

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
www.rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

1595846-197161-PPGB

**Bijlage(n)**

3

**Uw brief**

Datum 28 oktober 2019  
Betreft Voortgangsrapportage Agenda pgb

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

Geachte voorzitter,

Al sinds 1995 levert het persoonsgebonden budget (pgb) een bijdrage aan de zelfbeschikking van mensen die langdurige verzorging of professionele hulp nodig hebben. Het pgb heeft zich ontwikkeld tot een volwaardig alternatief voor zorg in natura, maar ook tot een instrument met een uiterst complexe uitvoeringspraktijk. Daarom is het ook niet vreemd dat niet altijd alles vlekkeloos verloopt, soms tot ongenoegen van budgethouders. Tegelijkertijd weten we dat het gros van de gebruikers tevreden is over de mogelijkheden die het pgb hen biedt. Die waardering is een stimulans om samen te werken aan een verdere optimalisering van het instrument. De Agenda pgb die ik op 18 december 2018 naar uw Kamer stuurde, is hiervoor een dragend vehikel<sup>1</sup>: een overzicht van maatregelen die bijdragen aan de toekomstbestendigheid van het pgb (zie ook bijlage 1). Ik kondigde ook aan uw Kamer periodiek te informeren over de voortgang van de acties. Deze rapportage is de eerste in een reeks waarin ik u in samenhang laat zien welke progressie het afgelopen half jaar geboekt is met de Agenda pgb.

Los hiervan is uw Kamer reeds apart geïnformeerd over de wijze waarop verstrekkers hun pgb-tarieven vaststellen<sup>2</sup>, de wijze waarop de gemeentelijke toegang is georganiseerd waar het gaat om verstrekking van Wmo-pgb's, bemiddelingsbureaus<sup>3</sup>, de stand van zaken bij de ontwikkeling van pgb 2.0<sup>4</sup> en de stappen die zijn gezet bij het ondersteunen van ouderinitiatieven<sup>5</sup>.

Met tevredenheid meld ik u dat de eerste resultaten van de Agenda zijn bereikt:

- Een nieuw kader voor pgb-vaardigheid dat budgethouders en verstrekkers helpt bij het maken van een weloverwogen keuze voor een pgb (communicatie en voorlichting);
- Een digitale publicatie met maatregelen om administratieve lasten te beperken (beperking bureaucratie);
- De capaciteit bij de Inspectie SZW wordt fors uitgebreid (fraudebestrijding en handhaving);
- Onderzoek dat in de Agenda is aangekondigd, is aanbesteed of in gang gezet (kennis en onderzoek).

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 25657, nr. 303

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 25657, nr. 320

<sup>3</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 25657, nr. 321

<sup>4</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 25657, nr. 319

<sup>5</sup> Kamerstukken II, 2019-2019, 24170, nr. 190

Deze resultaten zijn eerste stappen op weg naar een toekomstbestendig pgb. Ik verwacht dat budgethouders en verstrekkers gebruik zullen maken van de nieuw ontwikkelde instrumenten. Ook verwacht ik dat het beleid de komende periode beter onderbouwd en aangescherpt kan worden met kennis uit de lopende onderzoeken. De effecten hiervan zullen pas na verloop van tijd zichtbaar worden. Door nu deze investeringen te doen, zorgen we ervoor dat het pgb ook op termijn beschikbaar kan blijven voor mensen die hier baat bij hebben.

Voordat ik meer in detail inga op de voortgang van de acties uit de Agenda, wil ik mijn waardering uitspreken voor de samenwerking rondom het pgb. Ondanks het grote aantal betrokken partijen, met elk hun eigen verantwoordelijkheden en belangen, constateer ik dat de organisaties van budgethouders, verstrekkers, uitvoeringsinstanties, beleidsmakers, ICT-ontwikkelaars, organisaties van toezichthouders en handhavers, zorgaanbieders, zorgverleners en brancheverenigingen, positief en constructief samenwerken om het pgb toekomstbestendig te maken. De geleverde inzet door deze partijen is groot. Dit verdient waardering en geeft mij het vertrouwen dat we in de toekomst meer goede resultaten gaan boeken.

In de Agenda Pgb presenteerde ik zeven – gezamenlijk geprioriteerde – thema's. Deze thema's zijn samengevat in het onderstaande model:

**Figuur 1: thema's Agenda pgb**



In de volgende paragrafen ga ik in op de resultaten die sinds de verzending van de Agenda in december 2018 bij elk van deze thema's zijn geboekt.

## 1 Voorlichting en toerusting

De nadruk van de maatregelen uit de Agenda pgb ligt op de voorkant van het proces: goede informatie en voorlichting voor de (potentiële) doelgroep. Door bij de toekenning van een pgb transparant en duidelijk met elkaar te spreken over benodigde vaardigheden en verantwoordelijkheid van budgethouder (of vertegenwoordigers) selecteert zich een groep budgethouders uit die in staat is om zelf regie te nemen over de zorg die zij nodig hebben. Daarnaast verkleint een goed geïnformeerde budgethouder de kans op (administratieve) problemen in het vervolgtraject. Zo houden we dit waardevolle instrument beschikbaar voor mensen die hier veel baat bij hebben.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

### 1.1 Weten waar je aan begint

In de maanden na de toezending van de agenda, heeft VWS samen met de VNG, ZN, SVB, Per Saldo en de BVKZ een plan voor verbetering van de voorlichting over het pgb opgesteld. De activiteiten zijn gericht op het optimaliseren van bestaande informatievoorziening. Daarmee worden potentiële budgethouders in staat gesteld om bewust te kiezen voor de inkoop van zorg of ondersteuning met een pgb. Dit geldt ook voor zorgverleners die door de verbetering in staat zijn om een bewuste keuze te maken en goed voorbereid aan de slag te gaan.

Als gevolg van dit plan wordt alle bestaande informatie over pgb's – op de websites van rijksoverheid, SVB en Per Saldo – dit najaar grondig doorgelicht op inhoud en taalgebruik. Vervolgens worden basisteksten ontwikkeld die de branche- en belangenorganisaties, maar ook het Rijk, VNG en SVB kunnen gebruiken in hun eigen voorlichtingsmateriaal. Dit zorgt voor toegankelijke, actuele en vooral ook uniforme informatie. Geïnteresseerden die visueel zijn ingesteld, bedienen we met een aantal filmpjes en infographics die ondersteunend zijn aan de geschreven voorlichtingsteksten.

Naast de bestaande informatievoorziening is ook een nieuw kader voor pgb-vaardigheid ontwikkeld (zie paragraaf 2.1). De hierin opgenomen informatie voor potentiële budgethouders en/of hun vertegenwoordigers wordt ook meegenomen in het voorlichtingsplan. Ook de informatie en tools voor zorgverleners op de websites van de Kamer van Koophandel, ondernemersplein en meldennieuwezorgaanbieders.nl, worden als onderdeel van dit plan doorgelicht en aangepast. Professionals die contact hebben met potentiële budgethouders – zoals medewerkers van wijk-, jeugd- en gezinsteams, CIZ, huisartsen of cliëntondersteuners – rusten we toe met informatie over het kader voor pgb-vaardigheid.

VWS geeft samen met de genoemde betrokken partijen uitvoering aan deze acties. De voorlichting nieuwe stijl moet begin 2020 gereed zijn.

### *Pilot toerusting pgb-houders*

In mijn recente brief van 2 juli jl.<sup>2</sup> heb ik toegezegd om uw Kamer via de voortgangsrapportage Agenda pgb te informeren over de pilot van zorgkantoor Zilveren Kruis en Per Saldo over een betere invulling van de toerusting van pgb-houders. Binnen zorgkantoor Zilveren Kruis en Per Saldo wordt momenteel hard gewerkt aan verschillende scenario's voor de pilot. Daarbij gaat het om het verschillen in welke informatie, op welk moment, in welke vorm en door wie wordt gegeven. Het is belangrijk om de scenario's vooraf goed uit te werken als basis voor evaluatie. De start van de pilot is voorzien in het eerste kwartaal van 2020.

### 1.2 Inrichten digitaal platform

In het voorjaar hebben vertegenwoordigers van budgethouders, verstrekkers, gemeenten en VWS met elkaar gesproken over het inrichten van een digitaal platform voor kennisuitwisseling tussen uitvoerende partijen. Aanleiding waren signalen over verschillen in uitvoering door verstrekkers, bij gelijke casuïstiek. Een aan dit platform gerelateerde commissie van deskundigen zou kunnen adviseren bij ingewikkelde situaties.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

De verkennende gesprekken wezen uit dat het platformidee niet wordt gedragen door alle partijen. Weliswaar werd de casuïstiek herkend, maar gemeenten zijn beducht voor een dubbeling met bestaande initiatieven. Daarom is afgesproken om eerst te inventariseren welke bestaande uitwisselingsgremia er zijn waar bij kan worden aangesloten. In het najaar wordt deze activiteit opnieuw opgepakt.

## 2 Pgb-vaardigheid en verantwoordelijkheid

Een belangrijk uitgangspunt van de Agenda pgb is om – als belangrijk aspect van het nemen van regie op je eigen zorg – de vaardigheden die nodig zijn voor een goed beheer van een pgb, vooraf te toetsen. Een weloverwogen keuze voor een pgb verkleint de kans op problemen zoals terugvorderingen, het ontvangen van minder (of geen) zorg of zorg van slechte kwaliteit.

### 2.1 Ontwikkelen kader voor pgb-vaardigheid

In de Agenda pgb kondigde ik een nieuw kader voor pgb-vaardigheid aan dat helpt bij het maken van een weloverwogen keuze voor een pgb. Dit kader voor pgb-vaardigheid is intussen ontwikkeld in goede samenwerking met de VNG, ZN en Per Saldo en beschikbaar gesteld aan verstrekkers en zorgvragers. In mijn brief van 2 juli 2019<sup>6</sup> gaf ik aan dat het kader in augustus in gebruik zou worden genomen. Dat is inmiddels gebeurd. Het kader voor pgb-vaardigheid en de bijbehorende toelichting is als bijlage aan dit rapport toegevoegd (bijlage 2).

Het kader beschrijft in 10 belangrijke punten wat je moet kennen en kunnen om als zorgvrager of vertegenwoordiger goed met een pgb om te gaan. Het kader is domein-overstijgend opgesteld en kan dus gebruikt worden voor de uitvoering van de Jeugdwet, Wmo2015, Zvw of Wlz. Het heeft primair een voorlichtend karakter, maar het ondersteunt ook de verstrekkers (gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars). Door het stellen van de juiste vragen in een keukentafel- of bewuste-keuze-gesprek komen zij tot een goede onderbouwing voor het wel of niet toekennen van een pgb. Zo helpt het de mensen de zorg te krijgen die ze nodig hebben. Dat kan via een pgb of zorg in natura.

De implementatie van het kader gaat gepaard met pilots die gekoppeld zijn aan een evaluatieonderzoek. In deze domein-overstijgende pilots committeert een groep verstrekkers zich aan volledige implementatie van het kader. Zo kunnen we goed de inhoud en de toepassing van het kader evalueren waarbij ook de vraag aan de orde is of het kader verankerd moet worden en zo ja, hoe dit het beste kan. Begin 2020 zullen de pilots van start gaan. Het streven is circa 35 verstrekkers te laten deelnemen. Overige verstrekkers kunnen het kader op vrijwillige basis (blijven) gebruiken. De eerste evaluatie wordt medio 2020 uitgevoerd en neemt het perspectief van zorgvragers en verstrekkers mee. Er wordt rekening gehouden met verschillen in uitvoering tussen de verschillende pgb-domeinen. Ik ga ervan uit dat na een periode van experimenteren en evalueren, alle verstrekkers en hun budgethouders gebruik maken van dit kader.

