelheid ook een bepaalde tijdsinvestering vragen.

Om zich voor te bereiden op de wijziging Rdah hebben gemeenten de lijsten van de SVB met informatie over welke cliënten geraakt gaan worden door deze wijziging nodig. Op basis daarvan kunnen ze een inschatting maken om hoe veel personen het gaat en hoe veel extra werk er op hen af zal komen door bijvoorbeeld vragen van budgethouders aan de gemeente. Rekening houdend

met een implementatieperiode van ten minste drie maanden, hebben de gemeenten de lijsten van de SVB een jaar voor ingang nodig, dus in het eerste kwartaal van 2025. Daarnaast is het belangrijk dat de gemeenten voldoende uitgerust zijn om inwoners bij vragen verder te kunnen helpen. Gemeenten verwachten in de eerste periode meer vragen te krijgen, zowel bij de consultants als bij de KlantContact Centra (KCC). Medewerkers moet goed geïnformeerd worden en gemeenten hebben daarbij behoefte aan VNG handreiking.

**Aanbeveling:**

Zorg vanuit de SVB tijdig voor aanleveren aan de gemeenten van de aantallen budgethouders waarop de wetswijziging effect heeft.

Zorg als VNG voor een goede handreiking over de communicatie naar budgethouder en over de toets op pgb-vaardigheid.

### 3.4. Impact op communicatie met budgethouders bij invoering

De wijzigingen in de Rdah gaan vooral iets betekenen voor pgb-houders en zorgverleners. Het is belangrijk dat er goed gecommuniceerd wordt naar deze groepen.

De gesproken gemeenten geven aan dat het zeer wenselijk is dat de communicatie betreft deze wijziging landelijk vanuit de SVB georganiseerd en uitgevoerd wordt. Het is belangrijk dat er eenduidig en in begrijpelijke taal wordt gecommuniceerd. Omdat voor veel mensen de gemeente een eerste aanspreekpunt is, verwachten gemeenten dat veel vragen bij hen terecht zullen komen. Het is belangrijk dat de SVB zorgt voor een duidelijk informatiepunt voor budgethouders en dat deze weten dat zij daar met hun vragen terecht kunnen en waar gemeenten ook naar kunnen doorverwijzen. Er moet goede afstemming tussen gemeenten en SVB plaatsvinden over de communicatie zodat ze gemeente weet wat het SVB communiceert en welke vragen ze kunnen verwachten vanuit inwoners, maar ook zodat de organisaties dezelfde informatie verstrekken.

**Aanbeveling:**

Stem als SVB de inhoud en timing van de communicatie naar budgethouders af met gemeenten, via de VNG. Zorg als SVB voor een duidelijk informatiepunt voor budgethouders, waar gemeenten ook naar kunnen doorverwijzen.

Aanvullend geven gemeenten aan dat zij en inwoners gebaat zijn bij heldere informatie wie waar verantwoordelijk is en waar inwoners terecht kunnen met welke onderwerpen. De SVB is en blijft verantwoordelijk voor arbeidsrechtelijke zaken. Het moet voor inwoners duidelijk zijn dat zij met vragen betreffende dit onderwerp bij de SVB moeten zijn.

Risico:

Onduidelijke communicatie naar budgethouders kan zorgen voor onduidelijkheid bij hen en kan veel extra vragen oproepen. Die zullen deels bij de gemeente terecht komen en dus capaciteit vragen.

## 4. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn de conclusies en aanbevelingen opgenomen van de uitvoeringstoets van de wijziging van de Rdah. De aanbevelingen geven richting aan de gewenste vervolgacties voor een succesvolle en tijdige implementatie van wet.

### 4.1. Conclusies

In deze paragraaf zijn de conclusies weergegeven door middel van de beantwoording van de onderzoeksvragen voor deze analyse.

#### ***Welke organisaties zullen de wet uitvoeren en is helder wat de opgedragen taak is?***

De gemeentelijke taken rond het pgb veranderen niet door de wet. Zij blijven verantwoordelijke voor het vaststellen van de zorgbehoefte, het toetsen van de pgb-vaardigheid, het vaststellen van het juiste pgb-tarief en -budget en zij toetsen de zorgovereenkomst met de zorgverlener inhoudelijk. Het betreft wel deels een intensivering van bestaande taken. Die taken zelf zijn helder voor de gemeenten. Niet duidelijk zijn de aantallen budgethouders waarop de wetswijziging effect heeft. Wel duidelijk is dat er grotere groep budgethouders is die werkgever worden, sociale lasten moeten gaan afdragen en meer pgb-budget gaan gebruiken.

#### ***Is de gemeente voldoende toegerust voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering?***

De belangrijkste impact voor gemeenten is financieel. Duidelijk is dat door de extra werkgeverslasten de pgb-tarieven voor informele zorg deels moeten worden aangepast en dat dit tot ca. 20% hogere kosten voor een deel van de budgethouders gaat leiden. Gemeenten hebben deze middelen niet en zijn zonder voldoende financiële compensatie voor de extra pgb-lasten die gemeenten krijgen niet toegerust voor de uitvoering.

Veel van de gemeenten geeft aan dat zij door de wijziging meer aandacht gaat besteden aan het bespreken en toetsen van de pgb-vaardigheid van huidige en potentiële budgethouders. Om zich voor te bereiden op de wijziging Rdah hebben gemeenten de lijsten van de SVB met informatie over welke cliënten geraakt gaan worden door deze wijziging nodig. Ter ondersteuning bij de implementatie geven gemeenten aan behoefte te hebben aan een modelverordening en handreiking van de VNG.

Gemeenten signaleren nog een aantal risico's voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering:

- Mogelijke onvoldoende duidelijke communicatie vanuit de SVB naar budgethouders die veel extra vragen bij budgethouders oproepen. Die zullen deels bij de gemeente terecht komen.
- Gemeenten maken zich zorgen dat budgethouders bij bijvoorbeeld een toekomstig arbeidsconflict of bij de wet poortwachter bij gemeenten of hun partners aankloppen voor hulp. Daar hebben zij de kennis en middelen niet voor.

### ***Welke kosten en besparingen voor de uitvoering bij gemeenten zijn aan de wet verbonden?***

Met de wet komen er extra werkgeverslasten bij budgethouders met een zorgverlener die werkt via een arbeidsovereenkomst. De budgethouders hebben een hoger budget nodig of zullen meer van het beschikbare budget gebruiken om deze lasten te dekken. De hogere uitgaven voor de pgb-budgetten hebben impact op de begroting van de gemeente. De verwachte impact op het gemeentelijk budget ligt rond de 20%. Daarnaast zorgt de verlenging van de loondoorbetalingsplicht voor een hoger benodigd pgb-budget in die situaties. De gemeenten hebben geen zicht op het aantal budgethouders waarvoor de wetswijziging effect heeft en daardoor geen goed beeld van de structurele financiële impact.

Gemeenten verwachten de extra werkzaamheden voor de implementatie binnen de beschikbare capaciteit uit te kunnen voeren. Randvoorwaarden daarvoor zijn voldoende implementatieondersteuning vanuit de VNG, ondersteuning van budgethouders door de SVB en afgestemde communicatie met de SVB.

### ***Wat zijn de verwachte effecten van de gewijzigde regeling?***

De kans is aanwezig dat de extra lasten van het werkgeverschap het voor inwoners onaantrekkelijker maakt om een pgb aan te vragen. Mogelijk blijven er (wat) minder pgb's over.

### ***Is voorzien in duidelijk, uitvoerbaar en kosteneffectief overgangsrecht?***

Het overgangsrecht heeft vooral betrekking op de werknemer die pgb-diensten verricht en voor wie de Rdah niet langer zal gelden na inwerkingtreding van dit wetsvoorstel. Dit is voor de gemeentelijke uitvoering niet relevant.

### ***Veranderen de antwoorden op de vragen als er nieuwe toetreders komen/nieuwe toepassingen zijn in het beleidsveld?***

De belangrijkste voorziene nieuwe toepassing is de overstap van meer gemeenten naar PGB2.0. Uit de interviews blijkt geen verschil van impact tussen gemeenten die werken met PGB1.0 en gemeenten die al werken met PGB2.0. Voor PGB2.0 zijn meer digitale vaardigheden nodig bij budgethouders, maar dit wordt niet meer (of minder) door de wijziging uit het wetsvoorstel.

### ***Welke mogelijkheden zijn er om bij te sturen indien de aannames die gedaan zijn alsnog niet blijken te kloppen?***

De belangrijkste onbekende variabele in de impact is het aantal budgethouders waarop de wetswijziging effect heeft. Deze aantallen bepalen de financiële impact op de pgb-budgetten van gemeenten en dus op de financiële compensatie die gemeenten vanuit de rijksoverheid nodig hebben. Dit vraagt niet zozeer bijsturing als wel snel duidelijkheid en goede afspraken over deze compensatie.

## 4.2. Aanbevelingen

Aanbevelingen voor een effectieve uitvoering door gemeenten:

- Zorg vanuit de SVB tijdig voor aanleveren aan de gemeenten van de aantallen budgethouders waarop de wetswijziging effect heeft.
- Zorg vanuit VWS voor inzicht in de financiële impact voor gemeenten op basis van de informatie van de SVB.
- Zorg vanuit VWS voor voldoende financiële compensatie voor de extra pgb-lasten die gemeenten krijgen, anders komen gemeenten financieel in de knel. Ga als VNG hierover het gesprek aan met VWS en maak afspraken over de monitoring.
- Stem als SVB de inhoud en timing van de communicatie naar budgethouders af met gemeenten, via de VNG.
- Zorg als VNG voor een goede handreiking en aangepaste modelverordening voor gemeenten.

## Bijlage A: Gesprekspartners

### *Interviews*

| Gemeente / organisatie               | Medewerker |
|--------------------------------------|------------|
| Den Haag                             |            |
| Ede                                  |            |
| Gorinchem                            |            |
| Groningen                            |            |
| Noaberkracht (Dinkelland, Tubbergen) |            |
| Noordoostpolder                      |            |
| Oegstgeest                           |            |
| Tilburg                              |            |
| Voerendaal                           |            |
| Westland                             |            |
|                                      |            |

### *Begeleidingscommissie*

| Organisatie        | Naam |
|--------------------|------|
| Ministerie van SZW |      |
| Ministerie van VWS |      |
| Ministerie van BZK |      |
| VNG                |      |