

Vergaderjaar 2016–2017

25 657

Persoonsgebonden Budgetten

28 828

Fraudebestrijding in de zorg

Nr. 275

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2016

Voor het Algemeen Overleg over het trekkingsrecht Pgb, op 21 december aanstaande, informeer ik u over het trekkingsrecht, Wlz-pgb en pgb in de Zvw.

In vervolg op mijn brief van 2 november jl. (Kamerstuk 25 657, nr. 273) informeer ik u over de implementatie van het aanzetten van alle controles op pgb-declaraties, de voortgang rondom het gebruikersportaal voor budgethouders en de compensatieregeling¹.

De Minister heeft tijdens het AO Zorgfraude van 2 november 2016 (Kamerstuk 28 828, nr. 99) toegezegd om voor het kerstreces per brief aan te geven wat de stand van zaken is van het rechtstreeks aanspreken van frauderende zorgaanbieders en de casuïstiek van kinderen met een pgb-schuld. In deze brief informeer ik uw Kamer hierover.

Verder stuur ik u hierbij het rapport Huisbezoeken pgb Wlz 2015 dat ik op 19 oktober jl. van Zorgverzekeraars Nederland ontving². Dit rapport bevat cijfers en analyses over de in 2015 afgelegde huisbezoeken door zorgkantoren.

Tevens informeer ik u in deze brief over een nadere afspraak met Zorgverzekeraars Nederland en Per Saldo over de bestuurlijke afspraken Zvw-pgb.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

Samenvatting

Aanzetten controles

Uit monitoring door de ketenregisseur blijkt dat sprake is van een ordentelijk proces.

Centraal gebruikersportaal pgb-houders

Ik heb met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) afspraken gemaakt over het realiseren van één gebruikersportaal voor pgb-houders waarmee de publieke belangen adequaat geborgd worden. Dit portaal zal in overeenstemming zijn met de functionele eisen die door Per Saldo zijn opgesteld, en door alle betrokken ketenpartners zijn vastgesteld. Daarmee is een volgende stap gezet in de ontwikkeling van het trekkingsrecht Pgb.

Compensatieregeling

De verwachting is dat de regeling op 1 maart 2017 wordt opengesteld voor aanvragen.

Mogelijk maken rechtstreeks aanspreken van frauderende zorgaanbieders

Ik wil de zorgkantoren en het college van B&W de mogelijkheid geven om frauderende zorgaanbieders rechtstreeks aan te spreken. Dat vergt een wijziging van de huidige regelgeving. Naar verwachting zal die wijziging begin volgend jaar gereed zijn.

Terugvorderen bij minderjarigen stoppen

Doel is de pgb-schuld volledig bij de jong volwassen budgethouder weg te halen. Daarom zijn al eerder de openstaande vorderingen van budgethouders die zich hebben gemeld opgeschort. Bij deze casuïstiek wordt gevraagd om te interfereren in de relatie tussen ouder en kind vanwege een financieel belang (de vordering). De uitwerking moet daarom zorgvuldig gebeuren en vergt tijd. De zorgkantoren hebben het aantal dossiers geïnventariseerd waarbij een vordering is ontstaan tijdens de minderjarigheid en waarbij de budgethouder inmiddels meerderjarig is. Met zorgkantoren heb ik een concept stappenplan opgesteld over hoe te handelen in deze gevallen. Het stappenplan bevat handvaten aan zorgkantoren in het aanspreken van de veroorzaker van de pgb-schuld. Ik verwacht zeer binnenkort dit plan af te ronden.

Huisbezoeken: pgb-houders tevreden

Het rapport laat zien dat verreweg de meeste pgb-houders (96%) tevreden zijn over de zorg die zij ontvangen. Verder blijkt ook de geboden zorg in het algemeen goed aan te sluiten op de beperkingen van de pgb-houder. Zorgkantoren zijn echter rondom het beheer van het pgb en de mate van eigen regie ook zorgelijke situaties tegenkomen. De huisbezoeken hebben toegevoegde waarde op meerdere punten. Naast zicht te krijgen op hoe het met de budgethouder gaat, betrekken zorgkantoren de opgedane informatie ook bij hun zorginkoop Wlz.

Bestuurlijke afspraken Zvw-rgb

Met ZN en Per Saldo heb ik afgesproken bereid te zijn een financiële bijdrage te leveren aan de totstandkoming van de commissie die tot doel heeft om zorgverzekeraars op verzoek te adviseren over de juistheid van de gestelde indicatie.

Aanzetten controles

In mijn voortgangsrapportage trekkingsrecht Pgb van 2 november jl. heb ik u geïnformeerd dat uit de periodieke rapportages van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) blijkt dat de betalingen al meer dan een jaar stabiel zijn. In het derde kwartaal van 2016 werd meer dan 98% van de correct ingestuurde declaraties door de SVB binnen 10 werkdagen betaald. De basis voor het Trekkingsrecht blijft daarmee stabiel.

Ik heb u in deze brief tevens geïnformeerd over het volledig toepassen van de controles op declaraties. Zoals eerder gemeld, zijn vanaf september controles weer aangezet. Dit ter bescherming van de budgethouder opdat deze achteraf niet meer wordt geconfronteerd met declaraties die niet uitbetaald kunnen worden, door het niet volledig correct indienen van een declaratie of zorgovereenkomst. Het volledig toepassen van controles is ook van belang voor de noodzakelijke rechtmatigheid van de Pgb-uitgaven. Omdat ik het van groot belang vind dat dit zorgvuldig en verantwoord gebeurde, is in de periode september en oktober sprake geweest van gewenning: hierbij werden declaraties die niet voldeden aan de vereisten teruggestuurd naar de budgethouder en werd de budgethouder (zowel schriftelijk als telefonisch) geïnformeerd over de geconstateerde fout. Onvolledige declaraties werden in die periode echter nog wel uitbetaald door de SVB. Vanaf november verzoekt de SVB budgethouders foutieve declaraties te corrigeren en vindt betaling pas plaats als er (alsnog) een juiste declaratie is ingestuurd.

Uit monitoring – waarover ik u bij brief van 2 november heb geïnformeerd – door de ketenregisseur blijkt dat de gewenningsperiode en de intensieve communicatie door de SVB effect hebben gesorteerd, omdat er een duidelijk dalende trend in het aantal onjuiste ingediende declaraties zichtbaar is, zo blijkt uit bijgaande brief van de ketenregisseur van 7 december jl. Uit een steekproef door SVB blijkt dat een groot deel van de teruggezonden declaraties binnen een week gecorrigeerd en goed bevonden is. De conclusie van de ketenregisseur luidt dat er sprake is van een ordentelijk proces. Dit beeld wordt bevestigd door ketenpartijen, waaronder Per Saldo en BVKZ.

Realisatie centraal gebruikersportaal pgb-houders

Ik heb u in mijn brief van 2 november jl. geïnformeerd over de toekomstige uitvoering van het trekkingsrecht. Conform de motie van de leden Potters en Van Dijk³ en de motie van de leden Voortman en Dik-Faber⁴ is nader uitgewerkt hoe het trekkingsrecht in de toekomst verbeterd kan worden. Kernpunten daarbij zijn⁵:

- Het vergaand standaardiseren en digitaliseren;
- Het op een nieuwe wijze ontwikkelen van een portaal;
- Het beter borgen van taken en verantwoordelijkheden voor de verstrekker;
- Het onderzoeken welke no regret investeringen bij de SVB moeten plaats-vinden.

Met betrekking tot het portaal bericht ik u het volgende.

³ Kamerstukken 26 643 en 25 657, nr. 401.

⁴ Kamerstukken 26 643 en 25 657, nr. 400.

⁵ Ik heb u daarover reeds eerder geïnformeerd op 23 juni jl., Kamerstuk 25 657, nr. 249 en in mijn brief van 2 november jl., Kamerstuk 25 657, nr. 273.

Functionele eisen

De belangenvereniging van pgb-houders – Per Saldo – heeft zoals u weet de functionele vereisten die zij aan een dergelijk portaal stelt opgesteld, dit conform de motie Leijten en Voortman⁶ en de motie Volp⁷. Alle betrokken ketenpartijen hebben deze functionele vereisten – ook bestuurlijk – inmiddels vastgesteld. In de kern komen deze vereisten er op neer dat er zo spoedig mogelijk één centraal portaal wordt gerealiseerd dat budgethouders ondersteunt in het voeren van eigen regie en dat zorgverleners ondersteunt in hun rol. Uitgangspunt is dat er zoveel mogelijk controles worden geautomatiseerd (materiële en zorginhoudelijke controles uitgezonderd) en zoveel mogelijk wordt gedigitaliseerd, waardoor de budgethouder zo vroeg mogelijk in het proces zekerheid heeft over de volledigheid en correctheid van de ingediende declaraties en zorgovereenkomsten. In dit portaal moeten zowel de houders van een budget op basis van de wet Langdurige Zorg (Wlz) als de budgethouders van de wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en Jeugdwet (Jw) gebruiksvriendelijk en digitaal hun transacties ten behoeve van de uitbetaling kunnen verrichten. In de uitwerking van de functionaliteiten is door Per Saldo ook voorzien dat het pgb in de Zorgverzekeringswet (Zvw) op enig moment in het portaal wordt ingepast.

Naast de budgethouder moeten ook verstrekkers worden aangesloten op het portaal. Zij zijn en blijven verantwoordelijk voor de toekenning van de pgb's.

Duidelijk is dat door het opnemen cq. standaardiseren van controles in het portaal de manier van uitvoering door de SVB kan veranderen. Meer zal automatisch worden afgedaan en minder door menselijke handelingen. De SVB moet de verantwoordelijkheid voor haar wettelijke taken kunnen (blijven) dragen in de samenwerking met ZN en VNG.

Portaal

De VNG heeft als opdrachtgever namens 390 gemeenten op 28 november jl. aan de SVB de vraag gesteld of en onder welke condities de SVB in staat is een integraal en volledig werkend (technisch) systeem voor het pgb-trekkingsrecht te realiseren, waarin ook het budgethoudersportaal conform de functionele wensen van Per Saldo een plek heeft. De VNG heeft aangegeven te hechten aan uitvoering waarbij er wordt voortgebouwd op het gestabiliseerde en werkende proces bij 390 gemeenten. Daarbij staat het de SVB vrij hierbij gebruik te maken van de kennis en kunde van andere partijen (zoals bijvoorbeeld zorgverzekeraars) voor de bouw van het portaal.

DSW/VECOZO hebben in het belang van de budgethouder (in overleg met een aantal zorgverzekeraars) aangeboden een dergelijk portaal te kunnen en willen realiseren overeenstemming is met de vastgestelde functionele eisen en »om niette leveren.

Volgende stap in het trekkingsrecht

Ik ben in gesprek gegaan met ZN en heb met hen afspraken gemaakt over de borging van de publieke belangen en het volledig «om niet» opleveren van het portaal. Er komt één portaal voor de budgethouders. Daarmee is een volgende stap gezet in het ontwikkelen van het trekkingsrecht Pgb. De komende maanden zullen DSW/VECOZO op basis van de vastgestelde functionele eisen één portaal ontwikkelen.

⁶ Kamerstuk 25 657, nr. 255.

⁷ Kamerstuk 25 657, nr. 258.

Belangrijk bij de vormgeving is dat bij de uitbetaling van de persoonsgebonden budgetten essentiële publieke belangen voor de budgethouder aan de orde zijn, zoals fraudebestrijding en rechtsbescherming. Het portaal dient ontwikkeld te worden binnen de randvoorwaarden om de bestaande wettelijke taken van alle ketenpartijen te borgen, de aanbestedingsregels en privacywetgeving. Deze publieke belangen worden geborgd in het aanbod van ZN.

Zoals ik ook in mijn brief van 2 november jl. schreef betrek ik de Algemene Rekenkamer, de Nationale ombudsman vroegtijdig bij het proces en de verder te nemen stappen. De CIO Rijk zal ook gevraagd worden een advies uit te brengen over het beschreven proces. Tevens zal het BIT in overleg met de verantwoordelijke CIO's worden gevraagd een oordeel te geven na oplevering van het portaal en op het plan van aanpak van de SVB voor de aansluiting van het portaal. Bij dit plan van aanpak wordt een acceptatietest betrokken die door een externe partij uitgevoerd zal worden. Met deze test zal zowel op de architectuur als op codeniveau beoordeeld worden of en hoe het mogelijk is de aansluiting met de systemen van de SVB tot stand te brengen en haar wettelijke taken te borgen.

Zoals eerder aangegeven streef ik er met partijen naar het budgethoudersportaal begin 2018 te laten werken, dit onder de voorwaarde dat een zorgvuldige implementatie gerealiseerd kan worden. Ik hecht hierbij veel waarde aan zorgvuldigheid en conform de motie Keijzer en Bergkamp⁸ ook aan stabiliteit in het werkproces van de SVB boven snelheid. Cruciaal is het behoud van de huidige stabiliteit van de betalingen.

Conform de motie Potters⁹ heb ik u in mijn brief van 2 november jl. geïnformeerd over het besluit van de ketenpartners de SVB te verzoeken van start te gaan met ICT-investeringen bij de SVB die zien op de ondersteunende processen bij de SVB. Naar huidig inzicht gaat het om een bedrag van circa € 6 mln. Investeringen vinden plaats zonder dat sprake is van overlap met het portaal.

Hoe in de toekomst het beheer en de exploitatie van het portaal wordt geregeld en hoe de governance wordt vormgegeven, wordt juridisch nader uitgewerkt. Randvoorwaarde is dat in het beheer en de exploitatie van het portaal de publieke belangen adequaat geborgd worden waaronder de rechtsbescherming van de budgethouder en dat het niet in strijd is met de aanbestedingsregels.

Compensatieregeling

Het kabinet heeft eerder besloten tegemoet te komen aan de wens van de Kamer om een compensatieregeling te treffen voor budgethouders en zorgverleners met aantoonbaar financieel nadeel als gevolg van de invoeringsproblemen bij het trekkingsrecht Pgb. Ik heb inmiddels een partij met veel ervaring met soortgelijke regelingen gecontracteerd die de uitvoering ter hand neemt. De verwachting is dat de regeling op 1 maart 2017 wordt opengesteld voor aanvragen. Voorafgaand daaraan vindt er communicatie aan budgethouders en zorgverleners plaats en wordt een klantcontactcentrum en website geopend waar budgethouders en zorgverleners met vragen over de regeling terecht kunnen.

⁸ Kamerstuk 25 657, nr. 257.

⁹ Kamerstuk 25 657, nr. 251.

Rechtstreeks aanspreken van fraudeerende zorgaanbieders

Uw Kamer heeft in het VAO trekkingsrecht van 13 oktober 2015 een motie¹⁰ ingediend die de regering verzoekt te onderzoeken welke aanpassingen van bestaande pgb wetgeving en/of invoering van nieuwe wet- en regelgeving nodig zijn om het mogelijk te maken dat gelden teruggevorderd kunnen worden van de met pgb fraudeerende zorginstellingen, intermediairs of professionals.

Deze motie volgt op de AWBZ-problematiek met terugvorderingen die speelt bij pgb fraudezaken waarbij de pgb houder mogelijk te goeder trouw heeft gehandeld en waarbij de (zorg)aanbieder mogelijk heeft gefraudeerd. De motie heeft betrekking op alle pgb domeinen. De motie zie ik als ondersteuning van mijn huidige beleid en de afspraken die ik heb gemaakt met ZN en zorgkantoren. In de brief «aanpak pgb fraude¹¹» heb ik uw Kamer hierover geïnformeerd.

Aanpassing nodig in drie zorgdomeinen

De afgelopen periode heb ik een verkenning gedaan naar mogelijkheden om rechtstreeks aanspreken van fraudeerende zorgaanbieders in wet- en regelgeving te verankeren. Uit de verkenning blijkt dat dit in de Zorgverzekeringswet (Zvw) niet nodig is, omdat in geval van een verzekering in het Burgerlijk Wetboek is geregeld dat een vordering tot een schadevergoeding van de budgethouder op een derde van rechtswege overgaat op de verzekeraar. In de andere zorgdomeinen is wel aanpassing nodig.

Rechtstreeks aanspreken mogelijk maken door derdenbeding

Op dit moment hebben de pgb-verstrekkers op grond van de Wet langdurige zorg, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet (de zorgkantoren en het college van burgemeester en wethouders) geen mogelijkheid om een fraudeerende aanbieder van zorg, maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp (zorgaanbieder) rechtstreeks aan te spreken.

Bij het pgb is er namelijk geen rechtstreekse relatie tussen de verstrekkers en de zorgaanbieders. Zorgkantoren en gemeenten hebben enkel een bestuursrechtelijke (subsidie)relatie met de budgethouder bij de verstrekking van het pgb. Budgethouders hebben op hun beurt wel een (civielrechtelijke) relatie met de zorgaanbieder via de zorgovereenkomst. Ik wil daarom een derdenbeding in de zorgovereenkomst op te laten nemen. Een derdenbeding is een bepaling in de overeenkomst waardoor een derde partij, die geen partij is in de desbetreffende overeenkomst, toch een recht kan ontlenen aan die overeenkomst.

Dit derdenbeding zorgt er voor dat de pgb-verstrekker direct kan invorderen bij de fraudeerende zorgaanbieder indien het toerekenbaar handelen van de zorgaanbieder de oorzaak is van het onterecht verstrekken van pgb.

Daarom wil ik het derdenbeding verplicht stellen voor de zorgovereenkomsten die budgethouders sluiten met zorgaanbieders. Dat vergt een wijziging van de betreffende ministeriële regelingen. Naar verwachting zal dat begin volgend jaar gerealiseerd zijn. Op dit moment consulteer ik betrokken partijen hierover. De verplichtstelling van het derdenbeding wil ik tegelijk met de verplichtstelling van de modelovereenkomst van de SVB

¹⁰ Kamerstuk 25 657, nr. 215.

¹¹ Kamerstuk 25 657, nr. 225.

in werking laten treden. De verplichting gaat vanaf dat moment in voor nieuwe (zorg)overeenkomsten. Ook wil ik de bestaande (zorg)overeenkomsten hierop aanpassen. Daarbij wil ik een overgangstermijn hanteren zodat de betrokkenen zich op de wijzigingen kunnen voorbereiden.

Terugvorderen bij minderjarigen

De Minister heeft tijdens het AO Zorgfraude van 2 november 2016 toegezegd om uw Kamer voor de kerst te informeren over de casuïstiek van kinderen met een pgb-schuld.

Situatie zeer onwenselijk en urgent

De situatie dat jongvolwassen budgethouders worden geconfronteerd met een terugvordering die buiten hun schuld om is ontstaan, vind ik zoals eerder in de Kamervragen aangegeven, zeer onwenselijk. De vordering zou moeten worden verhaald op de veroorzaker, in dit geval de ouder. Vanwege de urgentie van deze problematiek wordt gezamenlijk met de zorgkantoren hard gewerkt aan een passende oplossing voor deze budgethouders.

Belangrijke stappen zijn gezet

Op dit moment kan een budgethouder waarbij deze problematiek speelt, zich melden bij het zorgkantoor. De terugvordering wordt dan opgeschort. Om tot een structurele oplossing voor deze AWBZ-casuïstiek te komen, heb ik inmiddels meerdere constructieve gesprekken gevoerd met ZN, de zorgkantoren, NZa en het Zorginstituut. Er zijn belangrijke stappen gezet. Zo hebben zorgkantoren de problematische dossiers geïnventariseerd en gezamenlijk is een concept stappenplan opgesteld. Doel van het stappenplan is handvatten aan zorgkantoren te bieden bij het aanspreken van de veroorzaker van de pgb-schuld en deze volledig bij de jongvolwassen budgethouder weg te halen.

Zorgvuldige uitwerking stappenplan vergt tijd

Voor het stappenplan is draagvlak, maar het behoeft nog nadere uitwerking. In tegenstelling tot het terugvorderen bij frauderende zorgaanbieders wordt hier namelijk ingegrepen in de relatie ouder-kind. Daar is per definitie sprake van een afhankelijkheidsrelatie waarin nu een financieel belang (de vordering) een rol speelt. Zorgvuldigheid is in dit complexe traject van groot belang. Dat vergt tijd.

Parallel aan dit traject onderzoek ik hoe onder de Wlz voorkomen kan worden dat minderjarigen te maken krijgen met een pgb-schuld. Over de voortgang op beide trajecten zal ik de Kamer blijven informeren.

Rapport Huisbezoeken

Hieronder ga ik nader in op de belangrijkste bevindingen uit het rapport en de acties die ik onderneem. Een belangrijk element daarin is mijn voorgenomen onderzoek naar vertegenwoordiging in de vier zorgdo-
meinen.

96% van pgb-houders tevreden

Het rapport laat zien dat verreweg de meeste pgb-houders (96%) tevreden zijn over de zorg die zij ontvangen. Verder blijkt ook de geboden zorg in het algemeen goed aan te sluiten op de beperkingen van de pgb-houder.

Huisbezoeken hebben toegevoegde waarde

De pgb-houder wordt met het huisbezoek nog beter ondersteund en het zorgkantoor krijgt een goed beeld van de zorgbehoeften van de cliënt. Door de informatie die tijdens het huisbezoek wordt verkregen te betrekken bij de zorginkoop Wlz, kunnen zorgkantoren cliëntgerichter inkopen. Dit vergroot de mogelijkheden van de cliënt om te kiezen voor de best passende zorg in plaats van te moeten kiezen voor een financieringsvorm. Dat aandacht voor cliëntgerichte inkoop belangrijk is, heb ik eerder genoemd in mijn brief «Waardig leven met zorg»¹². Het blijkt ook uit dit rapport, waarin wordt aangegeven dat 35% van de cliënten kiest voor een pgb omdat de zorgverlener geen contract heeft om zorg in natura te leveren. Zoals ik in de voortgangsrapportage WLZ van september jl. heb gemeld, zijn in overleg met zorgkantoren, cliëntorganisaties en (kleinschalige) pgb-aanbieders goede voorbeelden uitgewisseld en knelpunten besproken die in beleid worden uitgewerkt.

Sinds 2015 ligt het accent van de huisbezoeken niet langer alleen op controle, maar ook op voorlichting, advisering en evaluatie van de ontvangen zorg. Zoals gemeld in mijn brief van 29 januari 2015¹³ heb ik met ingang van 2015 structureel € 5 mln. beschikbaar gesteld voor het afleggen van huisbezoeken door zorgkantoren bij haar budgethouders.

Onder de circa 30.000 budgethouders in de Wlz zijn in het eerste jaar van de Wlz 7.900 huisbezoeken uitgevoerd door zorgkantoren. Hierbij is 41% van de budgethouders aselect bezocht en 46% op basis van een risicoslectie. De overige huisbezoeken vonden plaats om andere redenen, zoals vervolg op eerder huisbezoek of een concreet signaal van misstanden.

Beheer en regie zijn aandachtspunten

Uit het rapport blijkt dat het beheer van het budget en de organisatie van zorg slechts in geringe mate, 6%, wordt gedaan door de budgethouder zelf. Voor circa 75% van de pgb's is de ouder, een ander familielid of de wettelijk vertegenwoordiger beheerder van het budget. Het resterende percentage bestaat uit bewindvoerders, zorgverleners en een enkel bemiddelingsbureau.

De organisatie van de zorg is voor 59% van de cliënten in handen van de ouder of een ander familielid. Bij 12% van de cliënten regelt de zorgverlener in dienst van een instelling de zorg. Daarnaast regelen pgb-houders, wettelijk vertegenwoordigers en individuele zorgverleners de zorg.

De mate van regie van de budgethouder over het beheer en de geleverde zorg wordt bij ongeveer de helft van de bezochte pgb-houders als «slecht» gekwalificeerd terwijl in 93% van de situaties de invulling hiervan door de wettelijk vertegenwoordiger/gewaarborgde hulp als gemiddeld tot goed wordt beoordeeld. Zorgkantoren geven aan actie te ondernemen als de zorg niet is gewaarborgd.

Bij circa 170 pgb-houders (2,2%) was volgens de huisbezoeker sprake van een onverantwoorde situatie. Onverantwoorde zorg blijkt boven gemiddeld vaak voor te komen in situaties waarbij een bemiddelingsbureau of bewindvoerder betrokken is. Het bestaan van onverantwoorde situaties met een pgb moet te allen tijde voorkomen worden. De huisbezoeken leveren een belangrijke bijdrage aan het signaleren van dergelijke situaties en het kunnen nemen van vervolgmaterieel door het

¹² Kamerstuk 34 104, nr. 105.

¹³ Kamerstuk 25 657, nr. 239.

zorgkantoor. Daarnaast zorgt het bewustekeuzegesprek ervoor dat het zorgkantoor de mogelijkheid heeft om te beoordelen of er regie kan worden gevoerd door de budgethouder en/of gewaarborgde hulp over de zorg en of er voldoende en verantwoorde zorg ingekocht gaat worden.

Onderzoek naar gewaarborgde hulp

In 2015 is de gewaarborgde hulp in de Wlz geïntroduceerd. Ondersteuning van de pgb-houder door een gewaarborgde hulp is 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». In het rapport van bureau Wetgevingswerken zijn aanbevelingen voor verder uitwerking van vertegenwoordiging en de gewaarborgde hulp gedaan.

Ik ga een onderzoek uitzetten naar vertegenwoordiging bij het beheer van een pgb voor budgethouders. Het gaat dan om het in kaart brengen van de huidige praktijk en toepassing van pgb vertegenwoordiging in de vier zorgdomeinen, de eventuele knelpunten die zich daarbij voordoen en de mogelijke oplossingsrichtingen. Ik zal uw Kamer informeren over de resultaten van het onderzoek.

Tenslotte wil ik uw Kamer wijzen op het onderzoek dat ResearchNed in opdracht van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) onlangs heeft uitgevoerd naar de kwaliteit van het uitvoeren van het pgb-Wlz door de zorgkantoren. Het onderzoek is te vinden op de website van ZN.

Bestuurlijke afspraken Zvw-rgb

Met mijn brief van 27 oktober jl. (Kamerstuk 25 657, nr. 272) heb ik u geïnformeerd over de bestuurlijke afspraken die ik met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Per Saldo heb gemaakt over de uitvoering van het Zvw-rgb per 1 januari 2017. Een van de daarin opgenomen onderwerpen is de oprichting van een tijdelijke commissie die tot doel heeft om zorgverzekeraars op verzoek te adviseren over de juistheid van de gestelde indicatie. Ik ben in overleg met ZN en Per Saldo over de vormgeving van de betreffende commissie. Ik heb in dat kader met partijen afgesproken bereid te zijn een financiële bijdrage te leveren aan de totstandkoming van de commissie om op die manier bij te dragen aan de verbetering van de indicatiestellingen.

Tot slot

Ik vertrouw er op u hiermee voorafgaand aan het Algemeen Overleg van 21 december a.s. voldoende te hebben geïnformeerd.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn