

Overdrachtdossier PGB

Binnen alle vier de zorgwetten hebben cliënten de mogelijkheid om te kiezen voor de leveringsvorm PGB. Dat betekent dat de directies LZ, Jeugd, MO en Z medewerkers hebben die zich bezighouden met PGB-vraagstukken voor hun domein. Daarnaast worden overkoepelende vraagstukken opgepakt door het programma PGB. De belangrijkste drie taken van het programma PGB zijn:

- Stelselsturing, hierbij gaat het om coördinerende werkzaamheden met als doel een eenduidig PGB-beleid over verschillende domeinen;
- Opdrachtgeverschap SVB waar het de uitvoering van het trekkingsrecht betreft;
- Opdrachtgeverschap doorontwikkeling en implementatie PGB2.0.

De dossiers vallend onder deze taken licht ik hieronder toe. Voor elke taak heb ik ook een map met de meest relevante stukken opgenomen in het overdrachtdossier (G:\Beleidsvoering en advies\PGB trekkingsrecht en SVB\Overdrachtdossier PGB). Verder vind je wat toelichting op de financiering van de zorg- en programmauitgaven, de overlegstructuur en de contactgegevens van medewerkers bij het programma en bij betrokken beleidsdirecties.

Met PGB heb je een leuk maar ook best complex dossier in je pakket gekregen. Laat het dus vooral weten als je het handig vindt om een keer koffie te doen en weet me ook te vinden als je vragen hebt. Ik ben gewoon bereikbaar via mail (emaladres heeft Erwin) en telefoon (10)(2e)

Beleidsinhoudelijk

Stelselsturing

Actieagenda

In 2018 is de agenda PGB gepubliceerd met daarin een aantal maatregelen met als doel toewerken naar een toekomstbestendig PGB. Zie daarvoor het stuk in de map stelselsturing. Aanleiding was dat het PGB al lang niet meer wordt gebruikt zoals het ooit bedoeld is, namelijk vooral voor cliënten die in staat zijn hun eigen zorg in te kopen. De meeste cliënten met een PGB laat hun budget door een ander beheren. Ook wordt er met het PGB veel informele zorg ingekocht, waarvan je je af kunt vragen of dit wenselijk is. Naast de vraag of dit kwalitatief voldoende goede zorg is kunnen gezinsleden afhankelijk worden van het inkomen dat ze verkrijgen door het pgb van de budgethouder.

In de agenda worden geen harde maatregelen aangekondigd. Het is uiteraard lastig om verworven rechten weer af te pakken. Bovendien is er een enorm maatschappelijk draagvlak voor PGB in de huidige vorm en daarnaast een hele sterke lobby. Met de agenda is er dus vooral voor gekozen om dilemma's te agenderen en daarnaast pilots te draaien en onderzoeken te doen. Inmiddels zijn de onderzoeken over monetarisering van informele zorg en de financiering van woonvormen bijna afgerond (zomer 2020). Daarmee wordt het traject vanuit financieel oogpunt nu vooral interessant, aangezien nu de vraag aan de orde komt of deze onderzoeken handvatten bieden voor wat meer gedurfde maatregelen. Overigens goed om scherp te hebben dat het PGB in principe de goedkopere leveringsvorm is. Het inperken van het PGB kan dus beleidsmatig wenselijk zijn, maar levert budgettaire waarschijnlijk een knelpunt op. Zie ook mailwisseling met de IRF hierover in de map.

Corona

Tijdens de coronacrisis zijn de regels geldend voor het PGB tijdelijk verruimd, hierover zijn afspraken gemaakt met de verstrekkers in de verschillende zorgdomeinen (zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten). De afspraken hadden als doel om de continuïteit van zorg te borgen en daarnaast inkoop van extra zorg als gevolg van corona mogelijk te maken. De tijdelijke verruiming van de regels is gericht op:

1. Het doorbetalen van niet geleverde zorg door de budgethouder aan de zorgverlener;
2. Het kunnen aanvragen van budgethophogingen voor een vervangende of extra zorgvraag als gevolg van corona.

De brieven waarin deze afspraken zijn geformaliseerd zijn opgenomen in de map Corona. De afspraken die gemaakt zijn in de crisis hadden geen juridische grondslag. Daartoe is dus een ministeriële regeling opgesteld om de afspraken met terugwerkende kracht rechtmatig te krijgen. Deze regeling is opgenomen in de map. Een tweede regeling ziet toe op een verlenging van de maatregelen in de eerste regeling. Zie ook daarvoor de stukken in de map.

Voor de budgettaire verwerking van de coronamaatregelen zijn 4 mutaties nodig:

1. Claim voor de compensatieregeling aan zorgverzekeraars als gevolg van maatregel 1

2. Neutrale overheveling binnen artikel 3 voor de compensatieregeling aan zorgkantoren als gevolg van maatregel 1
3. Claim voor de extra kosten corona (EKC) voor de Wlz, volgend uit maatregel 2
4. Claim voor de extra kosten corona (EKC) voor het sociaal domein, volgend uit maatregel 2

De mutaties moeten nog budgettair verwerkt worden. Voor de claims komen we in aanmerking voor generale dekking. Financiën is bekend met zowel de maatregelen als de mutaties die hieruit volgen. De noodzaak van de claim zou dus niet tot discussie met Financiën moeten leiden, toelichting is vooral vereist op de hoogte van de claims. Hieronder volgt een toelichting per mutatie:

1. Zorgverzekeraars worden gecompenseerd voor declaraties van niet-geleverde zorg. Zij kunnen deze uitgaven namelijk niet ten laste brengen van de riskovereeniging, maar mogen ze vanwege de coronamaatregelen ook niet terugvorderen bij budgethouders. Er wordt een compensatieregeling opgesteld om zorgverzekeraars te kunnen compenseren voor deze schade. Inzet is om dat traject nog dit jaar af te ronden. Als dat lukt betekent dit dat de claim voor de uitgaven aan de compensatieregeling mee moet lopen bij begrotingsuitvoeringsrapportage (BUR). De raming voor de uitgaven is opgenomen in de map corona (tweede tabblad Excelbestand), de raming van 9 mln vormt dus de basis voor de claim in het najaar. Schakelen kan met (10)(2e)
2. Ook zorgkantoren mogen de uitgaven aan niet-geleverde zorg niet ten laste brengen van het Fonds Langdurige zorg. Zij worden dus op dezelfde wijze gecompenseerd als zorgverzekeraars. De compensatie die zorgkantoren ontvangen dienen ze vervolgens wel direct af te dragen aan het Fonds Langdurige Zorg. Daarmee is dit dus een vestzak-broekzak constructie, enkel en alleen bedoeld om de rechtmatigheid te borgen. Om dit mogelijk te maken is een overheveling benodigd binnen artikel 3 van het hoofdbudget waarvan de rijksbijdrage Wlz verstrekt wordt naar het hoofdbudget waarvan de compensatie verstrekt wordt. De hoogte van de mutatie is afhankelijk van de geïnde administratie van budgethouders, deze informatie komt begin 2021 beschikbaar en vormt dus de basis voor de mutatie die hiervoor moet meelopen in het voorjaar van 2021. Schakelen kan met (10)(2e) en (10)(2e)
3. De EKC-maatregel geldt vanaf 1 maart 2020 tot en met 31 december 2020. De NZa verstrekt ons maandelijks een overzicht van de EKC-uitgaven tot op dat moment. De meest actuele versie (juli) is opgenomen in de map. Op basis van deze gegevens en de gegevens van ZN over het aantal aanvragen dat is behandeld hebben we een raming opgesteld van de EKC-uitgaven tot augustus. De uitgaven van 40 mln zijn budgettair verwerkt bij augustusbrief. De uitgaven van augustus tot en met december zullen nog verwerkt moeten worden bij de begrotingsuitvoeringsrapportage. De hoogte van de claim kan bepaald worden aan de hand van de NZa rapportages. Hierover kan je schakelen met (10)(2e)
4. VWS compenseert gemeenten voor de EKC-uitgaven in het sociaal domein. Omvang van deze compensatie wordt bepaald in overleg met gemeenten. Hiervoor zal bij de begrotingsuitvoeringsrapportage een claim mee moeten lopen. (10)(2e) is binnen FEZ trekker van dit traject. Schakelen kan daarnaast met (10)(2e)

Voorgaande betreft de landelijke maatregelen. Momenteel wordt er voor een regionale aanpak gekozen. Dat betekent dat we gaan bezien in hoeverre we maatwerk mogelijk kunnen maken in de afbouw van de coronamaatregelen. Mogelijk leidt dit dus opnieuw tot een ministeriële regeling. Schakelen kan met (10)(2e)

Opdrachtgeverschap SVB

De SVB is uitvoerder van het trekkingsrecht. Het opdrachtgeverschap is belegd bij het OGON (opdrachtgevers-opdrachtnemersoverleg) waarvan VWS de voorzitter is. VWS organiseert daarnaast een zogenoemd opdrachtgever – opdrachtnemer overleg (OGON). Aan dit overleg nemen VWS (voorzitter), ZN, de VNG en de SVB deel. Het OGON keurt de begroting van de SVB goed en legt deze ter vaststelling voor aan het Stelseloverleg. Daarnaast rapporteert de SVB viermaandelijks over de uitvoering van het trekkingsrecht. Het OGON bespreekt de rapportages van de SVB.

O.b.v. een verdeelsleutel wordt bepaald welk domein welk aandeel van de SVB-begroting dient bij te dragen. De verdeelsleutel is gebaseerd op het aantal actieve zorgovereenkomsten per domein. De huidige financieringspraktijk is als volgt:

- Aandeel sociaal domein: jaarlijkse uitname gemeentefonds, financiering SVB via de VWS-begroting
- Aandeel Zvw: directe financiering vanaf de VWS-begroting vanaf budget ppgb
- Aandeel Wlz: financiering uit het Fonds Langdurige Zorg via de beheerskosten van de Wlz-uitvoerder

Zie een notitie met een toelichting op de financieringsstromen in de map opdrachtgeverschap SVB. Aangezien dit een vrij ingewikkelde constructie is wil ppgb deze financieringsstromen wijzigen. Zie uitgebreide toelichting op het voorstel en mijn eerste reactie daarop in de map. In de map is ook de huidige SVB-begroting opgenomen. De uitgaven voor de SVB-begroting 2021 zijn gedekt.

Oprichtingschap doorontwikkeling en implementatie PGB2.0

Het PGB2.0 systeem is een integratie van een betaalsysteem (financieel domein) en budgethoudersportaal (zorgdomein). Het systeem moet behalve gebruikersgemak en het reduceren van foutgevoeligheid ook een besparing realiseren doordat het uitvoeringsproces gedigitaliseerd wordt. Het financieel domein is bedoeld voor uitbetalingen van declaraties en is in beheer/ontwikkeling bij de SVB. Het zorgdomein is bedoeld voor ondersteuning van zowel verstrekkers als budgethouders bij het beheer van zorgovereenkomsten en budget. Het zorgdomein is in eerste instantie ontwikkeld door zorgverzekeraar DSW, maar is voordat het gereed was overgedragen aan VWS. In de kamerbrief uit 2018 in de map PGB2.0 vind je een uitgebreide toelichting op de totstandkoming van het PGB2.0-systeem. VWS geeft in deze brief aan de doorontwikkeling van het PGB2.0-systeem voor haar rekening te nemen. Inmiddels zijn we twee jaar en een forse investering verder en worden er al een tijdje pilots gedraaid met het systeem. Er is echter nog geen sprake van landelijke uitrol aangezien we tegelijkertijd nog aan het doorontwikkelen zijn. Doorontwikkeling is nodig aangezien er meer aanpassingen aan het systeem moesten worden gedaan dan voorzien op het moment van overname. Zolang we blijven doorontwikkelen, blijven de kosten oplopen en blijven besparingen als gevolg van gebruik van het nieuwe systeem uit. Al met al is het inmiddels een langdurig en kostbaar traject met veel aandacht vanuit de politiek. Zowel de laatste Kamervragen naar aanleiding van de brief waarin vertraging wordt aangekondigd als de brief zelf zijn opgenomen in de map. De vertraging leidt tot een aanvullende claim. De eerste inschatting van de financieel adviseur was dat het zou gaan om 20 mln in 2022 en 35 mln in 2023. Het eerstvolgende moment om deze budgettaire te verwerken is voorjaar 2021. Zolang er geen dekking is voor deze uitgaven kan de omvang van deze kostenpost niet naar de Kamer worden gecommuniceerd. Het volgende AO waar PGB op de agenda staat is gepland op 11 november van 14:00h tot 18:30h. Voor dit AO wordt een voortgangsrapportage over PGB2.0 naar de kamer gestuurd. We kunnen dus niet in de Kamerbrief of het AO communiceren over de omvang van de claim. Zowel de programmadirecteur PGB als de minister zijn hierover ingelicht (zie mailwisseling in map PGB2.0). Wel zaak dat dit tegen die tijd dus ook helder wordt opgenomen in het voorbereidingsdossier. De IRF is op de hoogte van de nieuwe vertraging en weet dat er bij voorjaar een aanvullende claim volgt. Volgens mij goed om zodra er meer zicht is op de omvang van de claim (waarschijnlijk eind oktober) weer even met hen bij te praten.

Overlegstructuur

Hierbij wat toelichting op de overlegstructuur en de manier waarop ik daar vanuit FEZ bij aangehaakt was. Je hebt uiteraard volledig de ruimte om daar op jouw manier invulling aan te geven. Dus kijk vooral wat je zelf prettig vindt.

1. Er is een keer in de twee weken een beleidsoverleg PGB. Dit overleg wordt voorgezeten vanuit het programma PGB en de betrokken beleidsdirecties en Wjz zijn hierbij aanwezig. Vanuit FEZ kan je ook aanschuiven al komt er ook wel veel ter tafel dat niet direct heel relevant is voor jouw werkzaamheden. Ik bepaalde meestal aan de hand van de agenda of ik het nuttig vond om aan te schuiven.
2. Er is een overlegstructuur voor de agenda pgb die bestaat uit een werkgroep op medewerkersniveau en een stuurgroep op MT-niveau. In de werkgroep wordt besluitvorming voorbereid. De projectleiders voor de verschillende onderdelen uit de agenda nemen hieraan deel. Vanuit FEZ was ik hierbij agendalid. In de stuurgroep vindt besluitvorming plaats. 10/20 is lid van de stuurgroep en vraagt je om een annotatie bij de stukken.
3. Ten tijden van corona was er wekelijks een werkgroep waarin de pgb-maatregelen werden uitgewerkt. De werkgroep werd voorgezeten door de programmadirecteur. Aanwezig pgb, de betrokken beleidsdirecties, FEZ, Wjz en PZO. Gedurende de coronatijd werd hierin dusdanig hoog tempo besluitvorming voorbereid met forse financiële gevolgen dat aanschuiven hier wel noodzakelijk was. Verwacht wel dat bij uitblijven van een tweede golf dit overleg weer snel ontmanteld wordt.
Op MT-niveau is er een stuurgroep bekostiging corona, voorgezeten door de DGLZ. De programmadirecteur zorgt in principe voor agendering van pgb-vraagstukken in de stuurgroep. Erwin verzorgt de input vanuit FEZ, dus goed hem waar nodig bij te praten over pgb.
4. Ik had een regulier PO'tje met de fa in de agenda's staan. In de praktijk zochten we elkaar vooral op het moment dat er iets te bespreken viel en hielden we niet zo strikt vast aan dat po'tje. Aangezien ik vanuit FEZ niet aangehaakt was bij een overlegstructuur over PGB2.0, was vooral dat vaak onderwerp van gesprek met de fa.

Wijze van financiering

Zorguitgaven

De zorguitgaven per wet worden gefinancierd uit het zorgverzekeringsfonds, het fonds langdurige zorg en het gemeentefonds. Onderstaand een overzichtje van het aantal budgethouders en de bijbehorende zorguitgaven per wet. VWS stelt de hoogte van de financiële kaders vast, maar het is aan verstrekkers om de verhouding te bepalen tussen PGB

en zorg in natura afhankelijk van de voorkeur van hun cliënten. Vanuit BT gaan (10)(2e) in eerste instantie over de toereikendheid van de financiële kaders, respectievelijk kader wijkverpleging (Zvw), contracteerruimte (Wlz) en gemeentefonds (Jeugdwet en WMO). Als er dus sprake is van mutaties in de uitgaven aan het PGB (bv door wijzigingen van tarieven) is het goed om direct even met hen te schakelen.

Budgethouders krijgen een budget toegekend door hun verstrekker op basis van hun zorgvraag. Met dit budget kunnen ze zelf hun zorg inkopen met in achtname van de geldende maximumtarieven per wet. Om een beetje grip te krijgen op de tariefstructuur kan je het best de kamerbrief in deze map financiering even lezen.

Programmauitgaven

In de map financiering is de begroting van het programma PGB opgenomen. Deze begroting vormde de basis voor de claims in 2020. De fa zal in aanloop naar het voorjaar weer een nieuwe begroting opleveren ter onderbouwing van de hierboven aangekondigde claims. De grootste posten zijn binnen de begroting zijn de personele kosten voor de medewerkers van het programma, de uitvoeringskosten voor de SVB en de ICT-uitgaven in het kader van PGB2.0. Het programma PGB is tijdelijk, formeel loopt het tot 1 januari 2022. Er zijn echter een aantal structurele taken zoals stelselsturing en opdrachtgeverschap beheer PGB2.0. Bij ontmanteling van het programma zullen deze taken dus elders belegd moeten worden. Daarmee is er ook een stukje structureel budget nodig zodat bij overheveling zowel taken als daarvoor benodigde middelen kunnen worden overgeheveld. Waarschijnlijk wordt het programma verlengd tot het moment waarop het PGB2.0-systeem volledig is geïmplementeerd.

De fa zou al je specifieke vragen over de begroting moeten kunnen beantwoorden. Laat het ook vooral weten als je het prettig vindt om er een keer samen doorheen te lopen.

Contacten:

Hierbij de namen van de collega's op het PGB-dossier. Emailadres en telefoonnummers zijn te vinden via de rijksadresgids.

PPGB

Programmadirecteur	(10)(2e)	(10)(2e)
Financieel adviseur		
Financieel adviseur 2		(10)(2e)
Beleidsmedewerker PGB2.0		
Programmamanager PGB2.0		
Beleidsmedewerker, aanspreekpunt corona		(10)(2e)
Beleidsmedewerker, aanspreekpunt compensatieregelingen en bonusregeling		(10)(2e)
Beleidsmedewerker, aanspreekpunt Agenda PGB		

Financieel

Beleidsmedewerker beheerskosten – Directie Zorgverzekeringen		(10)(2e)
Financieel Beleidsmedewerker LZ		(10)(2e)

Directie Wetgeving en Juridische zaken

Aanspreekpunt Wlz		
Aanspreekpunt Zvw en sociaal domein		(10)(2e)
Aanspreekpunt compensatieregelingen		

Medewerkers bij betrokken beleidsdirecties

LZ		
Zvw		
MO		(10)(2e)
Jeugd		
PZo		