---

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2018/2019, 25657, nr. 321

Acties om dit te stimuleren worden de komende periode uitgewerkt. Ik zal uw Kamer informeren over de uitkomsten van de pilots en het evaluatieonderzoek.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

### *2.2 Juridische verankering verantwoordelijkheid vertegenwoordigers*

Budgethouders mogen niet de dupe worden van slecht beheer van het pgb door een vertegenwoordiger. Daarom inventariseer ik de juridische mogelijkheden om vertegenwoordigers aan te spreken bij verkeerde besteding van het pgb. De eerste probleemanalyse geeft nog geen helder beeld. Een kwantitatief beeld van de problematiek (per zorgwet) ontbreekt, mede omdat er geen organisatie is die hier gegevens over bijhoudt. Wel constateer ik dat er in het veld verwarring bestaat in situaties waar sprake is van meerdere vertegenwoordigers. Bijvoorbeeld over de rolverdeling van de verplicht gestelde gewaarborgde hulp in de Wlz ten opzichte van wettelijk vertegenwoordigers. Deze onduidelijkheid kan leiden tot overlap van verantwoordelijkheden en afschuifgedrag. Op dit punt wil ik daarom helderheid verschaffen.

Om het beeld van de problemen bij vertegenwoordiging en de mogelijke oplossingen aan te scherpen, voeren we de komende tijd extra gesprekken met de partners in het veld. De rol van de gewaarborgde hulp wordt hierin meegenomen. Ik zal de Kamer nader informeren over de uitkomsten hiervan.

### *2.3 Onderzoek daling jeugd-rgb's*

Het aantal rgb's in het domein van de zorg voor jeugdigen is in de afgelopen periode gedaald. Omdat deze daling niet direct verklaarbaar is, heb ik in de Agenda rgb opgenomen de achtergrond hiervan te onderzoeken. Er is met Per Saldo gesproken over de uitgangspunten van het onderzoek, de aanbesteding is gedaan en inmiddels zijn de onderzoeksactiviteiten opgestart. Ik verwacht begin volgend jaar het rapport naar uw Kamer te kunnen sturen.

## **3 Indicatiestelling**

Rondom de indicatiestelling voor rgb's in de Zorgverzekeringswet zijn in de Agenda rgb een drietal acties aangekondigd om de kwaliteit van indicatiestellingen te verbeteren. Ook rondom de toegang tot rgb's die door gemeenten worden verstrekt, zijn acties aangekondigd. Deze acties worden hieronder doorgenomen.

### *3.1 Professionaliteit en kwaliteit indicatiestelling*

Met ingang van 1 januari 2020 is geregeld dat zorgverzekeraars kunnen nagaan of een indicierend verpleegkundige is ingeschreven in het kwaliteitsregister van de beroepsvereniging Verzorgenden Verpleegkundigen (V&VN). Zo kan de verzorgende eenvoudig aantonen dat hij over de benodigde diploma's beschikt om juiste indicaties te kunnen stellen. Voor de betreffende verpleegkundigen is het voordeel dat zij niet telkens hun diploma's hoeven te overleggen in het contact met de verschillende zorgverzekeraars.

Een tweede resultaat dat de afgelopen periode geboekt is, is dat V&VN informatie over het Zvw-rgb in de toolbox indicatieproces heeft opgenomen. De toolbox is een dynamisch hulpmiddel dat wijkverpleegkundigen kan helpen om tot een goede indicatie te komen. Tools en informatie kunnen en zullen er worden uitgehaald, of juist worden toegevoegd wanneer er iets ontbreekt.

### *3.2 Inzetten cyclisch proces*

Met ingang van 1 januari 2019 hebben zorgverzekeraars in het aanvraagformulier rgb voor de indicierend verpleegkundige de vraag opgenomen of, en zo ja wanneer, het zinvol is de zorg (periodiek) te evalueren. Tot de invoering hiervan was dit niet standaard. Ik verwacht dat deze extra vraag bijdraagt aan het inzetten van een cyclisch proces van evaluatie en herindicatie.

### *3.3 Doorontwikkelen praktijkteam indicatiestelling*

Vorig jaar heeft een team van professionals in een aantal sessies complexe casuïstiek rondom indicatiestellingen besproken. In de bestuurlijke afspraken 2019-2021 is vastgelegd dat de aanbevelingen van dit zogenaamde praktijkteam dit jaar worden opgepakt. Intussen is duidelijk geworden dat de partijen (ZN, V&VN en Per Saldo) het concept van praktijkteams Zvw-pgb willen verbreden. Bijvoorbeeld door regionale bijeenkomsten te organiseren waarvan de uitkomsten landelijk worden gevolgd en besproken. De partijen zijn nog met elkaar in gesprek over de verdere vormgeving en uitwerking hiervan.

### *3.4 Toegang tot de Wmo2015 en de Jeugdwet*

De afgelopen maanden ben ik in vervolg op de evaluatie hervorming langdurige zorg door Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) in gesprek geweest met onder meer verschillende gemeenten, cliënten en zorgaanbieders. Deze gesprekken zijn mede input geweest voor mijn brief van 20 juni 2019<sup>7</sup> waarin ik uitgebreid reageer op de evaluatie hervorming langdurige zorg door het SCP. Veel thema's die bij deze bijeenkomsten aan bod zijn gekomen zijn gerelateerd aan de gemeentelijke toegang. Het was mooi om te zien dat door de gekozen methodiek<sup>8</sup> partijen die betrokken zijn bij de ondersteuning en zorg – cliënten, gemeenten en zorgaanbieders – gezamenlijk tot betrekkelijk eenvoudige en concrete oplossingen komen. Bovendien liggen die ten dele binnen hun eigen invloedssfeer. Zo kunnen door cliënten ervaren knelpunten op lokaal of regionaal niveau verminderd worden of zelfs worden opgelost. Een aantal knelpunten wordt in vervolgbijeenkomsten nader besproken en uitgewerkt.

Ook (de toegang tot) het pgb is een thema dat in meerdere van deze 'Merkbare Beter Thuis' bijeenkomsten is besproken. De komende maanden organiseren we in het verlengde hiervan verschillende follow ups. Daarin worden specifieke thema's nader uitgewerkt, óók thema's die de toegang tot het pgb in het gemeentelijke domein kunnen versterken. Denk hierbij aan: het toepassen van het 'no wrong door' principe, de inrichting van sociale wijkteams, de rol van onafhankelijke cliëntondersteuning en het terugdringen van administratieve lasten.

Als onderdeel van actielijn 1 van het programma zorg voor de jeugd: 'betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen', doet KPMG in opdracht van het Ministerie van VWS en de VNG onderzoek naar basisfuncties voor lokale teams, zowel gericht op jeugd als WMO. Deze basisfuncties zijn de inhoudelijke componenten (leidende principes) die gemeenten moeten organiseren, ongeacht de verschijningsvorm van het lokale team. De resultaten van dit onderzoek en de eerste contouren voor implementatie en ondersteuning richting de gemeenten, stuur ik begin november (voorafgaand aan het wetgevingsoverleg jeugd van 18 november) naar de Tweede Kamer.

## **4 Collectieve woonvormen**

In de Agenda heb ik meerdere acties aangekondigd om knelpunten ten aanzien van collectieve woonvormen aan te pakken. Zo weten zorgvragers of hun vertegenwoordigers vaak niet wat er geregeld moet worden wanneer zij in een collectieve woonvorm willen wonen of zelf een collectieve woonvorm willen starten. Op het gebied van voorlichting voor deze groep heb ik meerdere acties uitgezet. Zo wil ik bestaande toerustingsmogelijkheden voor pgb-gefinancierde collectieve woonvormen meer bekendheid geven. Ook breng ik in kaart hoe de

<sup>7</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 34104, nr. 252

<sup>8</sup> "The whole system in the room": methode waarbij het cliëntperspectief steeds centraal staat

continuïteit van collectieve woonvormen behouden kan blijven wanneer ouders wegvallen. Deze acties overlappen deels de acties voor ouderinitiatieven die ik eerder aankondigde.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

#### *4.1 Verbeteren voorlichting over pgb-gefinancierde woonvormen*

Op 5 juli 2019 deed ik in mijn brief<sup>9</sup> over ouderinitiatieven de toezegging uw Kamer in het najaar te informeren over de stand van zaken. Dat doe ik met deze brief. Zoals in juli aangegeven, laat ik een toolkit ontwikkelen voor woon- en ouderinitiatieven. Deze toolkit bevat alle relevante informatie over het opzetten en beheren van een woon- en ouderinitiatief. Omdat Per Saldo deskundig is op dit terrein en reeds gesubsidieerd wordt voor het geven van voorlichting en advies aan budgethouders, heb ik hen gevraagd om deze toolkit te ontwikkelen. Per Saldo heeft daar positief op gereageerd en is gestart met het vullen van de toolkit. Denk hierbij aan informatie over het organiseren van zorg, brandveiligheid van de woning, personeelssamenstelling, medicatieveiligheid, subsidies en informatie over het borgen van vertegenwoordiging zodat een wooninitiatief gecontinueerd wordt wanneer een ouder of vertegenwoordiger wegvalt.

#### *4.2 TKV, checklist + informatie over pgb-gefinancierd collectief wooninitiatief*

In de Agenda pgb kondigde ik aan te onderzoeken welke vaardigheden budgethouders nodig hebben voor het wonen in een collectieve woonvorm. Om eventuele aanvullende eisen te kunnen toevoegen aan het nieuwe kader voor pgb-vaardigheid (zie paragraaf 2.1) is dit besproken in de werkgroep van VNG, ZN en Per Saldo die het kader ontwikkelde. De werkgroep heeft geconstateerd dat het huidige kader voor pgb-vaardigheid volstaat, ongeacht waar de zorg wordt ontvangen (thuis of in een wooninitiatief). Het nieuwe TKV-kader is daarmee geschikt voor alle budgethouders, óók voor budgethouders die (willen gaan) wonen in een collectieve woonvorm.

Ik heb toegezegd een checklist te ontwikkelen waarmee zorgvragers de mate van eigen regie bij een collectief wooninitiatief kunnen beoordelen. Deze checklist is door Per Saldo opgesteld en wordt onderdeel van de eerder genoemde toolkit. Voorts is in de Agenda pgb toegezegd om aanvullende informatie te verstrekken aan budgethouders en verstrekkers over de beoordeling van kwaliteit van de geleverde zorg of ondersteuning. Hiervoor is – naast de huidige wet- en regelgeving – gebruik gemaakt van bestaande kwaliteitskaders voor de gehandicapten- en ouderenzorg. Ook deze informatie over het bewaken van kwaliteit in een kleinschalige woonvorm zal deel uitmaken van de toolkit. Budgethouders en verstrekkers die te maken hebben met kleinschalige wooninitiatieven, kunnen met deze informatie hun voordeel doen.

#### *4.3.1 Bundelen van pgb's, kwaliteit en rechtmatigheid bij collectieve woonvormen*

Ik heb toegezegd de implicaties van het bundelen van pgb's bij collectieve woonvormen te onderzoeken. Op dit moment wordt bij uiteenlopende kleinschalige wooninitiatieven onderzocht wat in de praktijk de implicaties zijn van het bundelen van pgb's uit verschillende wetten, zoals bijvoorbeeld de Wlz en Wmo2015. De onderzoekers vergelijken kleinschalige wooninitiatieven waarin budgethouders de zorg individueel inkopen en wooninitiatieven waarbij de zorg met (deels) gebundelde pgb's wordt ingekocht. Het resultaat van dit onderzoek geeft inzicht in de redenen van bewoners van collectieve woonvormen voor het wel of niet (of deels) samenvoegen van pgb's voor de inkoop van zorg. De onderzoekers kijken ook of het bundelen van pgb's effect heeft op de individuele regie van de budgethouder, de aard en omvang van de verleende zorg en de mogelijkheden om de besteding van het pgb te controleren op rechtmatigheid. De uitkomsten van dit onderzoek zijn naar verwachting in maart 2020 beschikbaar.

<sup>9</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 24170, nr. 194

#### *4.3.2 Kwaliteit en rechtmatigheid bij pgb gefinancierde collectieve woonvormen*

Met het wetsvoorstel Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) komt er een meldplicht voor nieuwe zorgaanbieders om toezicht op kwaliteit door de IGJ mogelijk te maken. Nieuwe zorgaanbieders komen zo beter in beeld en worden voor de aanvang van de zorgverlening bewust gemaakt van de eisen aan de zorgverlening en hun verantwoordelijkheid daarvoor. Nieuwe Wlz-rgb gefinancierde woonvormen dienen ook aan deze meldplicht te voldoen. Dit geldt ook wanneer er sprake is van minder dan 10 zorgverleners. Daarnaast zijn er kwaliteitswetten zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Ook deze wetten zijn van toepassing op Wlz-rgb gefinancierde woonvormen met minder dan 10 zorgverleners. Zowel de budgethouder als het zorgkantoor hebben als taak toe te zien op de kwaliteit van de ingekochte zorg en de rechtmatige besteding van het pgb. Daarnaast ziet ook de IGJ toe op de kwaliteit van de geleverde zorg. Daarom zie ik op dit moment geen aanleiding specifiek in gesprek te gaan met zorgkantoren over kwaliteit en rechtmatigheid bij pgb-Wlz gefinancierde collectieve woonvormen met minder dan 10 zorgverleners, zoals in de agenda pgb is aangekondigd.

In de Agenda pgb meldde ik met gemeenten in overleg te treden over de controle op kwaliteit en rechtmatigheid bij toetredende aanbieders van woon- of ouderinitiatieven (deels) gefinancierd door gemeenten. Het gesprek hierover wees uit dat de Wkkgz en de Wtza bij strikte toepassing ook van toepassing zouden moeten worden op de Wmo2015. Op basis van het overleg ben ik tot de conclusie gekomen dat de Wkkgz en de Wtza niet van toepassing kunnen zijn op de Wmo2015. De meldplicht voor nieuwe aanbieders van zorg is niet aan de orde bij aanbieders die ondersteuning bieden op basis van de Wmo 2015 omdat de IGJ in dit domein geen rol speelt. Daar wil ik geen wijziging in aanbrengen. Om die reden kan de Wtza niet van toepassing zijn op nieuwe aanbieders van maatschappelijke ondersteuning. Hier heb ik uw Kamer op 22 november 2018 al over geïnformeerd.

#### *4.4 Eenduidigere financiering kleinschalige wooninitiatieven*

Kleinschalige woonvormen kunnen vanuit de Wlz op verschillende manieren bekostigd worden, via een ZZP, Modulair pakket thuis, een Volledig pakket thuis of een pgb. Er is behoefte aan meer inzicht in de soorten bekostiging in relatie tot de bestaande kleinschalige Wlz-wooninitiatieven. Dit om te kunnen beoordelen of een meer eenduidige wijze van bekostiging van zorg nodig en mogelijk is. Onderzoek naar de financiering van kleinschalige wooninitiatieven in de Wlz vindt gelijktijdig plaats met het onderzoek naar het bundelen van pgb's (zie paragraaf 4.3). Combinatie van beide onderzoeken voorkomt dat zorgvragers en zorgaanbieders onnodig worden belast met verzoeken om informatie. In het onderzoek zal in kaart worden gebracht hoe het huidige scala van kleinschalige Wlz wooninitiatieven eruit ziet, voor welke leveringsvorm wordt gekozen en waarom. De onderzoeksresultaten zijn in maart 2020 beschikbaar.

In de Agenda heb ik ook toegezegd de verschillen in budget van oud AWBZ-budgethouders en Wlz-budgethouders die wonen in een wooninitiatief onder de loep te nemen. De verschillen tussen oude en nieuwe pgb's zijn ontstaan door een budgetgarantie die ten tijde van de AWBZ is verstrekt. Budgethouders die geen budgetgarantie hebben en waarvan het budget aantoonbaar onvoldoende is om de benodigde zorg in te kopen, kunnen een beroep doen op de regeling Extra Kosten Thuis. Met deze regeling – die vanaf 1 juli 2018 geldt voor alle budgethouders in de Wlz – kan het reguliere budget met maximaal 25% worden verhoogd. Het zorgkantoor beoordeelt deze aanvraag en kijkt daarbij onder anderen naar de doelmatigheid van de ingezette zorg. Met name in geclusterde woonvormen of gezinssituaties waar meerdere personen aanspraak maken op zorg is vaak een efficiëntere organisatie mogelijk. Hiermee wordt rekening gehouden bij de beoordeling.



Veel van de verstrekte budgetgarantie is inmiddels afgebouwd. Voor twee groepen geldt de afgegeven budgetgarantie echter nog steeds:

1. budgethouders waarvan het pgb-AWBZ bij eerste toekenning op basis van een zzp-indicatie is opgehoogd met een budgetgarantie,
2. budgethouders die op 31 december 2012 reeds in een wooninitiatief woonden en daar zijn blijven wonen.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

Momenteel hebben nog circa 2.000 budgethouders een budgetgarantie waarvan er circa 1.650 in een wooninitiatief wonen. Met de garantie voor deze groep is een bedrag van in totaal €25 miljoen per jaar gemoeid. Het bedrag aan budgetgarantie voor de groep in een wooninitiatief bedraagt circa €19 miljoen.

De uitkomsten van het onderzoek naar eenduidig financieren en de situatie rondom de budgetgarantie betrek ik bij eventuele vervolgstappen ten aanzien van financiering van kleinschalige woonvormen.

#### *Ouderinitiatieven*

In mijn brief van 5 juli 2019 over ouderinitiatieven heb ik aangekondigd te verkennen of een lichter regime voor ouderinitiatieven mogelijk is. In aanvulling op de schrapsessie die reeds heeft plaatsgevonden en naar aanleiding van de motie Bergkamp en Hermans<sup>10</sup> is geïnventariseerd wat Per Saldo, RPSW, Kans Plus en Naar Keuze vinden van een lichter regime voor ouderinitiatieven. Deze partijen hebben aangegeven dat zij de eisen over kwaliteit van zorg begrijpen en er ook achter staan. Zij willen ook dat de bewoners van een woon- of ouderinitiatief kwalitatief goede en verantwoorde zorg ontvangen. Daarnaast is het ook belangrijk dat de woonomgeving veilig is. Ook gaven de partijen aan erkenning voor woon- en ouderinitiatieven belangrijk te vinden.

Ik vind deze kleinschalige woonvormen van toegevoegde waarde. De huidige wet- en regelgeving maakt het mogelijk om woon- en ouderinitiatieven te starten en continueren. De genoemde partijen geven echter aan dat wijzigingen in wet- en regelgeving voornamelijk zijn gericht op individuele budgethouders of (grootschalige) zorginstellingen. Regelgeving wordt daardoor vaak als niet-passend ervaren. De schrapsessies wezen bijvoorbeeld uit dat de eisen uit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) op het terrein van governance als strikt worden ervaren. Een ander voorbeeld is de toepassing van de Wet zorg en dwang. Momenteel onderzoek ik deze knelpunten. Wanneer ouders tegen praktische problemen aanlopen is het zaak hier een oplossing voor te vinden. Naar aanleiding van de schrapsessie ben ik in gesprek met ZN en VNG over het aanstellen van één contactpersoon voor ouderinitiatieven bij verstrekkers. Op die manier kunnen ouders die tegen een probleem aanlopen sneller en beter worden geholpen.

Bij het opstellen van nieuwe wet- en regelgeving die betrekking heeft op het pgb benader ik Per Saldo om het perspectief van de woon- en ouderinitiatieven in te brengen. Zo heeft Per Saldo naar aanleiding van de internetconsultatie voor de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen 2018 inbreng geleverd die gericht was op kleinschalige woonvormen. In het vervolg zal ik Per Saldo direct benaderen om mee te denken over implicaties van wijzigingen in wet- en regelgeving voor woon- en ouderinitiatieven.

---

<sup>10</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 24170, nr. 183

Met bovenstaande acties geef ik uitwerking aan het deel van de motie van het lid Hijink<sup>11</sup> over ondersteuning aan ouders die vastlopen bij de ontwikkeling van een ouderinitiatief. In (het tweede deel van) de motie van de leden Hijink en Slootweg<sup>12</sup> werd de regering verzocht om het commercieel uitbaten van ouderinitiatieven te voorkomen. Met mijn brief van 9 juli 2019<sup>13</sup> informeerde ik uw Kamer over investeringsmogelijkheden voor zorgaanbieders en het bevorderen van kwaliteit en een transparante, integere en professionele bedrijfsvoering. In deze brief zijn vier maatregelen aangekondigd die onder andere als doel hebben om beter te waarborgen dat geld dat bedoeld is voor de zorg ook daadwerkelijk ten goede komt aan zorg. De benoemde maatregelen zullen ook van toepassing zijn op woon- en ouderinitiatieven in de Wlz. Ik monitor de uitwerking daarvan.

## **5 Informele zorg**

De kwaliteit van informele zorg<sup>14</sup> is moeilijk te toetsen, constateerde ik in de Agenda pgb. Ook leidt het inzetten van informele zorgverleners soms (onbedoeld) tot financiële afhankelijkheid van een gezin of sociale omgeving van het pgb. Waar en wanneer zich problematische situaties zich voordoen met informele zorg, wordt nader onderzocht.

### *5.1 Onderzoek naar pgb als financieringsbron voor informele zorg*

In de afgelopen maanden is de opzet van dit onderzoek uitgewerkt. Besloten is te starten met een feitenonderzoek naar de aard en omvang van de geleverde informele zorg in de verschillende zorgdomeinen. Dit onderzoek is begin oktober gestart. De eerste resultaten worden naar verwachting begin 2020 opgeleverd. Een kwalitatieve verdiepingsslag volgt kort daarna in de tweede fase. In dit traject worden ook externe partijen zoals Per Saldo en BVKZ, betrokken.

### *5.2 Borging kwaliteit via pilots*

Behalve onderzoek kondigde ik aan om bij 15 gemeenten en drie zorgkantoren in pilots de problematiek rondom de kwaliteit van informele zorg beter in kaart te brengen. In deze pilots wil ik aan de hand van een vooraf opgesteld format kijken naar informele zorg in de vier domeinen: Wlz, Zvw, Wmo2015 en Jeugd. Het onderzoeksformat wordt mede op basis van de informatie uit het onder 5.1 beschreven onderzoek naar de informele zorg ontwikkeld. De start van de pilots is in de loop van 2020 voorzien.

## **6 Reduceren complexiteit en administratieve lasten**

Dat het beheer van pgb's door sommige budgethouders als complex wordt ervaren, is bekend. Een deel van de oplossing ligt in verdere digitalisering waar op dit moment met man en macht aan wordt gewerkt. Deze toekomstige oplossing ontnemt ons echter niet de verantwoordelijkheid om de administratieve lasten binnen de huidige uitvoeringspraktijk zoveel mogelijk te verminderen.

### *6.1 Schrapessies pgb*

In de periode van mei tot juli van dit jaar heeft een aantal schrapessies plaatsgevonden. Doel van deze sessies was het in kaart brengen van de administratieve last voor budgethouders bij het aanvragen en beheren van een pgb en het formuleren van acties om deze last te verminderen. Aan de sessies namen (vertegenwoordigers van) budgethouders en ketenpartijen deel.

---

<sup>11</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 24170, nr. 184

<sup>12</sup> Kamerstukken II, 2018-2019, 24170, nr. 185

<sup>13</sup> Kamerstukken II 2018-2019, 35000-XVI, nr. 133

<sup>14</sup> Dit gaat om zorg geleverd door familieleden, burens, vrienden of studenten.

De verenigingen van budgethouders Per Saldo en Naar keuze hebben aansluitend nog een eigen schrapsessie gedaan die heeft geleid tot een aantal aanvullende schrap- en verbeterwensen die per brief bij VWS zijn ingediend.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

Het resultaat van deze sessies is een digitaal boekje met 10 gedragen acties die in de uitvoering kunnen worden gebruikt (zie bijlage 3). Het boekje is op 25 september op de website [ordz.nl](http://ordz.nl) gepubliceerd. De komende periode zullen deze 10 maatregelen in de praktijk nader worden uitgewerkt.

De aanvullende sessie van de belangenverenigingen geeft inzicht in een aantal verbeterpunten die niet louter gaan over het schrappen van regels of het verbeteren van processen. Deze raken meer fundamentele issues, zoals de wens naar eenduidige regels bij het pgb voor gemeenten. Voor het nader onderzoeken van mogelijkheden voor uitwerking van deze verbeterpunten zal VWS samen met Per Saldo in gesprek gaan met de ketenpartners VNG, ZN en SVB.

#### *6.2 Gegevensuitwisseling mogelijk maken, geen onnodige en dubbele uitvragen*

Veel budgethouders ervaren het pgb-beheer als complex. Dubbele gegevensuitvraag is daarbij een extra last. Momenteel bekijk ik samen met verschillende gemeenten waar onnodige dubbele gegevensaanvraag vóórkomt. Vervolgens zullen we bezien of gegevensuitwisseling een oplossing is. Gegevensuitwisseling moet uiteraard wel zorgvuldig gebeuren en conform AVG. Daarom treed ik ook in overleg met de autoriteit persoonsgegevens. Naar verwachting zal ook de uitrol van pgb 2.0 op termijn een bijdrage leveren aan de oplossing van geconstateerde problematiek.

#### *6.3 Stimuleren en toerusten van budgethouders om digitaal te gaan werken*

Met de invoering van het PGB2.0-systeem zet ik verdere stappen in de digitalisering van de pgb administratie. Op het punt van het stimuleren van budgethouders om digitaal te (gaan) werken, volgen de ontwikkelingen die van PGB2.0. Dit najaar start een onderzoek om meer inzicht te verkrijgen in de beweegredenen van het werken op papier dat nu nog veelvuldig voorkomt. In de volgende voortgangsrapportage kan ik u de eerste uitkomsten melden.

#### *6.4 Onderzoek reikwijdte werkgeverstaken*

In de Agenda kondigde ik onderzoek aan naar de reikwijdte van taken en verplichtingen waaraan budgethouders zich moeten houden als werkgever van hun zorgverlener(s). Het is van belang dat de budgethouder die werkgever is geworden van zijn zorgverlener ook in staat is om de werkgeverstaken goed uit te voeren. Het werkgeverschap houdt een aantal financiële verplichtingen in en dat wil ik goed inregelen. Het onderzoek hiernaar is dit voorjaar van start gegaan. Daarin is een overzicht van werkgeversverplichtingen gemaakt, inclusief de achtergrond daarvan. Vervolgens is in kaart gebracht hoe de financiële consequenties van de werkgeversverplichtingen goed (structureel) ingeregeld kunnen worden. Dit najaar zal dit deel van het onderzoek worden afgerond.

Het laatste deel van het onderzoek gaat in op de inrichting van de ondersteuning bij de financiële en niet-financiële taken voor de budgethouder. Dit laatste onderdeel wordt in 2020 opgepakt.

#### *6.5 Vereenvoudigen financiering zorg in onderwijstijd*

Nagenoeg gelijktijdig met deze brief stuur ik, samen met mijn collega van OCW, een brief naar de Kamer over de voortgang onderwijs-zorg. Daarin wordt u geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de vereenvoudiging van de financiering van zorg in onderwijstijd.

## 7 Frauduleuze zorgaanbieders en bemiddelingsbureaus

Kenmerk  
1595846-197161-PPGB

Op 19 april 2018 heb ik het programmaplan "Rechtmatige Zorg 2018-2021 - aanpak van fouten en fraude in de zorg" aan uw Kamer aangeboden. Het doel is een forse vermindering van onrechtmatigheden in de zorg. Op 26 september 2019 stuurde ik hierover de tweede voortgangsrapportage aan uw Kamer. Daarin wordt ingegaan op de maatregelen die in het eerste halfjaar van 2019 genomen zijn en de resultaten die geboekt zijn.

Aansluitend bij de maatregelen uit dit programma, presenteerde ik vorig jaar in de Agenda pgb een aantal activiteiten gericht op versterking van de rol van toezichthouders en handhavers die te maken hebben met (verdenkingen van) fraude met pgb's. Hieronder een overzicht van het aantal signalen hierover:

Aantal pgb-fraudesignalen per wet

	2016	2017	2018
Domein	Aantal	Aantal	Aantal
Wlz	37	118	74
Wmo 2015	18	38	45
Zvw	<5	22	23
Jeugdwet	<5	4	5
Onbekend	<5	15	9
Overig	8	0	0
Totaal	63	197	156

Bron: IKZ rapport signalen zorgfraude 2018

In 2018 registreerde het Informatie Knooppunt Zorgfraude (IKZ) 156 signalen over fraude met een pgb vanuit de Wlz, Wmo, Zvw of de Jeugdwet. Dat komt neer op 28% van de (in totaal 558) signalen. Een jaar eerder hadden 197 van de in totaal 675 signalen betrekking op fraude met een pgb (29%). In 2016 – toen het IKZ nog in opbouw was – had 14% van de signalen betrekking op een pgb.

### 7.1 Uitbreiding opsporingscapaciteit

Om te zorgen dat de Inspectie SZW meer zorgfraudezaken kan oppakken, is in overleg met de staatssecretaris van SZW de opsporingscapaciteit bij de Inspectie SZW met 20 FTE uitgebreid. De werving hiervoor loopt op dit moment nog.

### 7.2 Versterken gemeenten bij aanpak fraude

Er is een werkgroep gestart – bestaande uit gemeenten en zorgkantoren – die onderzoekt of er voldoende juridische mogelijkheden zijn om geld terug te kunnen vorderen bij onrechtmatigheden. Op dit moment ervaren met name de gemeenten dat het civielrecht een tijdrovende en (te) kostbare route is om ten onrechte verstrekte pgb-gelden terug te vorderen.

### 7.3 Bemiddelingsbureaus

In de Verzamelbrief van 2 juli 2019 gaf ik aan dat bemiddelingsbureaus goed werk kunnen verrichten als er bemiddeld wordt naar passende zorg of ondersteuning voor een budgethouder. Een verbod hierop ontnemt budgethouders de mogelijkheid om via deze weg passende zorg te vinden. Per Saldo heeft mede daarom aangegeven een verbod op bemiddelingsbureaus onwenselijk te vinden. Daarnaast is handhaving van een dergelijke verbod praktisch ook onmogelijk. Het aanpakken van frauduleuze bemiddelingsbureaus kan alleen via de budgethouder verlopen. Een verstrekker heeft immers alleen een – juridische – relatie met de budgethouder en niet met het bemiddelingsbureau. De pgb-voorwaarden die daarbij aan de orde zijn, mogen niet gaan over zaken die buiten de link met de besteding van het pgb vallen. Ik ben daarom voornemens de werkgroep te vragen welke andere mogelijkheden er zijn voor regulering van bemiddelingsbureaus.

#### 7.4 Pilot data-analyse: risicoscan pgb

In april 2019 is een pilot gestart van de Sociale Verzekeringsbank (SVB), het VNG Kenniscentrum Handhaving en Naleving (VNG KCHN) en 16 gemeenten waarin de risicoscan pgb wordt getest. Gemeenten ontvangen signalen van de SVB die aanleiding kunnen zijn om een onderzoek te starten naar de rechtmatigheid van de pgb-besteding. Dit najaar vindt de evaluatie van de pilot plaats. Over de uitkomsten informeer ik u in de volgende voortgangsrapportage.

**Kenmerk**  
1595846-197161-PPGB

#### **Onderzoek gestart naar aanleiding van verdachte declaratie**

*Uit de scan kwam een aanbieder naar voren die een groot aantal uren per maand (600+) gedeclareerd heeft. Aangezien het lijkt alsof dit een ZZP'er/freelancer betreft, is het aantal uur verdacht te noemen. De gemeente is een onderzoek gestart.*

#### 7.5 Grondslag voor domein-overstijgende gegevensuitwisseling

De werkgroep van gemeenten en zorgkantoren brengt ook in kaart welke gegevensuitwisseling nodig is voor succesvol fraudeonderzoek. Een eerste behoefte van gemeenten en zorgkantoren blijkt te liggen in domein-overstijgende inzage in gegevens over aan wie een zorgverlener pgb-zorg verleend. In het najaar van 2019 zal de werkgroep hierover advies uitbrengen. Ook dit advies komt terug in de volgende voortgangsrapportage.

## 8 Experiment integraal budget

Ik heb uw Kamer op 18 december 2018 geïnformeerd over de voortgang van het experiment integraal budget. Het streven was toen om per 1 januari 2019 te starten met de lokale experimenten. Helaas is dit niet haalbaar gebleken. Het afronden en nader uitwerken van de uitvoeringsafspraken met onder meer gemeenten, verzekeraars, zorgkantoren, de NZa, het CIZ en de SVB heeft een langere tijdsperiode in beslag genomen dan beoogd. De gemaakte afspraken bieden wel het vertrouwen voor de uitvoering van een solide experiment, mede gelet op het brede commitment wat er is. Op basis van uitvoeringsafspraken is nu een vorm van het gezinspgb mogelijk gemaakt. Ik informeer uw Kamer in het najaar van 2020 over de tussenresultaten van het experiment.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge