

Vergaderjaar 2017–2018

**25 657**

## **Persoonsgebonden Budgetten**

**Nr. 295**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 november 2017

Hierbij stuur ik u het rapport Huisbezoeken PGB Wlz 2016 dat ik op 25 oktober jl. van Zorgverzekeraars Nederland ontving<sup>1</sup>. Dit rapport bevat cijfers en analyses over de huisbezoeken aan budgethouders, die zorgkantoren in 2016 hebben afgelegd. De bevindingen worden vergeleken met die uit 2015.

Huisbezoeken geven een goed beeld van hoe het met de budgethouder gaat en het biedt de zorgkantoren de mogelijkheid om actie te ondernemen als daartoe aanleiding is. Daarnaast betrekken zorgkantoren informatie uit de huisbezoeken bij hun zorginkoop Wlz.

Uit het rapport blijkt dat verreweg de meeste budgethouders tevreden zijn over de zorg die zij ontvangen. Ook blijkt de geboden zorg over het algemeen goed aan te sluiten op de beperkingen van de budgethouder. Daarentegen laat het rapport ook zien dat het pgb-beheer en de mate van eigen regie evenals in 2015 zorgpunten zijn. In deze brief noem ik de belangrijkste bevindingen uit het rapport en geef ik mijn reactie daarop.

#### **Huisbezoeken en risicoselectie**

Sinds 2015 ligt het accent van de huisbezoeken aan budgethouders in de Wlz niet langer alleen op controle, maar ook op voorlichting, advisering en evaluatie van de ontvangen zorg. Zoals gemeld in de brief van 29 januari 2015 (Kamerstuk 25 657, nr. 113) is door mijn voorganger met ingang van 2015 structureel € 5 mln beschikbaar gesteld aan de zorgkantoren voor het afleggen van huisbezoeken.

Onder de Wlz-budgethouders zijn in 2016 ruim 12.000 huisbezoeken afgelegd. Dit aantal afgelegde huisbezoeken is minimaal nodig om alle budgethouders eens in de drie jaar te bezoeken. Van de bezochte

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

budgethouders is 33% aselekt gekozen. Dit was in 2015 41%. De overige 67 procent werd voornamelijk bezocht op basis van risicoselectie. Zorgkantoren kunnen hun risicoselectie jaarlijks mede op basis van opgedane ervaringen aanscherpen.

## **Aandachtspunten**

### *Pgb-beheer*

Uit het rapport blijkt dat het beheer van het budget en de organisatie van zorg in 2016, evenals in 2015, slechts in geringe mate wordt gedaan door de budgethouder zelf. In 2016 beheert 5% van de budgethouders zelf het budget.

Voor 70% van de budgethouders is de ouder, een ander familielid, een bewindvoerder of de wettelijk vertegenwoordiger beheerder van het budget. Het resterende percentage bestaat uit zorgverleners, een enkel bemiddelingsbureau of iemand uit het sociale netwerk.

Aangezien veelal voor cliënten met een verstandelijke beperking gebruik gemaakt wordt van het pgb Wlz, is het bovengenoemde percentage van 5% niet verrassend. Omdat een groot deel van de pgb-houders afhankelijk is van een derde bij beheer van het pgb, is met ingang van 2015 ondersteuning van de budgethouder door een gewaarborgde hulp voor een aantal zorgprofielen verplicht gesteld. In de Regeling langdurige zorg (Rlz) zijn eerste eisen opgenomen waaraan de pgb-vertegenwoordiger moet voldoen wil sprake zijn van «gewaarborgde hulp».

Op grond van de huidige wet- en regelgeving is en blijft echter de budgethouder verantwoordelijk voor het nakomen van de verantwoordelijkheden en verplichtingen bij het pgb. Dit kan leiden tot onwenselijke situaties. Met bestuurlijke afspraken over budgethouders die te goeder trouw hebben gehandeld, waarbij het zorgkantoor de frauderende zorgaanbieder aan spreekt, en de afspraken over niet meer vorderen bij jongmeerderjarigen, zijn deze situaties tijdelijk ondervangen.

Gezien het bovenstaande heeft de vorige Staatssecretaris van VWS een onderzoek uitgezet naar regie en vertegenwoordiging bij pgb. Het gaat daarbij om het in kaart brengen van de huidige praktijk en toepassing van pgb-vertegenwoordiging in de vier zorgdomeinen, de knelpunten die zich daarbij voordoen en mogelijke oplossingsrichtingen. De resultaten van dit onderzoek worden eind dit jaar verwacht. Hierover zal ik uw Kamer berichten.

### *Organisatie en kwaliteit van de zorg*

De organisatie van de zorg wordt door 6% van de pgb-houders zelf gedaan. Bij 56% van de budgethouders wordt de zorg georganiseerd door de ouder of een ander familielid. Niet alleen de budgethouder, maar veelal ook familieleden hebben een rol bij het pgb. Bij 13% van de cliënten regelt de zorgverlener in dienst van een instelling de zorg. Daarnaast regelen wettelijk vertegenwoordigers en individuele zorgverleners de zorg. Dit beeld wijkt niet veel af van dat in 2015.

In de situaties waar de *budgethouder zelf de regie voert over het beheer* van het pgb, wordt bij 88% deze regie als gemiddeld tot goed beoordeeld door het zorgkantoor. De regie over *organisatie van geleverde zorg* is bij deze groep bij 92% beoordeeld als gemiddeld tot goed. Dit is een fors hoger percentage dan in 2015, toen de mate van regie door de budget-

houder bij ongeveer de helft van de budgethouders als slecht werd gekwalificeerd.

De regie over het beheer en organisatie van de zorg *door de wettelijk vertegenwoordiger* wordt in bijna alle gevallen als gemiddeld tot goed beoordeeld. Dit beeld wijkt niet veel af van dat in 2015.

Bij 1,6% van de budgethouders (ruim 190 personen) is volgens de huisbezoeker sprake van een onverantwoorde situatie. Bij nog eens 4,8% (circa 580 budgethouders) is de situatie deels onverantwoord. Hiermee wordt bedoeld een situatie waarbij er bijvoorbeeld slechts één zorgverlener actief is. Bij uitval van de zorgverlener zou dan een acuut probleem kunnen ontstaan.

Bij 6% (circa 680 budgethouders) bestaat in 2016 een vermoeden van verwaarlozing. Dit is een toename van 5,4-procentpunt ten opzichte van 2015.

Het is goed dat tijdens de huisbezoeken dergelijke situaties worden onderkend, zodat vervolgactie vanuit het zorgkantoor in de vorm van maatwerk mogelijk is.

#### *Fraude en oneigenlijk gebruik*

Het huisbezoek is geïntroduceerd als maatregel om fraude op te sporen en aan te pakken. Alhoewel het accent bij het huisbezoek de laatste jaren niet meer alleen ligt op controles, is dit nog steeds een waardevol instrument bij het terugdringen van fraude en oneigenlijk gebruik.

In 2016 vermoeden huisbezoekers bij 2,8% van de cliënten (ruim 330 personen) *oneigenlijk gebruik*. Het vermoeden richt zich vooral op de zorgverlener. Bij 88% van de huisbezoeken waar een vermoeden van oneigenlijk gebruik bestaat, is een vervolgactie voorgesteld. Figuur 43 in de rapportage laat zien welke vervolgacties dat zijn.

Bij 1,9% van de cliënten (ruim 230 personen) hebben de huisbezoekers een vermoeden van *fraude*. Ook hier gaat de aandacht van het zorgkantoor vooral uit naar de zorgverlener. In deze situaties wordt het fraudeteam van het zorgkantoor ingeschakeld. Pas na onderzoek zal blijken of daadwerkelijk sprake is van fraude.

Het rapport van ZN geeft een beeld van punten in het pgb-Wlz die aandacht behoeven. Ook de NZa heeft recent rapporten opgesteld met aanbevelingen om het pgb op punten te verbeteren. Om het pgb-Wlz toekomst- en fraudebestendig te maken is een brede en gedifferentieerde benadering nodig. Over mijn plannen daartoe zal ik uw Kamer binnenkort informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge