

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

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

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
DLZ-CB-U-2747823			
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Administratieve lasten pgb en stand van zaken participatiebudget		1	7 maart 2007

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van enkele fracties in de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 12 december 2006 over de stand van zaken van de vermindering van administratieve lasten bij het pgb en over de stand van zaken rond het participatiebudget (29 515, nr. 175).

De Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. dr. J. Bussemaker

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG  
Telefoon (070) 340 79 11  
Fax (070) 340 78 34

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

Correspondentie uitsluitend  
richten aan het postadres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief

Internetadres:  
[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)

## Vragen CDA-fractie

1.

*Wanneer zal naar verwachting de digitale verantwoording van het persoonsgebonden budget (pgb) concreet worden? Zal hiertoe eerst een proefproject worden opgezet?*

Op dit moment loopt een onderzoek naar welke mogelijkheden er zijn om, naast de verantwoording, ook andere processen van het pgb te digitaliseren. Het resultaat van deze verkenning verwacht ik in het voorjaar. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek zal worden bezien welk tijdpad het best past bij het realiseren van de digitale verantwoording en of een proefproject gewenst is.

2.

*Op welke wijze worden privacybeschermingselementen ingevoegd? Wil de staatssecretaris garanderen, dat als gevolg van digitalisering, het handmatig verantwoorden op de korte en wat langere duur niet ontmoedigd wordt door extra eisen te stellen of extra kosten te berekenen (bijvoorbeeld omdat het zorgkantoor gegevens zou moeten invoeren)?*

Het gebruik van het digitale verantwoordingsformulier zal worden gekoppeld aan DigiD. Om het formulier te kunnen gebruiken moet de budgethouder een DigiD Inlogcode hebben. Deze strikt persoonlijke combinatie van gebruikersnaam en wachtwoord zorgt voor een goede privacybescherming van zowel budgethouder als hulpverleners. Aangezien niet alle budgethouders over een pc beschikken dan wel een digitaal systeem kunnen hanteren, zal er in de komende tijd een 'papierene verantwoording' blijven bestaan. Het op papier verantwoorden van het pgb zal niet worden ontmoedigd.

3.

*Wanneer is het resultaat zichtbaar van de pilot met het participatiebudget? Wil de staatssecretaris toezeggen dat voor 1 juni 2007 conclusies beschikbaar zijn van de pilot, voorzien van concrete voorstellen van het kabinet tot het al dan niet invoeren van een participatiebudget voor iedereen die recht heeft op meerdere pgb's?*

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid heeft in overleg met mij op 1 februari 2007 een brief aan de TK gestuurd (TK vergaderjaar 2006-2007, 30 800 XV, nr. 68), waarin is aangegeven met welke WIA-werkvoorzieningen in de pilot participatiebudget ervaring zal worden opgedaan. Daarin is ook de looptijd van de pilot aangegeven. De pilot is in februari 2007 gestart en zal doorlopen tot 1 juli 2008. Deze periode is noodzakelijk om de pilot in de regio's in te richten, de cliënten aanvragen te laten doen en te indiceren en het participatiebudget aan cliënten te verstrekken. Tenslotte hebben de cliënten tijd nodig om het participatiebudget op een verantwoorde wijze te besteden. Voorts worden verantwoordingsgegevens verzameld en vindt evaluatie van de pilot plaats. De resultaten van de pilot zullen na de zomer van 2008 beschikbaar zijn. Op basis van de evaluatie wordt besloten of, en zo ja onder welke voorwaarden, tot invoering van participatiebudget kan worden overgegaan.

4.

*De staatssecretaris geeft aan te onderzoeken of met betrekking tot het verhogen van het vrij te besteden bedrag terugwerkende kracht tot 2006 kan worden gerealiseerd. Hoe ziet u dit in het licht van het gegeven dat veel budgethouders nu reeds de verantwoording op basis van het in 2006 geldende bedrag hebben ingediend? Levert dit niet veel extra werk achteraf op van zowel budgethouders als zorgkantoren? Is de voorlichting naar alle betrokkenen voor 2007 reeds effectief ingezet?*

Overleg met het CVZ en met ZN leerde dat het met terugwerkende kracht invoeren van het verhogen van het verantwoordingsvrije bedrag uitvoeringstechnisch onmogelijk is. Over in 2006 verleende budgetten moet dus nog volgens de in dat jaar geldende regels verantwoording worden afgelegd en gelden nog de oude regels over het vrij besteedbare bedrag. Het CVZ heeft naar aanleiding van mijn brief van 12 december 2006 aan uw Kamer, een informatiebulletin voor de budgethouders gemaakt, waarmee de zorgkantoren de budgethouders over de wijzigingen die vanaf 1 januari 2007 zijn ingevoerd, kunnen informeren. Het CVZ heeft de zorgkantoren verzocht te zorgen dat dit informatiebulletin uiterlijk 1 februari 2007 in het bezit is van de budgethouders.

5.

*Geldt hetzelfde met betrekking tot het afschaffen van de jaaropgave voor de Belastingdienst? Hoe verhoudt zich de eventuele terugwerkende kracht met deze opgave voor 2006?*

Ja, hiervoor geldt hetzelfde; terugwerkende kracht is niet uitvoerbaar.

6.

*De inkoop van administratie kan gefinancierd worden uit het pgb. Bestaat het risico van misbruik door administrateurs die niet bedoeld gebruik maken van de mogelijkheden en hoe voorkomt de staatssecretaris dit?*

Uitgangspunt van het pgb blijft, dat als een zorgvrager ervoor kiest zelf zijn zorg in te kopen met een pgb, hij of zij geacht wordt zelf zorg te dragen voor het beheer en de daarbij behorende administratie, al dan niet bijgestaan door iemand uit zijn of haar omgeving. Voor budgethouders die 'volledig' werkgever zijn en die te maken hebben met fiscale en sociale werkgeversverplichtingen, neemt het SVB Servicecentrum PGB kosteloos en op vrijwillige basis werkgeversverplichtingen uit handen.

Budgethouders die geen volledig werkgever zijn, hebben ook geen fiscale en sociale werkgeversverplichtingen. Door aanreiking van standaardformulieren van het zorgkantoor is de pgb-administratie voor hen redelijk eenvoudig uit te voeren en hoeft de administratie niet noodzakelijk te worden uitbesteed aan professionele derden.

Als budgethouders desondanks de administratie van hun pgb wensen uit te besteden, kunnen zij de kosten ervan financieren uit het verantwoordingsvrije bedrag van € 2.500,-- per jaar. Het risico van eventueel misbruik door administrateurs is daarmee een verantwoordelijkheid van de budgethouder.

7.

*Hoe wordt de administratieservice van de SVB bekostigd en welk budget is ermee gemoeid? Kan de staatssecretaris toezeggen dat de service voor de afnemers kosteloos en vrijwillig zal blijven?*

Het College voor Zorgverzekeringen heeft de SVB voor de uitvoering van het pgb-AWBZ gecontracteerd als resultaat van een Europese aanbestedingsprocedure. Het budget dat daarmee gemoeid is, bedroeg in 2005 in totaal € 16.280.075,--, waarvan € 10.643.051,-- bureaunkosten en € 5.637.024,-- bijkomende kosten.

De administratieservice van de SVB zal kosteloos en vrijwillig blijven.

8.

*Hoe verhoudt zich de 10%-overheveling tot het verdubbelen van het administratief vrijgestelde pgb? Kunt u voorbeelden geven van hoe de 10%-regeling er in de praktijk uit zal zien?*

Door het verhogen van het verantwoordingsvrije bedrag in het pgb naar € 2.500,-- per jaar zal er minder vaak overgeheveld hoeven te worden. Tevens zullen budgethouders die gebruik maken van de overheveling, een lager bedrag overhevelen dan voorheen. Gelet hierop zal ik mij nader beraden op de toekomst van de 10%-overheveling.

9.

*Kan de staatssecretaris aan de hand van een voorbeeld aangeven wat het voordeel is voor een budgethouder van de keuze van een kwartaalgebonden jaarovergang?*

Het voordeel van de kwartaalgebonden jaarovergang voor de budgethouder is, dat hij geen vordering ontvangt van het zorgkantoor om eventueel teveel ontvangen budget terug te storten, maar dat het zorgkantoor dit kan verrekenen in de definitieve subsidievaststelling. Dit voordeel doet zich vooral voor bij de lagere budgetten, omdat zij slechts een keer per jaar worden bevoorschot. Door het verhogen van het verantwoordingsvrije bedrag naar € 2.500,-- per jaar is het voordeel van de kwartaalgebonden jaarovergang al bereikt, omdat de belangrijkste groep waarvoor de kwartaalgebonden jaarovergang nuttig was nu niet meer hoeft te verantwoorden. De kwartaalgebonden jaarovergang kan dus vervallen.

10.

*Met hoeveel procent nemen de administratieve lasten voor pgb-houders en zorgkantoren af als gevolg van deze wijziging?*

Als de vraag uitsluitend de kwartaalgebonden jaarovergang betreft, verwijs ik u naar het antwoord op vraag 9. Als de vraag betrekking heeft op de omvang van de administratieve lastenreductie voor budgethouders van de verhoging van het verantwoordingsvrije bedrag en de verlaging van de verantwoordingsfrequentie, dan verwijs ik u naar het antwoord op vraag 21.

### **Vragen PvdA-fractie**

11.

*Kunt u reeds aangeven wanneer de digitalisering van de processen rond het pgb volledig gerealiseerd kan worden?*

Dat is nu nog niet aan te geven. Op dit moment worden de mogelijkheden van digitalisering van het pgb nader verkend. Het resultaat van deze verkenning verwacht ik in het voorjaar. Op basis hiervan zal besloten worden wat de volgende stap zal zijn.

12.

*Kunt u concreet aangeven wanneer budgethouders hun verantwoording digitaal kunnen indienen? Waar hangt dit vanaf? Kunt u aangeven in hoeverre de zorgkantoren reeds zijn voorbereid op de verantwoording op digitale wijze? Wat is de verwachting ten aanzien van het aantal budgethouders dat zal overgaan tot het afleggen van een verantwoording op digitale wijze?*

Op dit moment wordt verkend welke mogelijkheden er zijn om, naast de verantwoording, ook andere processen van het pgb te digitaliseren. Het resultaat van deze verkenning verwacht ik in het voorjaar. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek zal ik bezien welk tijdspad het best past bij het realiseren van de digitale verantwoording. De voorbereidingen die zorgkantoren eventueel dienen te treffen worden hier in meegenomen. Uit onderzoek is gebleken dat bijna 40% van de budgethouders (of hun administrateurs) van plan is een digitaal budgetbeheerssysteem te gebruiken als dit beschikbaar zou zijn.

13.

*Kunt u aangeven waarom het vrij te besteden bedrag van € 2.500,-- niet met terugwerkende kracht over 2006 kan worden ingevoerd?*

Hiervoor verwijs ik u naar mijn antwoord op vraag 4.

14.

*Kunt u inzichtelijk maken hoe groot het percentage budgethouders is dat niet langer verantwoording hoeft af te leggen? Kunt u tevens aangeven hoe de afname in het afleggen van verantwoordelijkheid zich verhoudt tot het inzicht in de doelmatigheid?*

Van de budgethouders heeft 28% een pgb tot € 2.500,-- per jaar. Deze groep hoeft geen verantwoording meer af te leggen.

Het uitgangspunt blijft onverkort dat budgethouders hun pgb aan zorg besteden. Zij zijn immers niet voor niets geïndiceerd. Hun indicatie stelt hun recht op zorg vast.

Budgethouders krijgen vervolgens het vertrouwen van de overheid dat zij hun budget daadwerkelijk gebruiken om er zorg mee te kopen en zij hoeven tot aan een jaarbedrag van € 2.500,-- hierover geen verantwoording meer af te leggen waardoor hun administratieve lasten omlaag gaan.

15.

*Waarom is het niet mogelijk om de gegevens voor de aangifte voor de Belastingdienst af te leiden uit de gegevens die worden ingevuld bij de verantwoording aan het zorgkantoor? Deelt de staatssecretaris de mening dat dit eveneens kan gelden als een emotionele last voor budgethouders?*

Bij de voorbereiding van het pgb nieuwe stijl is geconcludeerd dat het de voorkeur verdiende de aangifte voor de Belastingdienst en de verantwoording aan het zorgkantoor niet te koppelen en er twee verschillende formulieren voor te gebruiken. Daarvoor gelden de volgende redenen. Het opgaafformulier voor de Belastingdienst hoeft slechts één keer per jaar te worden ingevuld, terwijl er voor het pgb meer malen per jaar (nu nog maximaal twee keer) verantwoording moet worden afgelegd. Vervolgens is lastig dat het inkomensbegrip van de Belastingdienst afwijkt van het kostenbegrip van het zorgkantoor. De budgethouder betaalt zijn zorgverlener vaak pas in januari voor de in december verrichte werkzaamheden. Voor het zorgkantoor zijn dat kosten van het voorgaande kalenderjaar. Voor de Belastingdienst zijn dat inkomsten in het komende kalenderjaar. Tot slot geldt dat zorgverleners die hun salarisadministratie laten verzorgen door het SVB Servicecentrum PGB, geen opgaafformulier voor de Belastingdienst hoeven in te vullen, omdat de SVB deze informatie al aanlevert. Die goed ingerichte informatiestroom zou weer afgebouwd moeten worden als alle renseignering via het zorgkantoor zou gaan verlopen.

16.

*Wat zijn de controlemogelijkheden ten aanzien van mogelijke fraude bij het verlagen van het verantwoordingsregime?*

De controlemogelijkheden door het zorgkantoor blijven ongewijzigd, zij het dat de frequentie ervan nu twee keer per jaar is voor pgb's boven € 5.000,-- per jaar (dit was vier keer per jaar) en één keer per jaar voor pgb's die meer dan € 2.500,-- en minder dan € 5.000,-- per jaar bedragen (dit was twee keer per jaar).

Het zorgkantoor controleert aan de hand van het verantwoordingsformulier van de budgethouder of het budget rechtmatig is besteed, dat wil zeggen besteed aan AWBZ-zorg. Indien dit niet het geval is, zendt het zorgkantoor de budgethouder binnen zes weken na ontvangst van het verantwoordingsformulier een mededeling, waarin het aangeeft van mening te zijn dat de verantwoorde betalingen niet subsidiabel zijn en kondigt een intensievere controle aan. Het zorgkantoor vraagt bij de budgethouder de declaraties en zorgovereenkomsten op. De budgethouder kan er vervolgens voor kiezen een bedrag ter grootte van het verkeerd bestede bedrag alsnog wél aan subsidiabele activiteiten te besteden. De budgethouder krijgt dan geen nieuw voorschot voor het verkeerd bestede bedrag. Het verzenden van de mededeling sluit niet uit dat het zorgkantoor daarnaast kan besluiten de subsidieverlening in te trekken, omdat niet voldaan is aan de subsidieverplichtingen. Het zorgkantoor maakt hiervan gebruik, indien het de indruk heeft dat het voorschot bewust verkeerd is besteed of bij groot risico op oninbare vorderingen.

17.

*Kunt u aangeven in hoeverre bij het bepalen van de voorlopige eigen bijdrage op grond van recente inkomensgegevens rekening wordt gehouden met de aftrek van bijzondere ziektekosten?*

Bij de vaststelling van de eigen bijdrage voor verzekerden van 18 jaar en ouder aan wie een pgb voor persoonlijke verzorging of verpleging is verleend, zijn de artikelen 1 en 16e van het Bijdragebesluit zorg van overeenkomstige toepassing. Voor het bepalen van de hoogte van deze eigen bijdrage wordt, indien er sprake is van een aanslag inkomstenbelasting, uitgegaan van het verzamelinkomen in het peiljaar. In de inkomstenbelasting wordt bij de bepaling van het verzamelinkomen in het peiljaar rekening gehouden met de aftrek van buitengewone uitgaven. In het geval er geen aanslag inkomstenbelasting is, wordt uitgegaan van het belastbaar loon. Dan is er ook geen sprake van een aftrek vanwege buitengewone uitgaven.

Het bepalen van de voorlopige eigen bijdrage vindt plaats met toepassing van artikel 16e, derde lid, van het Bijdragebesluit zorg. Dit gebeurt altijd op aanvraag van de verzekerde zelf. Daarbij moet de verzekerde kunnen aantonen dat redelijkerwijs is te verwachten dat het inkomen in het lopende jaar tenminste € 1.816,-- lager zal zijn dan het inkomen in het peiljaar voor de vaststelling van de inkomensafhankelijke bijdrage, dan wel dat het inkomen in het lopende jaar algemene bijstand ingevolge de Wet werk en bijstand betreft. Of bij de bepaling van een voorlopige eigen bijdrage op grond van het inkomen in het lopende jaar rekening kan worden gehouden met aftrek van buitengewone uitgaven zoals bijzondere ziektekosten, hangt enerzijds af van de gegevens die de verzekerde zelf bij zijn aanvraag voor vaststelling van een voorlopige eigen bijdrage opgeeft en anderzijds van het gegeven of er in het verleden sprake was van een aanslag inkomstenbelasting over het peiljaar.

18.

*Is er een budget gecreëerd voor het aanbrengen van verbeteringen bij het uitvoeren van de pgb-regelingen door zorgkantoren? Hoe worden deze verbeteringen gerealiseerd? Kunt u aangeven wie controleert of deze verbeteringen worden doorgevoerd? Op welke termijn moeten volgens u de verbeteringen worden gerealiseerd?*

Nee, er is geen budget gecreëerd voor het aanbrengen van verbeteringen bij het uitvoeren van de pgb-regelingen door zorgkantoren. Het uitvoeren van de pgb-regeling en het op adequate wijze leveren van informatie hierover behoort al tot de taken van de zorgkantoren. Het aanbrengen van verbeteringen is daar onderdeel van.

Wat betreft het verbeteren van informatiemateriaal en brieven ben ik een traject gestart waarin de communicatie van de hele keten (CIZ, CAK en zorgkantoren) geanalyseerd en in samenwerking met alle partijen verbeterd wordt. De informatiestroom met betrekking tot het pgb zal hierbij ook onder de loep worden genomen.

Voor wat betreft het proces en het telefonische contact was voorgesteld het CVZ te vragen het stokje over te nemen en initiatief te nemen om te zorgen voor substantiële verbeteringen. Inmiddels vindt afstemming plaats tussen het CVZ en de NZa. De NZa bewaakt met zijn toezichtsactiviteiten en het gevoerde handhavingsbeleid de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ. De NZa stimuleert zorgkantoren door middel van prestatiemeting de AWBZ beter uit te voeren. Een onderdeel van de rechtmatigheidsonderzoeken AWBZ is de uitvoering van het pgb. In het Algemeen rapport uitvoering AWBZ 2005' concludeert de NZa dat de zorgkantoren aan de processen rondom het pgb nieuwe stijl over het algemeen ruim voldoende tot goede uitvoering hebben gegeven. Vooral op het punt van consumentgerichtheid van pgb-processen is het werkprogramma met betrekking tot de rechtmatigheidsonderzoeken AWBZ over het jaar 2006 uitgebreid. Dit rechtmatigheidsonderzoek start in maart 2007. De NZa zal eind 2007 het Algemeen rapport uitvoering AWBZ 2006 uitbrengen. Dit rapport wordt naar verwachting begin 2008 naar de Eerste en Tweede Kamer verzonden.

19.

*Op welke wijze neemt u uw verantwoordelijkheid bij het geven van uitvoering aan de aandachtspunten die naar voren zijn gekomen bij het onderzoek door het onderzoeksbureau Hoeksma, Homans en Menting (HHM)?*

De aanbeveling van de onderzoekers om daar waar uit het onderzoek aandachtspunten naar voren komen, te kijken op welke wijze budgethouders handreikingen kunnen worden geboden om goede afspraken over de kwaliteit te maken bij de inkoop van zorg, heb ik overgenomen. Het CVZ heb ik gevraagd om in overleg met cliëntenorganisaties te bezien hoe de normen voor verantwoorde zorg die gelden voor de zorg in natura, op een toegankelijke wijze voor de budgethouder structureel kunnen worden opgenomen in de informatievoorziening.

20.

*Kunt u aangeven wanneer de tarieven uiterlijk bekend worden? Realiseert u zich dat, doordat de tarieven nog niet bekend zijn, veel wooninitiatieven in onzekerheid verkeren? Hoe bent u van plan om deze onrust weg te nemen?*

De pgb-tarieven zijn bekend en worden elk jaar in de pgb-subsidieregeling gepubliceerd.

## Vragen VVD-fractie

21.

*Kan de staatssecretaris een overzicht aan de Kamer doen toekomen waarin wordt vermeld in hoeverre de individuele reductievoorstellen van het ITS een vermindering betekenen in administratieve lasten voor de betrokkenen?*

Het effect van de reductievoorstellen van het ITS is te splitsen in administratieve lasten volgens de definitie van de rijksoverheid (de tijdsbesteding in uren) en beleefde administratieve lasten (o.a. irritaties) die niet in tijdsbesteding zijn uit te drukken. De voorstellen 1 t/m 4 reduceren de eerstgenoemde administratieve lasten, terwijl de overige voorstellen vooral de beleefde administratieve lasten verlagen. Bij de laatste categorie is geen percentage te noemen. Voor de administratieve lasten geldt dat de exacte reductie als gevolg van digitalisering van het verantwoordingsformulier nog niet bekend is. Het gewijzigde verantwoordingsregime en het vervallen van de jaaropgave aan de belastingdienst voor budgethouders met een jaarbudget tot € 2.500,-- met ingang van 1 januari 2007 levert een reductie op van 109.000 uur per jaar, dat is in totaal iets minder dan 10%. Deze reductie is gebaseerd op 48.000 budgethouders, het aantal ten tijde van de nulmeting.

22.

*Om budgethouders tegemoet te komen en de administratie minder belastend te maken wordt het vrij te besteden bedrag verhoogd tot € 2.500,-- per jaar. Waarom is gekozen voor een bedrag van € 2.500,-- ?*

De keuze het verantwoordingsvrije bedrag vast te stellen op € 2.500,-- per jaar is gemaakt vanuit de beide bestuurlijke wensen om de administratieve lasten te verminderen enerzijds en controle te willen houden op de bestedingen van het pgb-budget anderzijds. Deze beide wensen hebben elkaar ontmoet door een bedrag van € 2.500,-- per jaar in het pgb als verantwoordingsvrij aan te merken.

23.

*Wat betekenen de reductievoorstellen van het ITS voor budgethouders met een jaarbudget boven de € 2500,--?*

Zowel voor budgethouders met een budget van minder dan € 2.500,-- als van meer dan € 2.500,-- betekenen de voorstellen een verlaging van administratieve- en de beleefde lasten.

24.

*Hoe worden de budgethouders over deze wijziging geïnformeerd? Wordt een voorlichtingsactie opgezet om de budgethouders te informeren over deze wijzigingen? Zo ja, op welke manier en op welke termijn? Zo neen, waarom niet?*

Het CVZ heeft naar aanleiding van mijn brief van 12 december 2006 aan uw Kamer een informatiebulletin voor de budgethouders gemaakt, waarmee de zorgkantoren de budgethouders over de wijzigingen kunnen informeren. Het CVZ heeft de zorgkantoren verzocht om er zorg voor te dragen dat dit informatiebulletin uiterlijk 1 februari 2007 in het bezit is van de budgethouders.



25.

*Wanneer wordt de Kamer geïnformeerd over de verbetering in de uitvoering en dienstverlening van zorgkantoren?*

Hiervoor verwijst ik u naar mijn antwoord op vraag 18.

26.

*Samen met de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap worden pilots gestart waarin wordt nagegaan of door een participatiebudget verbetering optreedt in keuzemogelijkheden en kwaliteit en vermindering in administratieve lasten. Op welke wijze worden deze pilots opgezet? Welke partijen worden bij deze pilots betrokken?*

In een aantal regio's kunnen cliënten, die geïndiceerd zijn voor de AWBZ en de WIA werkvoorzieningen, kiezen voor een samengesteld geldbedrag. Met dit bedrag kunnen cliënten zelf de benodigde zorg, hulp, ondersteuning en werkvoorzieningen inkopen. Binnen het toegekende bedrag zullen geen schotten staan tussen de werkvoorzieningen en het persoonsgebonden budget in de AWBZ. Bij de pilot zijn de volgende organisaties betrokken: de ministeries van VWS en SZW, het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) (zowel op landelijk niveau als op regionaal niveau in de pilotregio), het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) (zowel op landelijk niveau als op regionaal niveau in de pilotregio), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Zorgkantoren in de pilot regio, het College voor zorgverzekeringen (CVZ), Per Saldo, Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad), Mee Nederland en Landelijke Cliëntenraad (LCR).

27.

*KPMG heeft onderzoek gedaan naar pgb-gefinancierde kleinschalige wooninitiatieven. In dit onderzoek is onderscheid gemaakt tussen enerzijds wooninitiatieven door ouders, familie of bewoners of anderzijds Thomashuizen. Op verzoek van het lid Van Miltenburg is er specifieke aandacht besteed aan de situatie bij de Concordiagroep. Week de situatie bij de Concordiagroep af van de andere twee onderzochte wooninitiatieven?*

Neen, de resultaten van het KPMG-onderzoeksrapport en de conclusies van het CVZ zijn ook van toepassing op de Concordiagroep.

28.

*Er komt een verkenning naar de mogelijke consequenties van de zorgzwaartebekostiging voor bewoners van kleinschalige woonvormen, waar de zorg met een pgb of als extramurale zorg in natura wordt geleverd. Hoe gaat deze verkenning er precies uitzien? Welke organisaties worden hierbij betrokken? Wanneer kan de Kamer de uitkomsten van deze verkenning verwachten?*

Op dit moment vindt er onderzoek plaats. Voor diverse cliëntgroepen wordt de huidige situatie naast de toekomstige situatie gezet en bekeken wat de consequenties zijn. Voor cliënten die gebruik maken van een pgb wordt samengewerkt met Per Saldo. Het onderzoek vergelijkt de omvang van de geïndiceerde zorg in uren/klassen in de huidige systematiek met de omvang als er in zorgzwaartepakketten wordt geïndiceerd. Vervolgens wordt nagegaan wat de mogelijke financiële gevolgen daarvan zijn voor de cliënten na 1 januari 2008. Om de consequenties ook financieel in kaart te brengen is het nodig dat de (voorlopige prijzen) van de zorgzwaartepakketten bekend zijn. Deze prijzen worden in het voorjaar verwacht. Daarna, naar verwachting medio juli, zal rapportage volgen.