

werkgroep trekkingsrechten

**Directoraat Generaal Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Inlichtingen bij**

*coördinator strategie langdurige zorg*  
T 070-340 [REDACTED]  
M +31(0)6-[REDACTED]  
[REDACTED]@minvws.nl

**Datum**  
25 november 2013

**Aantal pagina's**  
2

# memo

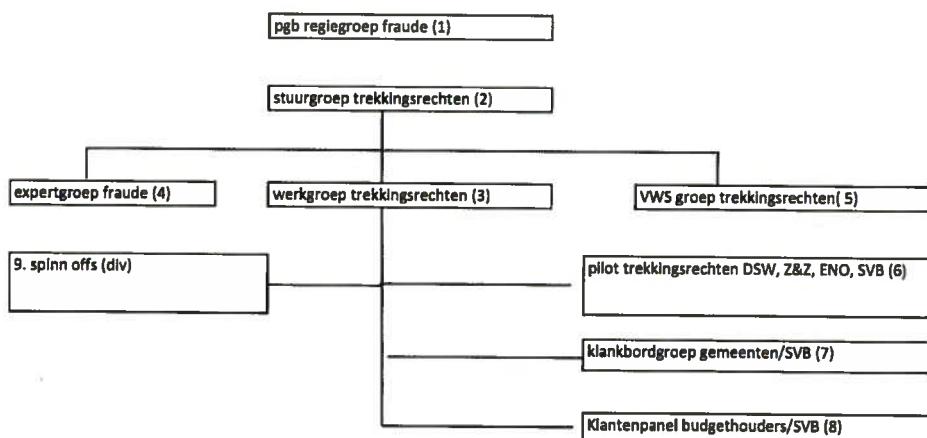
afstemmingsstructuur trekkingsrechten na stuurgroep  
dec

## Aanleiding

In dit memo is aangegeven hoe de afstemming rond de totstandkoming en de invoering van de trekkingsrechten is vormgegeven.

## Schematische weergave

De ontwikkeling van het systeem van trekkingsrechten maakt onderdeel uit van de uitvoering van het plan intensivering pgb fraude zoals dat in december 2012 naar de kamer is gestuurd. Ten behoeve van de regievoering over dit plan, is een regiegroep vormgegeven. Aangezien de vormgeving van het systeem van trekkingsrechten onderdeel vormt van dit plan, maakt de besturing van de uitvoering onderdeel daarvan uit. De afstemming is in het navolgende schema uitgewerkt.



N.B. toegevoegd zijn de spin-offs en de frequentie van de werkgroep.

1. Regiegroep: DLZ (vz), CVZ, Per Saldo, Zn, vng, NZa, ISWZ, CIZ, Per Saldo. Komt periodiek bij elkaar. Betreft primair het overzicht houden over de uitvoering van het eind 2012 aan de kamer verzonden plan intensivering pgb fraude.
2. Stuurgroep systeem van trekkingsrechten: VWS (vz), Per Saldo, cak, zn, vng, svb, cvz, cio VWS. Komt in elk geval eens per 4 weken bij elkaar. Betreft het nemen van besluiten over trekkingsrechten.
3. Werkgroep: VWS, Per Saldo, svb, zn, vng en cak en evt cvz en cio, alsmede enkele zorgkantoren en gemeenten. Komt **periodiek** bij elkaar.
4. Expertgroep, fiod, belastingdienst, iszw, zorgkantoren, cvz e.a. over de moge-

- lijkheden om fraude tegen te gaan. Komt periodiek bij elkaar, op basis inhoudelijke wenselijkheid. Zal binnenkort worden samengeroepen.
5. Interne vws werkgroep: dlz, z, cz, dmo en wjz, cio. Komt maandelijks bij elkaar.
  6. Pilotgroep voortkomend uit de werkgroep trekkingsrechten. Bestaat uit Z&Z, DSW, ENO, SVB. Er is een personele unie met de leden van de werkgroep trekkingsrechten. De ervaringen uit de pilotgroep komen in de werkgroep. Worden vastgesteld in de Stuurgroep.
  7. Een al wat langer bestaand samenwerkingsverband van gemeenten en SVB onder verantwoordelijkheid van de VNG om te bezien hoe de trekkingsrechten in het gemeenten domein vormgegeven zouden kunnen worden. Was voorheen regiegroep genaamd; klankbordgroep ligt echter meer voor de hand. De ervaringen komen in de werkgroep trekkingsrechten naar voren. Worden vastgesteld in de Stuurgroep.
  8. Klantenpanel budgethouders. Betreft een al wat langer bestaand samenwerkingsverband van enkele budgethouders en de SVB om te bezien hoe trekkingsrechten kunnen functioneren. De ervaringen komen in de werkgroep trekkingsrechten naar voren.

Spin-offs:

Zowel in de werkgroep trekkingsrechten als in de stuurgroep trekkingsrechten is aandacht gevraagd voor de effectiviteit van de afstemming rond de trekkingsrechten. Voorstel is de volgende spin-offs in te richten.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

11.1

## 1 DE TOEKENNINGSBESCHIKKING

### Inleiding

Dit document is opgesteld in het kader van de landelijke werkgroep trekkingsrecht, en gereviseerd door vecozo, zorgkantoren en SVB. In de vergadering van de zorgkantoren op 06-02-2014 is dit vastgesteld en dient als input voor de verdere uitwerking.

Uitgangspunten bij de opstelling waren:

1. Minimale uitwisseling van gegevens. Dit om de kans op fouten te minimaliseren en realisatie te bespoedigen.
2. De klant centraal: de klant moet een naadloos proces ervaren.
3. Gebruik maken van bestaande infrastructuur voor zover mogelijk. Dat betekent dat de communicatie van zorgkantoren over Vecozo gaat.
4. Gebruik van bestaande AWBZ coderingen.
5. Geen samenhang in het bericht opnemen met gemeenten.

### 1.1 Algemeen

In de projectgroep die in november en december bij elkaar is geweest, is bepaald dat de toekenningsbeschikking waarin het zorgkantoor het recht op een PGB en de hoogte daarvan meedeelt aan de budgethouder, voor SVB de trigger is om een registratie te starten.

Er wordt op basis van deze beschikking pas uitbetaald aan zorgverleners, als de contracten zijn goedgekeurd en geregistreerd, en de zorgbeschrijving in samenhang met de zorgovereenkomst is goedgekeurd.

### 1.2 Vormen van beschikking (huidige situatie)

In de huidige situatie worden er meerdere beschikkingen naar een klant gestuurd. Een beschikking vervangt altijd de voorgaande. In de huidige situatie worden er per klant meerdere beschikkingen gestuurd in verband met de eigen bijdrage die eerst voorlopig wordt vastgesteld, maar later definitief, als het inkomen van de klant definitief is vastgesteld. Op grond van verantwoording door de klant worden er een subsidievaststelling afgegeven. De definitieve beschikking wordt afgegeven nadat controles akkoord zijn.

De eerste vraag is welke beschikkingen er in de toekomst nog bestaan onder trekkingsrecht. Omdat het uitgangspunt is dat er bruto wordt uitbetaald, zullen er minder beschikkingen komen omdat er geen verschil meer is in voorlopige vaststelling en definitieve vaststelling *vanwege het inkomen*. De verantwoording zal ook wijzigen. Omdat controles naar de voorkant verschuiven, dus naar het moment van toekenning, is de verwachting dat de controle en verantwoording achteraf slechts zal wijzigen als uit materiële controle blijkt dat de besteding niet akkoord is.

Maar net zoals nu kunnen er na een eerste beschikking, beschikkingen komen bij herindicatie van de klant, overstap van ZIN naar PGB of van PGB naar ZIN, en kan bij overlijden een jaarbeschikking worden aangepast.

Het uitgangspunt is daarom dat er nog steeds meerdere beschikkingen kunnen komen. Daarom wordt het veld 'soort' opgenomen. Voor de subsidievaststelling wordt een apart bericht ontwikkeld

### 1.3 Overgangsrecht 2015 en ZZP's

In de memorie van toelichting op de conceptwetstekst (versie 04-11-2013) staat een en ander over overgangsrecht.

Voor personen met een extramurale indicatie betekent dit dat de zorgkantoren hiervoor geen PGB in 2015 meer zullen afgeven. Overgangsrecht wordt door gemeenten behandeld.

De conclusie is daarom dat zorgkantoren alleen voor cliënten met een ZZPindicatie die dit in PGBvorm willen afnemen, beschikkingen zal versturen.

Bij ZZP's geldt dat de zorg mag worden afgenoem zonder te letten op de opbouw van de ZZP (de verhouding tussen de samenstellende functies is niet relevant). Het is dus niet nodig om een uitsplitsing te geven. In het overgangsrecht staat wel beschreven dat er verschillende vormen zijn van budgetgarantie, maar ook voor budgetgarantie geldt dat dit niet apart verantwoord wordt, het is een component die bepaalt hoe hoog het PGBbudget wordt. In de toelichting op de wetstekst staat verder dat een combinatie van PGB en Zorg in natura niet weer kan voorkomen. Dat betekent dat splitsing of omzetting naar functies die als ZIN en functies die in PGB worden afgenoem, niet meer aan de orde is. Wel kan er nog wijziging van leveringsvorm plaatsvinden, bijvoorbeeld van ZIN naar PGB of van VPT naar PGB.

Omdat er echter geen splitsing van leveringsvorm meer mogelijk is, is de conclusie voor informatie-uitwisseling voor zorgkantoren dat in 2015 volstaan kan worden met de vermelding van de ZZP en het totaalbedrag. Of het ZZP zelf vermeld moet worden is de vraag. Op basis van de huidige plannen lijkt het erop dat vanaf 2015 zal er geïndiceerd worden in klantprofielen en de uitstraling op PGB's is nog niet in kaart gebracht. Ook is in de wet duidelijk dat een intramurale indicatie voor het leven geldig is. Dat betekent dat alleen bij overlijden in de loop van enig jaar en overstap van ZIN naar PGB of vice versa, er een bedrag wordt beschikt dat ongelijk is aan het jaarbedrag. In verband hiermee wordt wel begin en einddatum meegegenomen in de set van gegevens.

Bij de overgang in 2014 is er nog wel een splitsing mogelijk van ZIN en PGB, klanten kunnen een functie in ZIN hebben en een functie in PGB. Het uitgangspunt is dat het overgangsrecht stelt dat beide behouden blijven totdat de gemeente een ander aanbod heeft gedaan. In het bestand dat ontwikkeld wordt ten bate van trekkingsrechten komen alleen de afgenoemde functies in PGB te staan. Via dossieroverdracht krijgen de gemeenten zicht op cliënten die zowel in ZIN als in PGB zorg afnemen. Dit punt valt niet onder het project trekkingsrechten.

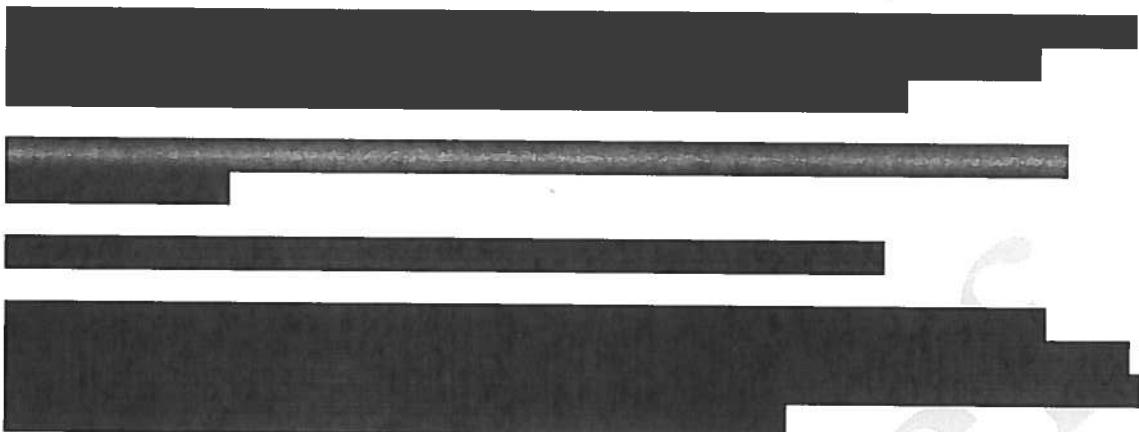
Bij de selectie van klanten die in het overdrachtsbestand worden meegegenomen zijn dat de cliënten die in de WLZ blijven, zij die overgaan naar de gemeenten, maar niet zij die overgaan naar de ZVV en evenmin degene waarvan de indicatie nog in 2014 eindigt.

### 1.4 Voorstel voor uit te wisselen gegevens

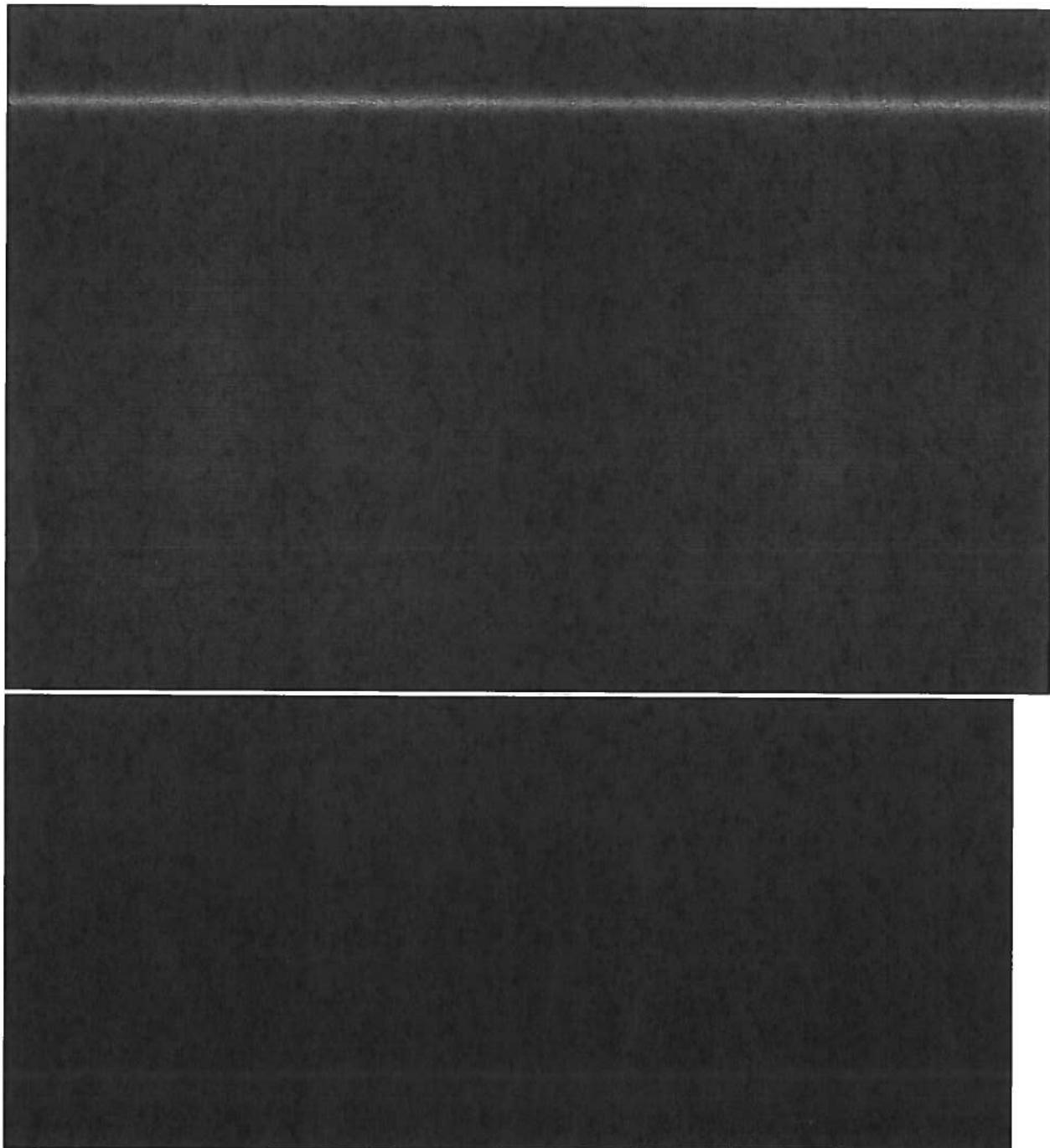
11.1

IM &amp; IT

11.1



Definitie



# Berichtdefinities Trekkingsrechten

## Inhoud

Inleiding .....	1
Uitgangspunten .....	2
Datasetbeschrijving Berichtdefinitie.....	2
Berichtbeschrijving Toekenningsbeschikking .....	3
Structuur.....	4
Datasets .....	4
Mutaties en validaties .....	7
Aantallen en frequentie .....	8
Berichtbeschrijving Signaal .....	8
Structuur.....	8
Datasets .....	8
Ontwerpbeslissingen .....	10

## Inleiding

Dit document beschrijft de berichtdefinities in de twee gegevensuitwisselingen Trekkingsrechten:

- 1 tussen Stichting Inlichtingen Bureau, daar waar het de gemeenten betreft, en de SVB (het SVB Servicecentrum PGB (SSP));
- 2 en tussen Zorgverzekeraars Nederland, daar waar het de zorgkantoren betreft, en de SVB (het SVB Servicecentrum PGB (SSP)), waarbij VECOZO de technische infrastructuur aan de kant van ZN verzorgt en het schakelpunt richting de zorgkantoren is.

(ter info: op punten waar in dit document '@@@' staat, moet nog nader invulling gegeven worden aan dit document)

Bronnen:

- Entiteitenmodel en berichtbeschrijvingen van het SVB Servicecentrum PGB (SSP)
- Roadmap Invoering SVB Trekkingsrechtsysteem per 01-01-2014 versie 3.0
- Powerpoint presentatie TR Proces, sessie 13-12-2013.
- Informatievoorziening bij trekkingsrechten, Peter Izeboud, Achmea.
- Platform Informatievoorziening Zorg en Ondersteuning (IZO). <http://platform-izo.nl/>
- BEP-model (Bedrijfsregels, Externe Integratiestandaarden (EI), Processen) van AWBZ-brede Zorg Registratie (AZR).  
[https://www.zorgregistratie.nl/bep/azr32/html/aa\\_reportstart.html](https://www.zorgregistratie.nl/bep/azr32/html/aa_reportstart.html)

Versiebeheer:

## 10.2.e

Versie	Datum	Naam	Beschrijving
0.1	17-01-2014	[REDACTED]	Initieel. Toekenningsbeschikking toegevoegd.
0.2	23-01-2014	„	Budgetafsluiting toegevoegd.
0.3	29-01-2014	„	Signaal toegevoegd, Budgetafsluiting verwijderd.
0.4	06-02-2014	„	Opmerkingen Peter Izeboud (Achmea), René Hietkamp (VECOZO), Thijs Bazuin en Niek Pool (Functioneel beheer SSP) verwerkt.
0.5	18-02-2014	„	Opmerkingen uit spin off 1 overleg verwerkt.

### ***Uitgangspunten***

**Uitgangspunten op het gebied van het automatisch sturen van berichten:**

- Minimale uitwisseling van gegevens. Dit om de kans op fouten te minimaliseren en realisatie te bespoedigen.
- Het berichtformaat is XML (eXtended Markup Language).
- De gegevensuitwisseling 'Trekkingsrechten' bestaat uit meerdere berichten.
- RINIS verzorgt de technische infrastructuur voor de gegevensuitwisselingen 'Trekkingsrechten', waarbij gebruik gemaakt wordt van ebMS interface (electronic business Messaging Service).
- De gegevens worden veilig, betrouwbaar en op basis van een wettelijke grondslag uitgewisseld.
- Gebruik in het proces een bericht (i.p.v.raadpleegfunctionaliteit) als op basis van gegevens een beslissing genomen wordt in het proces (mogelijk bewijsmateriaal).

**Uitgangspunten op het gebied van gegevensmodellering:**

- De berichtdefinitie is in XSD (eXtended Schema Definition).
- Gebruik van bestaande AWBZ coderingen en standaarden. Definieer herbruikbare business object, gegevenssets en datatypes om te komen tot uniformiteit en vereenvoudiging.
- Minimaliseer organisatie afhankelijke gegevens in berichten (gemeenten, zorgkantoren, SVB).
- Faciliteer de definitie gegevens en validatie van bedrijfsregels, relaties in een bericht en de unieke identificatie van berichten en gegevens in berichten.
- Maak gegevens consistentie mogelijk, zodat een hoge mate van gegevens kwaliteit gegarandeerd is.

### ***Datasetbeschrijving Berichtdefinitie***

Dit hoofdstuk beschrijft de dataset Berichtdefinitie, ook wel de header van het bericht genoemd. Elk bericht bevat een dergelijke header die voorzien is van transportinformatie. De dataset Berichtdefinitie bevat gegevens over het bericht ten behoeve van de routering en ter validatie tijdens het transport. De andere datasets in een bericht bevatten businessinformatie.



Deze dataset met transportinformatie betreft de definitie van de interface tussen de SVB en RINIS. RINIS verzorgt de vertaling naar de interface met VECOZO (richting Zorgkantoren) en het Inlichtingenbureau (richting Gemeenten).

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
Code verzender	V	N4	<p>Code van de organisatie die informatie levert.</p> <p>Gemeente code (4-cijferig) of UZOVI-code (zie <a href="http://www.vektis.nl/index.php/producten-en-diensten/referentieproducten/uzovi">http://www.vektis.nl/index.php/producten-en-diensten/referentieproducten/uzovi</a></p> <p>De UZOVI-code is niet per se een code van een Zorgkantoor. Het is namelijk mogelijk dat een samenwerkingsverband van Zorgkantoren de berichtuitwisseling verzorgt.</p>
Code ontvanger	V	N4	<p>Code van de organisatie die informatie aanvraagt.</p> <p>Bij RINIS: Waarde: 0030 = Sociale Verzekeringsbank (SVB)</p>
Type bericht	V	AN3	<p>De waarde verschilt per bericht. Dit geldt in de keten als de afspraak waaraan bepaald wordt wat voor soort bericht het is.</p>
Versie bericht	V	N3	Bijvoorbeeld: 001
Datum aanmaak bericht	V	N12 CCYYMMDD hhmm	<p>Dit is een datum van de verzender.</p> <p>Validatie: mag niet in de toekomst liggen.</p>
Referentie levering	V	AN10	<p>De aanduiding van een informatie-uitwisseling die de zendende partij heeft toegekend aan die informatie-uitwisseling. Bijvoorbeeld bericht ID.</p> <p>@@Wie maakt dit ID aan? Hoe houden we dit uniek?</p> <p>Uitgesproken is de mogelijkheid om deze ID's op basis van ranges te doen.</p>
Controlegetal	V		<p>@@nog? Wordt niet nodig geacht voor de beveiliging.</p> <p>Om de integriteit van het bericht te controleren is een berekende hashcode een mogelijke oplossing. Een hashcode kan als berichtonafhankelijk veld geïmplementeerd worden.</p>

## Berichtbeschrijving Toekenningsbeschikking

Dit hoofdstuk bevat de berichtbeschrijving van de toekenningsbeschikking.

Voor het SVB Servicecentrum PGB (SSP) is de toekenningsbeschikking het startbericht in de gegevensuitwisseling 'Trekkingsrechten'. De leverancier van dit bericht is de organisatie (het zorgkantoor of de gemeente), die het Persoons Gebonden Budget (PGB) heeft toegekend aan de cliënt (de budgethouder) en hiervoor een toekenningsbeschikking afgeeft. Het moment dat dit bericht verstuurd wordt is moment 1 in het proces zoals dit door VWS is geschetst in de 'proces Trekkingsrechten swimlanes'.

## Structuur

### Berichtkop

1-1 -- Berichtdefinitie - Type BSK

### Berichtinhoud

- 1-1 – Volledigheidscontrole
- 1-n – Toekenningsbeschikking
  - 1-1 – Client
  - 1-1 – Beschikking
  - 1-1 – Budget
  - 0-n Functiebudget

## Datasets

### Volledigheidscontrole

- Definitie: gegevens ter controle van de volledigheid van het bericht. @@Peter Izeboud: zijn dergelijke controles nodig?

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
Aantal beschikkingen	V	N9	Aantal toekenningsbeschikkingen in dit bericht.  Validatie: mag geen negatief getal zijn.
Totaal PGB	O	N(10,2)	De som van alle Bericht bedragen (totaal bedrag Persoons Gebonden Budget van alle toekenningsbeschikkingen in dit bericht).

### Toekenningsbeschikking

- Definitie: beschikkingsgegevens per cliënt.

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
Toekenning Beschikking	V	Beschikking	Zie dataset Beschikking
Toekenning Budget	V	Budget	Zie dataset Budget met hierin herhalende groep Functiebudget.

### Beschikking

- Definitie: beschikkingsgegevens zoals aangegeven.

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
Code afgever beschikking	V		Gemeentecode (4-cijferig) of UZOVI-code van het Zorgkantoor (zie



Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
			<a href="http://www.vektis.nl/index.php/producten-en-diensten/referentieproducten/uzovi">http://www.vektis.nl/index.php/producten-en-diensten/referentieproducten/uzovi</a> met rol ZK.
Nummer	V		<p>Nieuw gegeven voor SSP.</p> <p>Dit nummer is het nummer dat op de toekenningsbeschikking staat. Het is niet te gebruiken voor mutaties op een Toekenningsbeschikking, maar is functioneel gezien samen met de afgiftedatum het identificerende gegeven van de toekenningsbeschikking.</p>
Afgiftedatum	O	EEJJMMDD	Nieuw gegeven voor SSP.
Ingangsdatum	V	EEJJMMDD	<p>Begin PGB periode. Ingangsdatum van de toekenningsbeschikking.</p> <p>@@In de systemen van het SSP loopt de periode van de Toekenningsbeschikking nu gelijk met de periode van het Budget (zie dataset hieronder). In de gegevensuitwisseling met de gemeenten komt het nu al voor dat het SSP een vertaling maakt van 1 naar 5 Toekenningsbeschikkingen als een beschikking een looptijd heeft van 5 jaar.</p> <p>De vraag is daarom: in welke datasets moeten we een ingangs- en einddatum opnemen (beschikking, budget en optionele dataset zorgfunctie)?</p>
Einddatum	O	EEJJMMDD	<p>Eind PGB periode. Einddatum van de toekenningsbeschikking.</p> <p>Validaties: Moet groter zijn dan de ingangsdatum toekenningsbeschikking.</p>
BSN	V	N9	<p>Burgerservicenummer, een door de overheid toegekend identificerend nummer in het kader van het vereenvoudigen van het contact tussen overheid en burgers en het verminderen van de administratieve lasten.</p> <p>Bron: Basisregistratie Personen (BPR).</p> <p>Validatie: moet voldoen aan de '11' proef.</p>
Geboortedatum	V	EEJJMMDD	<p>Datum waarop een persoon geboren is.</p> <p>Bron: Basisregistratie Personen (BPR).</p> <p>Validatie: mag niet in de toekomst liggen.</p> <p>Dit extra gegeven van de cliënt is opgenomen in het bericht, zodat uitvoering gegeven kan worden aan artikel 12 van de Wet algemene bepalingen burgerservicenummer: 'Indien bij het verwerken van persoonsgegevens een burgerservicenummer wordt gebruikt, vergewist de gebruiker zich ervan dat het burgerservicenummer betrekking heeft op de persoon wiens persoonsgegevens hij verwerkt.'</p>

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie

### Budget

- Definitie: Persoons Gebonden Budget (PGB) gegevens van de client.

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
Bericht bedrag	V	N(6,2)	<p>Het totaal bruto budget (de som van zorgfunctie bedrag).</p> <p>Nieuw gegeven voor SSP.</p>
Ingangsdatum	V	EEJJMMDD	<p>Begin PGB periode. Ingangsdatum van het budget.</p> <p>Validaties:</p> <p>Moet gelijk zijn aan de kleinste ingangsdatum zorgfunctie in het bericht.</p> <p>Moet gelijk of groter zijn aan de ingangsdatum van de toekenning beschikking.</p>
Einddatum	O	EEJJMMDD	<p>Eind PGB periode. Einddatum van het budget.</p> <p>Validaties:</p> <p>Moet in hetzelfde jaar liggen als ingangsdatum van het budget.</p> <p>Moet gelijk zijn aan de grootste einddatum zorgfunctie in het bericht.</p> <p>Moet gelijk of kleiner zijn aan de einddatum van de toekenning beschikking.</p>
@@Zorgwaartepakket?	O	@@?	<p>Nieuw gegeven voor SSP.</p> <p>Bijvoorbeeld VG4.</p> <p>@@waarden?</p> <p>@@nader analyseren wat gewenst is</p> <p>@@nodig naast zorgfuncties? Heeft elke budgethouder een ZZP? Of is altijd 1 "zorgfunctie" verplicht (dus 1-n van de dataset Functiebudget)?</p>
Aantal zorgfunctie bericht	V	N2	<p>Het aantal zorgfuncties dat in het bericht zit.</p> <p>Validatie: moet gelijk zijn aan het aantal zorgfuncties (functiebudget) in het bericht.</p> <p>@@nodig?</p> <p>Wat is de informatiebehoefte of controlebehoefte achter het veld "aantal zorgfuncties bericht"? En bereik je het gewenste resultaat? Een verschil van aantal ten opzichte wat echt geleverd is kan door een bug zijn veroorzaakt. Maar wil je dat soort controles? Dat risico wordt ook door het testen afgevangen. Maar mogelijk wil je extra waarborgen. Zelfde geldt voor bericht bedrag.</p>
Bedrag per functie	O	Functiebudget	<p>Herhalend (0-n).</p> <p>Zie dataset Functiebudget</p>

### Functiebudget

- Definitie: Persoons Gebonden Budget (PGB) gegevens van per zorgfunctie.
- @@nu verplicht in SSP systeem. In de toekomst nog nodig?

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
Bedrag	V	N(6,2)	Bruto bedrag dat is toegekend voor de zorgfunctie.  Bij SSP: Budgetboeking.Bedrag
Wet	V	AN1	A = AWBZ W = Wmo  @@Nu N1 (1, 2) of AN1 (A, W) bij SSP.
Zorgfunctie	V	AN20	@@waarden? Nog opzoeken in AZR of bij Vektis. Zie opmerking bij Budget.Zorgzaartepakket. @@wat te doen met de beleidsvrijheid van gemeenten in deze (denk aan zorgarrangementen e.d.)? @@maatwerk of codering bij SVB beperken tot maximaal 10?  Validaties: @@Nu bij SSP: Huishoudelijke Hulp alleen mogelijk in Wmo.
Ingangsdatum	V	EEJJMMDD	Begin PGB periode per zorgfunctie.  Validatie: moet groter of gelijk zijn aan de ingangsdatum van de toekenningsbeschikking.
Einddatum	O	EEJJMMDD	Eind PGB periode per zorgfunctie.  Validatie: moet kleiner of gelijk zijn aan de einddatum van de toekenningsbeschikking.

@@vraag aan Gemeenten: is het handig om op moment 1 in het proces ook zorgverlener gegevens naar de SVB te sturen? De SVB ziet hiervan op dit moment niet de toegevoegde waarde in haar proces, omdat zij richting de budgethouder nog geen vooraf ingevulde zorgovereenkomsten stuurt of in haar portal beschikbaar stelt. Maar mogelijk wil de gemeente een signaal als de budgethouder zorgovereenkomsten met andere zorgverleners afsluit, dan besproken is in het zorg/budgetplan in het voortraject.

### Mutaties en validaties

@@nog nader definiëren: wanneer keur je een bericht functioneel af? hoe om te gaan met uitval? Technische uitval staat beschreven in het document '2014xxxx Infrastructuur Trekkingrechten'

#### Mutaties:

Voor het bericht Toekenningsbeschikking gelden de volgende regels betreffende mutaties op eerder aangeleverde gegevens:

1. Mutatie, als de periode gelijk is. De laatste aangeleverde beschikking is geldig.

2. Nieuw, als de periode geen overlap heeft met de periode van een eerder aangeleverde beschikking.
3. Uitval, als er overlap bestaat met een periode van een eerder aangeleverde beschikking.

1		
	2	
	3	

*Validaties:*

@@

### **Aantallen en frequentie**

@@nog nader uitzoeken

@@Totaal aantal budgethouders: 120.000 tot 160.000

@@Real time, maar in ieder geval dagelijks met een piek in december/januari. Het proces om te komen tot uitkering van zorgverleners heeft een doorlooptijd van weken en niet van uren. Daarom is een dagelijkse verwerking van toekenningsbeschikkingen bij de SVB voldoende.

### **Berichtbeschrijving Signaal**

Dit hoofdstuk bevat de berichtbeschrijving van een signaal.

Op diverse momenten in het proces kan het SVB Servicecentrum PGB (SSP) een signaal / trigger sturen, bijvoorbeeld dat er een zorgovereenkomst klaar staat om te worden beoordeeld. Daarnaast zullen er naar aanleiding van controles die het SSP uitvoert signalen ter beoordeling verstuurd worden.

Ook het Zorgkantoor of de Gemeente stuurt richting het SSP signalen, bijvoorbeeld op het moment dat een zorgovereenkomst is goedgekeurd of dat een beschikkingsperiode definitief afgesloten wordt.

### **Structuur**

#### Berichtkop

1-1 – Berichtdefinitie – Type SGN

#### Berichtinhoud

1-n – Signaal

### **Datasets**

#### **Signaal**

- Definitie: gegevens van een signaal op basis waarvan bij de ontvanger van het bericht een werktaak start.

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
BSN	V@ @?	N9	<p>Burgerservicenummer, een door de overheid toegekend identificerend nummer in het kader van het vereenvoudigen van het contact tussen overheid en burgers en het verminderen van de administratieve lasten.</p> <p>Bron: Basisregistratie Personen (BPR).</p> <p>Validatie: moet voldoen aan de '11' proef.</p> <p>@@SSP: kunnen we een 'systeem' als medewerker opvoeren in Klantcontact , zodat de Klant aan de Workflow gekoppeld kan worden?</p>
Zorgovereenkomst	O		@@identificerende gegevens van de zorgovereenkomst (ingangsdatum en IBAN)?
Type taak	V		<p>@@Waarden?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ZOK = Te accorderen Zorgovereenkomst (moment 2 in het proces)</li> <li>• ZOA = Informeren wel/niet akkoord Zorgovereenkomst (moment 3 in het proces)</li> <li>• SGN = Signaleren bijzondere situaties (elk moment (4) in het proces)</li> <li>• VSB = Vaststellen subsidie (afgeven definitieve toekenningsbeschikking) (moment 5 in het proces) @@of als apart bericht definieren, lijkend op het bericht Toekenningsbeschikking, maar dan met een definitief vastgesteld budget? Is er ook maar 1 bericht Vaststellen subsidie als er meerdere Toekenningsbeschikkingen zijn in een jaar?</li> <li>• VSA = Wel/niet bevestigen afsluiting budgetperiode (moment 6 in het proces)</li> </ul> <p>@@SSP: opnemen in Actie.Tekst (AN30)?</p> <p>@@Beter?: aparte berichten definiëren?</p> <p>@@nog checken of de taken voor de SVB passen in de workflow definities in de SSP systemen.</p>
Link naar Raadpleegfunctie	O		@@idee: Stuur daar waar mogelijk een link mee waarmee je direct bij de betreffende budgethouder uitkomt in de raadpleegfunctie. @@is dit mogelijk?
Accordering	O		<p>Waarden: 0 = Niet akkoord 1 = Akkoord</p> <p>@@ definiëren we de terugkoppeling (akkoord/niet akkoord zorgovereenkomst) als een apart bericht? (citaat verslag overleg 24 januari 2014 met ZK's: "De zorgkantoormedewerker geeft aan of de overeenkomst/zorgbeschrijving akkoord is of niet, deze informatie wordt in het SVB systeem</p>

Naam	V/O	Datatype	Domein / Beschrijving / Validatie
			<p>verwerkt.")            Dus liever in een apart bericht 'Antwoord op Signaal'? Voor Type taak ZOA en VSA?</p> <p>@@Welk vervolg gaat een niet-akkoord krijgen?            Gaan we elkaar dan bellen om meer informatie uit te wisselen?</p>
Omschrijving	O		<p>@@nodig?            Extra informatie benodigd voor de uitvoering van een taak.</p> <p>@@SSP: opnemen in Klantcontact.Vraag (AN3600)?</p>

## Ontwerpbeslissingen

1. @@GBA typering meenemen in bericht? Mogelijk nodig bij onvolledige geboortedatum?
2. @@constraints op lengte alfanumerieke gegevens of niet?

7.

10.2.e, tenzij anders  
aangegeven



---

## Evaluatie 1<sup>e</sup> fase

### pilot Trekkingsrecht

Evaluatie d.d. 4 februari 2014

Door: DSW, ENO, Zorg en Zekerheid

Auteur: [REDACTED] (projectleider)

Datum document: 18 februari 2014

Status: definitief

## Inleiding

Sinds eind 2013 nemen de drie Zorgkantoren van DSW, ENO en Zorg en Zekerheid deel aan de pilot Trekkingsrechten. Voor de pilot zijn bestaande budgethouders van de drie Zorgkantoren benaderd, waarvan een kleine 400 op vrijwillige basis zich hebben aangemeld voor de pilot. In samenwerking met de SVB zijn deze bestaande budgethouders overgegaan naar de systematiek van Trekkingsrechten. Deze overgang heeft zijn beslag gekregen in het laatste deel van 2013. In die periode zijn er onder meer bijeenkomsten met budgethouders geweest, zorgbeschrijvingen opgevraagd en beoordeeld én heeft uitwisseling van gegevens met SVB plaatsgevonden. Er is veel tijd gaan zitten in individuele afstemming met budgethouders over de inhoud van de zorgbeschrijvingen, maar ook in het maken van afspraken binnen de keten. Vanaf 1 januari 2014 worden alle nieuwe PGB budgethouders van de drie pilot zorgkantoren als Trekkingsrechtcliënt aangemerkt. De eerste nieuwe budgethouders worden nu in het proces geleid.

Deze evaluatie is opgesteld door de drie pilot zorgkantoren DSW, ENO en Zorg en Zekerheid. Het is een interne evaluatie geweest; SVB en budgethouders zijn er in deze fase niet bij betrokken geweest. De bedoeling van deze evaluatie is het vastleggen en verspreiden van leerervaringen en de daaruit voortvloeiende adviezen, richting de eigen organisaties en externe betrokkenen bij PGB Trekkingsrecht. De evaluatie is uitgevoerd aan de hand van drie thema's: samenwerking in de keten, proces & ICT en Communicatie met de klant.

Wij verzoeken u vriendelijk deze evaluatie niet buiten uw eigen organisatie te verspreiden. Eventuele verspreiding daarbuiten zal door de drie pilot zorgkantoren gedaan worden.

## Samenwerking in de keten

### 1. *Transitie bestaande budgethouders*

In de pilot is sprake geweest van een omzetting van 386 budgethouders PGB naar Trekkingsrecht. Voor de uitvoering van de omzetting is gebruik gemaakt van Excel, een digitale kluis voor uitwisseling van cliëntgegevens en mail. De gehanteerde werkwijze kostte veel tijd en is foutgevoelig. Dankzij de intensieve samenwerking tussen SVB en de drie pilot Zorgkantoren is het goed gegaan. Bij grotere aantallen is een werkende, digitale snelweg, ingerichte systemen en controleberichten noodzakelijk voor een efficiënte en foutloze gegevensoverdracht.

>> Advies: realiseer tijdig de benodigde randvoorwaarden voor digitale transitie van bestaande budgethouders

### 2. *Start van het project*

De start van het project heeft zich gekenmerkt door een hele korte voorbereiding op de daadwerkelijke uitvoering van de pilot. Het gevolg is dat er vooraf onvoldoende tijd was om een gedragen projectstructuur op te zetten. Dit vertaalde zich o.a. in een beperkte vastlegging van besluiten en activiteiten en het risico dat de directe noodzaak om problemen op te lossen ten koste ging van het realiseren van de lange termijndoelstelling van de pilot. Na de eerste fase van het project is hier, onder meer door het aanstellen van een dedicated projectleider en het inrichten van een heldere vergaderstructuur verbetering in gekomen. Ook in de landelijke uitrol voorzien wij dit risico, daar er nog geen landelijke, omvattend Plan van Aanpak is met een landelijke projectleider met bevoegdheden. Zo is (gebrek aan) cohesie

tussen de spin offs vanuit de blik van de drie pilot Zorgkantoren een risico.

>> Advies: zorg tijdig voor de aanstelling van een opdrachtgever, opdrachtnemer en het opstellen van een Masterplan.

### 3. *Onderlinge samenwerking*

De samenwerking tussen de drie Zorgkantoren onderling en met SVB wordt zonder meer als goed beoordeeld, met goede resultaten als gevolg. De gezamenlijke opdracht om concrete resultaten te bereiken in korte tijd, heeft positief gewerkt. Een belangrijk aspect daarin was dat er een groot aantal operationele / uitvoerende medewerkers bij het project betrokken waren. Hierdoor kon er snel geschakeld worden om praktische zaken op te lossen. Wel is er in deze werkwijze duidelijk ook behoefte aan strategische capaciteit, die bijvoorbeeld in de vorm van projectleiding kan worden ingevuld.

>> Advies: zorg in het landelijke project voor voldoende uitvoerende kennis, aangevuld en ondersteund met projectleiding op strategisch niveau

### 4. *Financiële processen en governance*

Vanwege de noodzakelijke snelheid heeft de nadruk gedurende de pilot gelegen op het begin van het proces. Welke gegevens hebben we en hoe moeten deze in de keten worden doorgegeven zodat de volgende stap gezet kan worden. Hierdoor zijn de aspecten die meer aan het einde van het proces zitten, denk hierbij aan verantwoording, uitbetaling, vorderingen, managementinformatie pas later in beeld gebracht. Het risico hiervan is, dat te laat tot de ontdekking kan worden gekomen dat de noodzakelijke output niet geleverd kan worden, door de wijze waarop het proces initieel ingericht is.

>> Advies: besteed vanaf het begin van het landelijke project ruime aandacht aan de onderdelen financiën en governance en wordt daar ook snel concreet in.

## Processen en ICT

### 5. *Capaciteit voor structuur*

Ondanks de tijdsdruk is de instroom van de groep bestaande budgethouders gelukt. Wat hier een belangrijke bijdrage aan geleverd heeft, is de gebruikmaking van een eenduidig formulier voor de zorgbeschrijving. Daar staat tegenover dat afstemming rond praktische aspecten sneller had gekund. Hierbij kan gedacht worden aan beleidsafspraken, standaardbrieven, formats en het werkbestand. Dit heeft in ieder geval te maken gehad met het ontbreken van tijd en capaciteit voor deze afstemming.

>> Advies: ruim voldoende tijd in voor de voorbereiding, afstemming en besluitvorming rond structurele aspecten. Zorg voor een goede organisatie hierom heen, inclusief afspraken omtrent escalatie.

### 6. *Omzetting budgethouders naar trekkingsrechten*

De omzetting van budgethouders naar trekkingsrechten is goed geslaagd. Eerder genoemde aspecten, zoals de goede samenwerking in de keten, hebben hier een bijdrage aan geleverd. Gebleken is dat het uitwisselen van kleine aantallen door middel van Excel goed kan werken. Door gebruik van vastgestelde formats kan in de pilotomgeving getest worden in het gebruik van gegevensstandaarden door meerdere partijen.

>> Advies: het gebruiken van Excel voor de ‘grote’ omzetting van budgethouders naar Trekkingsrechten (ad 1) wordt afgeraden. Excel kan eventueel wel ingezet worden voor het testen van gegevensstandaarden, zolang die nog niet systeemtechnisch beschikbaar zijn..

## 7. *Integraal proces*

De pilot heeft zich gericht op het omzetten van bestaande budgethouders naar Trekkingsrechten. Nu dat klaar is richt de pilot zich op andere aspecten, zoals de instroom van nieuwe budgethouders, een eenduidig beoordelingskader en mutaties. Vanwege de korte aanlooptijd, kan dit nu pas. Dit is niet wenselijk en optimaal, liever hadden we hier eerder afspraken over gemaakt.

>> Advies: zorg zo snel mogelijk voor een integraal processenschema, waarin ook aandacht is voor beoordelings-/toetsingskader. Zorg voor een plan met als onderwerp ‘hoe toetsen wij’.

## 8. *Praktische problemen en structurele oplossingen*

In de pilot hebben het oplossen van praktische problemen en het bedenken van structurele oplossingen door elkaar heen gelopen. Het doel van de pilot is het bedenken en testen van structurele oplossingen voor de landelijke invoering van trekkingsrechten. Doordat er vooraf onvoldoende tijd was om oplossingen te bedenken, moesten structurele oplossingen bedacht worden als er urgente praktische problemen waren. Dat heeft in discussies en de uitvoering tot vertraging geleid. Dat risico bestaat ook bij toekomstige discussies over instroom van nieuwe budgethouders en overheveling van bestaande budgethouders.

>> Advies: houd rekening met en zorg voor bovenstaand onderscheid.

## **Communicatie met de klant**

### 9. *Schriftelijke informatievoorziening*

Ondanks de tijdsdruk zijn de klanten schriftelijk volledig geïnformeerd en zijn er uniforme brieven naar klanten gestuurd, die de budgethouder de noodzakelijke informatie hebben geboden. Het proces om dit te bereiken is door de drie Zorgkantoren wel als ongestructureerd ervaren.

>> Advies: zorg tijdig voor een goed communicatieplan en –overzicht; maak de noodzakelijke contactmomenten met de cliënt inzichtelijk (over de gehele keten); creëer een standaard informatiemap.

### 10. *Mondelinge informatievoorziening*

Er is veel tijd gestoken in de mondelinge toelichting naar klanten. Dat was ook nodig, omdat lang niet alle ingediende zorgbeschrijvingen direct voldeden aan de voorwaarden.

Uiteindelijk zijn wij in staat geweest de gedane beloften aan de cliënten na te komen.

>> Advies: het Bewust Keuze Gesprek (BKG) wordt een cruciale stap in de afstemming met cliënten. Daarom is het belangrijk een degelijk protocol op te stellen voor deze gesprekken en de medewerkers die deze gesprekken gaan voeren hierin op te leiden.

## **11. Vastlegging contactgegevens**

De bij punt 9 genoemde ongestructureerde situatie is ook veroorzaakt doordat de registratie van zorgbeschrijvingen en contactmomenten onvoldoende op orde was.

>> Advies: start tijdig met de inrichting van systemen; houd contactmomenten goed in beeld, registreer deze op cliëtniveau en zorg voor registratie van de status van zorgbeschrijvingen.

--//--

10.2.e,  
tenzij  
anders  
aangegeven

## ***Invoering Trekkingsrechten systeem PGB (Voor AWBZ, Wmo en Jeugdwet)***

### **Plan van aanpak**

Projectnaam	Projectnummer	Versie	Datum
Invoering TR		concept	21-02-2014

Projectleider	Opdrachtgever
Naam:	Naam: VWS

## Inhoudsopgave

1	Invoering TR systeem PGB voor AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet.....	3
1.1	Basis TR systeem gereed, details nog invullen.....	3
1.2	Vanaf 01-01-2015 één TR systeem voor AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet.....	3
2	Plan van aanpak.....	4
2.1	Stap 1: UITWERKEN .....	4
2.2	Stap 2: BOUWEN .....	4
2.3	Stap 3: INFORMEREN .....	4
2.4	Planning.....	5
2.5	Uitgangspunten.....	5
2.6	Werkwijze .....	5
3	Projectteam en -organisatie.....	6
3.1	Projectteam .....	6
3.2	Projectorganisatie TR .....	6
3.3	Afstemmingsstructuur TR.....	6
4	Begroting .....	7
5	Bijlagen .....	8
5.1	Informatie projectdossier.....	8
5.2	Succes- en randvoorwaarden.....	8
5.3	Afhankelijkheden.....	8
5.4	Risico's .....	8
6	BIJLAGE: SWIMLANES VWS .....	9
7	BIJLAGE: BASIS PROCES .....	11
8	BIJLAGE: PROCES VERDER VORMGEVEN.....	13
9	BIJLAGE: GEGEVENSUITWISSELING (CONTEXT SVB) .....	14
10	BIJLAGE: GEGEVENSUITWISSELING EN RAADPLEEGFUNCTIE .....	16
11	BIJLAGE: BASIS CONTROLES SVB (REEDS BESCHIKBAAR) .....	18
12	BIJLAGE: OVERIGE CONTROLE MOGELIJKHEDEN SVB (REEDS BESCHIKBAAR) .....	23
13	BIJLAGE: BASIS CONTROLES SVB (NAV STUURGROEP BESLUIT DD. 18-12-2013).....	24
14	BIJLAGE: PLANNING.....	28
15	BIJLAGE: SPIN OFF'S .....	32
16	BIJLAGE: SAMENSTELLING STUURGROEP, WERKGROEP, REGIEGROEP GEMEENTEN....	40
17	BIJLAGE: VWS MEMO INVOERINGSMODEL TR .....	42
18	BIJLAGE: PROCES INVOERINGSMODEL TR.....	44

## **1 Invoering TR systeem PGB voor AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet**

De SVB is door het ministerie van VWS gevraagd een systeem van trekkingsrechten te realiseren voor drie wetten: AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet. Dit wordt gedaan in nauwe samenwerking met de betrokken opdrachtgevers: ZN/zorgkantoren en VNG/gemeenten. In dit plan van aanpak staat beschreven hoe we dit gaan doen.

### **1.1 Basis TR systeem gereed, details nog invullen**

De SVB heeft op dit moment een systeem om trekkingsrechten uit te voeren. Binnen de Wmo maken 26 gemeenten gebruik van dit systeem. Binnen de AWBZ loopt een pilot met 3 zorgkantoren: DSW, Zorg & Zekerheid en Eno/Salland. Het betreft een basis systeem.

Dit basis systeem moet vanaf 01-01-2015 goed aansluiten op de werkprocessen van zorgkantoren en gemeenten. Daarnaast neemt het aantal klanten toe.

Met betrokken ketenpartners is afgelopen maanden het systeem van trekkingsrechten in hoofdlijnen geschatst. De komende maanden moeten de details samen worden ingevuld.

### **1.2 Vanaf 01-01-2015 één TR systeem voor AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet**

Doel: Vanaf 01-01-2015 is er één TR systeem voor AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet.

Hoe bereiken:

#### **1) UITWERKEN**

Proces op hoofdlijnen moet verder worden uitgewerkt. Wensen van opdrachtgevers moeten helder worden.

#### **2) BOUWEN**

- Huidige SVB basis systeem moet worden verbouwd conform wensen/eisen van betrokken ketenpartijen:
  - VWS: fraude bestrijding
  - 400 gemeenten: uitvoering Wmo + Jeugdwet
  - 32 zorgkantoren/9 concessiehouders: uitvoering AWBZ/WLZ
  - Budgethouders: prettig werkend systeem welke ont zorgt.
- Zorgkantoren en gemeenten moeten hun systemen en processen aanpassen om te koppelen met TR systeem.

#### **3) INFORMEREN**

Betrokken partijen stemmen wijzigingen in de keten af en informeren hun achterban. Betrokken partijen zorgen dat verandering soepel verloopt voor de budgethouder. Hierbij gaat het zowel om nieuwe klanten die voor het eerst te maken krijgen met het systeem van TR als bestaande klanten die van AWBZ overgaan naar Wmo. Budgethouders worden goed geïnformeerd over alle wijzigingen.

## 2 Plan van aanpak

### 2.1 Stap 1: UITWERKEN

Proces op hoofdlijnen moet verder worden uitgewerkt. Wensen van opdrachtgevers moeten helder worden.

Acties: organiseren van spin offs:

- Spin off 1: Gegevensuitwisseling
- Spin off 2: Raadpleegfunctie SVB
- Spin off 3: 1 of meerdere loketten: afspraken rond doorspelen vragen budgethouders
- Spin off 4: afspraken voorleggen goed/afkeuren zorg Beschrijvingen
- Spin off 5: Governance, geldstromen, facilitering
- Spin off 6: Eigen bijdragen 2015 AWBZ

Resultaten: zie bijlage "spin offs"

Acties: vormgeven processen:

- Proces nieuwe klanten vanaf 01-01-2014 voor de drie pilot ZK's
- Proces nieuwe klanten vanaf 01-07-2014 voor alle andere ZK's
- Proces huidige budgethouders stromen vanaf 01-07-2014 het systeem in en worden overgeheveld naar WMO vanaf 01-01-2015

Resultaten: helder proces

Acties: uitwerken overige punten:

In bijlage "planning" staat per stap beschreven welke acties nodig zijn bij de betrokken partijen.

### 2.2 Stap 2: BOUWEN

Acties: huidige SVB basis systeem moet worden verbouwd conform wensen/eisen van betrokken ketenpartijen.

Resultaten: aangepast systeem

Acties: Zorgkantoren en gemeenten moeten hun systemen en processen aanpassen om te koppelen met TR systeem.

Resultaten: aangepaste systemen

### 2.3 Stap 3: INFORMEREN

Betrokken partijen stemmen wijzigingen in de keten af en informeren hun achterban. Betrokken partijen zorgen dat verandering soepel verloopt voor de budgethouder. Hierbij gaat het zowel om nieuwe klanten die voor het eerste te maken krijgen met het systeem van TR als bestaande klanten die van AWBZ overgaan naar Wmo. Budgethouders worden goed geïnformeerd over alle wijzigingen.

## 2.4 Planning

	Kw 1	Kw 2	Kw 3	Kw 4
Stap 1: UITWERKEN				
Stap 2: BOUWEN				
Stap 3: INFORMEREN				

In bijlage "planning" staat per stap beschreven welke acties nodig zijn bij de betrokken partijen.

(ook in planning de drie stappen laten terug komen: uitwerken/bouwen/informeren)

## 2.5 Uitgangspunten

- Komen tot één uniform TR systeem voor AWBZ/WLZ, Wmo en Jeugdwet.
- Belang van de budgethouder moet voorop staan.
- Partijen kijken verder dan hun neus lang is, kijken naar algemeen belang.
- Fraude aspect is belangrijk

### Relevante documenten:

- Memo VWS "invoeringsstructuur trekkingsrechten 2014"
- Memo VWS "afstemmingsstructuur trekkingsrechten"
- Werkgroep presentatie "TR processen 2014-2015, van pilot naar landelijke invoer"

## 2.6 Werkwijze

### Werkwijze bij spin offs:

SVB is in the lead, doet bij elk spin off een concreet voorstel, legt dit voor aan het overleg en stelt vast. Bij elke spin off moet helder zijn wat het doel is. Hoeveel sessies er zijn. Wat de deadline is. Welk concreet product er dan ligt. Eindresultaat moet bindend zijn voor uitvoering Trekkingsrechten voor alle partijen.

### Werkgroep en stuurgroep:

De spin-off werkgroepen maken een voorstel voor de Werkgroep die maandelijks bij elkaar komt. Vanuit de werkgroep wordt een definitief voorstel besluit klaar gemaakt voor de Stuurgroep.

Stuurgroep is besluitvormend. Het is de intentie om juist niet meer inhoudelijk de stukken te bespreken in de Stuurgroep daar zijn de Spin-Off groepen voor en de werkgroep voor de puntjes op de i. Besluit binnen de Stuurgroep is bindend voor alle partijen. (SVB, CAK, CvZ, VWS, ZN, Per Saldo, VNG etc.etc.)

Idealiter stemt ZN en VNG voorafgaand aan werkgroep/stuurgroep in met de uitkomsten van de spin offs en schrijven deze voor/leggen deze op aan hun achterban.

### 3 Projectteam en -organisatie

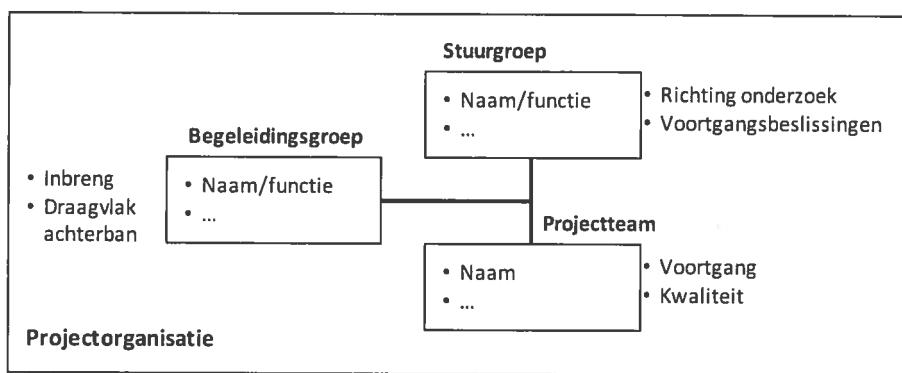
#### 3.1 Projectteam

Het projectteam bestaat uit:

- [REDACTED], directeur SSP
- [REDACTED], manager afdeling ondersteuning SSP
- [REDACTED], beleidsmedewerker SSP
- [REDACTED], beleidsmedewerker SSP

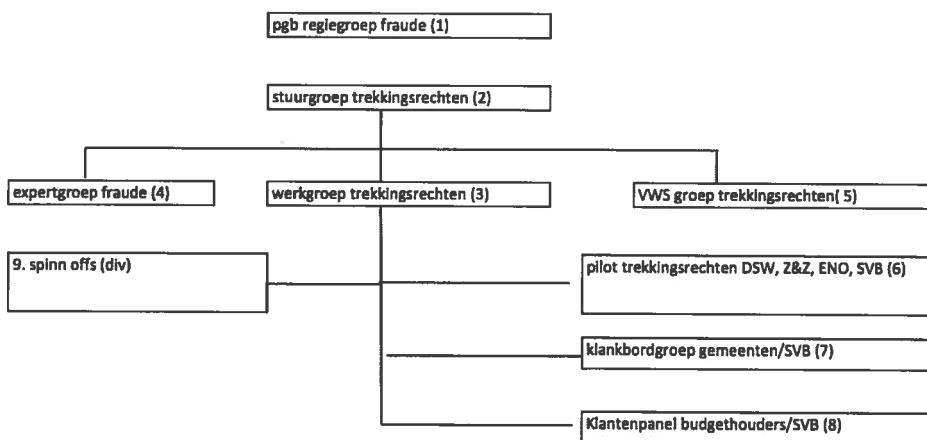
#### 3.2 Projectorganisatie TR

De projectorganisatie is als volgt:-



#### 3.3 Afstemmingsstructuur TR

De ontwikkeling van het systeem van trekkingsrechten maakt onderdeel uit van de uitvoering van het plan intensivering pgb fraude zoals dat in december 2012 naar de kamer is gestuurd. Ten behoeve van de regievoering over dit plan, is een regiegroep vormgegeven. Aangezien de vormgeving van het systeem van trekkingsrechten onderdeel vormt van dit plan, maakt de besturing van de uitvoering onderdeel daarvan uit. De afstemming is in het navolgende schema uitgewerkt.



1. Regiegroep: DLZ (vz), CVZ, Per Saldo, Zn, vng, NZa, ISWZ, CIZ, Per Saldo. Komt periodiek bij elkaar. Betreft primair het overzicht houden over de uitvoering van het eind 2012 aan de kamer verzonden plan intensivering pgb fraude.
2. Stuurgroep systeem van trekkingsrechten: VWS (vz), Per Saldo, cak, zn, vng, svb, cvz, cio VWS. Komt in elk geval eens per 4 weken bij elkaar. Betreft het nemen van besluiten over trekkingsrechten.
3. Werkgroep: VWS, Per Saldo, svb, zn, vng en cak en evt cvz en cio, alsmede enkele zorgkantoren en gemeenten. Komt periodiek bij elkaar.
4. Expertgroep, fiod, belastingdienst, iszw, zorgkantoren, cvz e.a. over de mogelijkheden om fraude tegen te gaan. Komt periodiek bij elkaar, op basis inhoudelijke wenselijkheid. Zal binnenkort worden samengeroepen.
5. Interne vws werkgroep: dlz, z, cz, dmo en wjz, cio. Komt maandelijks bij elkaar.
6. Pilotgroep voortkomend uit de werkgroep trekkingsrechten. Bestaat uit Z&Z, DSW, ENO, SVB. Er is een personele unie met de leden van de werkgroep trekkingsrechten. De ervaringen uit de pilotgroep komen in de werkgroep. Worden vastgesteld in de Stuurgroep.
7. Een al wat langer bestaand samenwerkingsverband van gemeenten en SVB onder verantwoordelijkheid van de VNG om te bezien hoe de trekkingsrechten in het gemeenten domein vormgegeven zouden kunnen worden. Was voorheen regiegroep genaamd; klankbordgroep ligt echter meer voor de hand. De ervaringen komen in de werkgroep trekkingsrechten naar voren. Worden vastgesteld in de Stuurgroep.
8. Klantenpanel budgethouders. Betreft een al wat langer bestaand samenwerkingsverband van enkele budgethouders en de SVB om te bezien hoe trekkingsrechten kunnen functioneren. De ervaringen komen in de werkgroep trekkingsrechten naar voren.

Spin-offs:

- Gegevensuitwisseling
- Raadpleegfunctie SVB voor zorgkantoren en gemeenten
- Afspraken rond doorspelen vragen budgethouders
- Afspraken voorleggen goed/afkeuren zorg beschrijvingen
- Governance, geldstromen, facilitering
- Vormgeving eigen bijdragen 2015

Zie ook bijlage "spin offs".

## 4 Begroting

VWS: betreft dit project kosten voor SVB, ZK's en Gemeenten?

## 5 Bijlagen

### 5.1 Informatie projectdossier

Alle documenten zullen digitaal worden gearchiveerd op de l-schijf onder ...

### 5.2 Succes- en randvoorwaarden

Succes- en randvoorwaarden	Maatregelen
...	...

### 5.3 Afhankelijkheden

Afhankelijkheden	Aandachtspunten	Maatregelen
Overlap met ...	...	...
Raakvlak met ...		

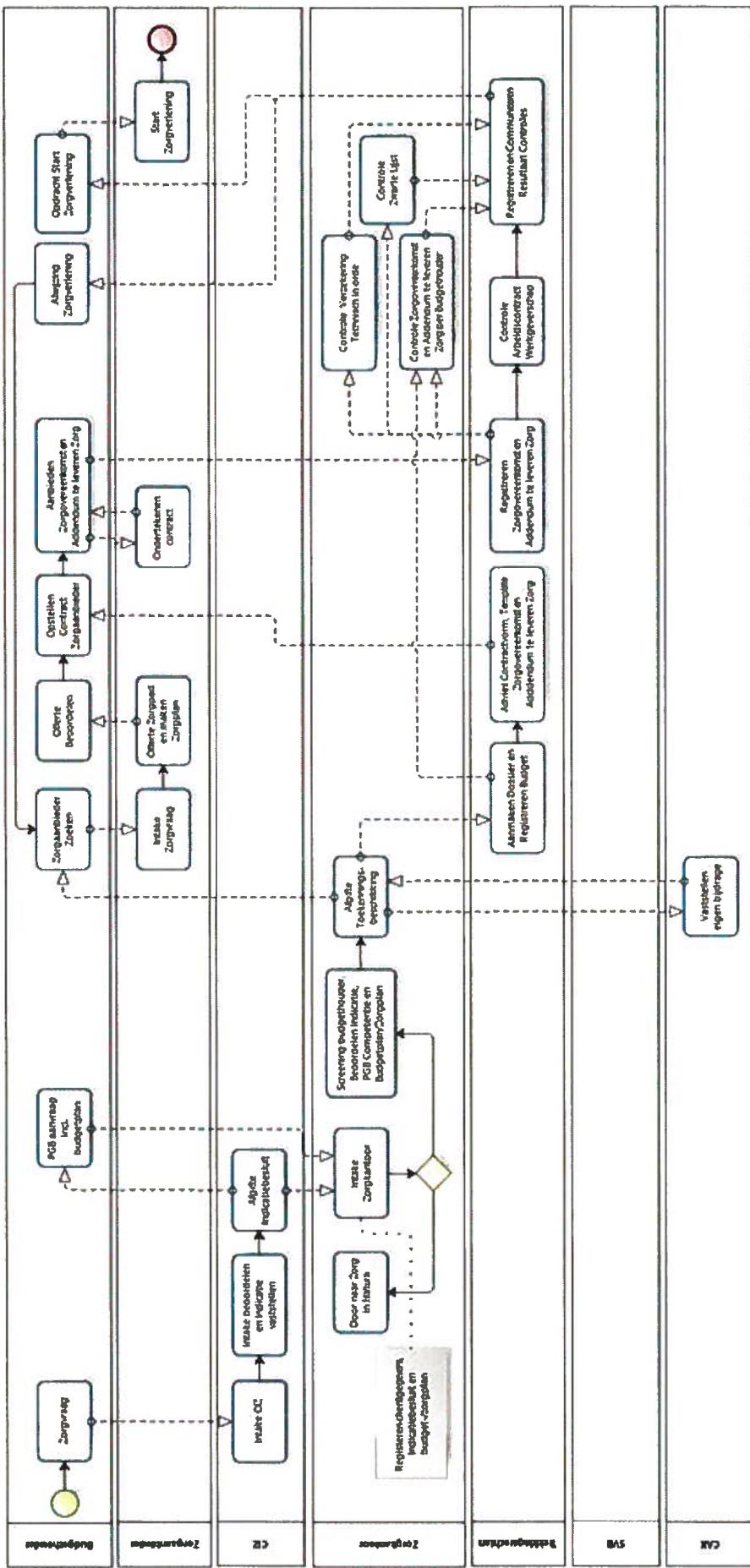
### 5.4 Risico's

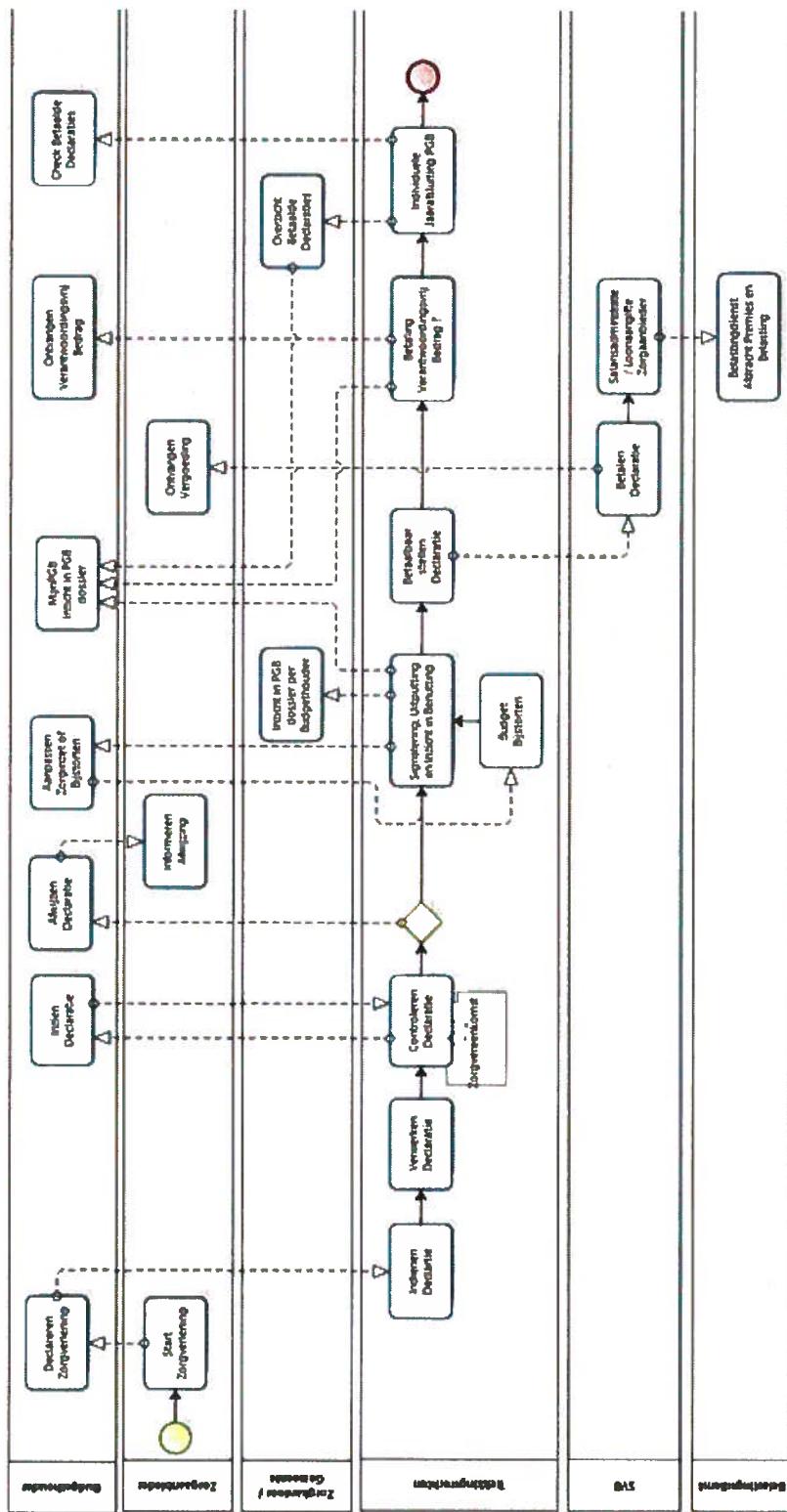
Nummer	Risico	Gevolgen	Maatregelen
1. ...	...	...	...
2.			
3.			

- Het risico bestaat dat SVB, zorgkantoren en gemeenten hun processen niet tijdig hebben aangepast op de nieuwe werkwijze.
- Het risico bestaat dat de budgethouders er op 01-01-2015 niet klaar voor zijn en de zorgverlening in gedrang komt.
- Het risico bestaat dat door wijziging van aanpalende wetgeving de uitgangspunten van de begroting wijzigen, waardoor er meer/andere werkzaamheden dienen te worden uitgevoerd.

(Deze komen uit de Roadmap. Wellicht aanvullen?)

## 6 BIJLAGE: SWIMLANES VWS





7 BIJLAGE: BASIS PROCES		Step 1	Step 2	Step 3	Step 4	Step 5	Step 6	Step 7	Step 8	Step 9	Step 10
Intake door ZK/Gemeente	Toekenning PGB door ZK/Gemeente	BH sluit zorgcontracten	Beoordeling & controle door SVB	Fiatering declaraties door BH	Controle & betaling door SVB	Budget overzicht door SVB	Vaststelling subsidie door ZK/Gem.	Gegevens naar CAK en Fiscus door SVB	Restant PGB terug naar ZK/Ge door SVB	Restant PGB terug naar ZK/Ge door SVB	
<b>ALGEMEEN</b> BH heeft bewustkeuze gesprek met ZK/Gemeente	<b>ALGEMEEN</b> Geldstromen ZK/Gemeente -> Periodiek	<b>ALGEMEEN</b> Er moet altijd een contract zijn tussen BH en ZVL. SVB adviseert BH (indien gewenst) over de juiste contractvorm. Hier voor is ook een online wizard beschikbaar. Het betreft bulk betalingen via het CAK. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de SVB modelovereenkomsten. Deze zijn digitaal beschikbaar en op papier.	<b>ALGEMEEN</b> Controle: 100% inver contract: Is er een contract aanwezig? Heeft men het juiste contract bekzen? Moeten er wel/niet afdrachten aan Belastingdienst plaatsvinden? Is het contract arbeidsrechtelijk juist? (minimum loon/gewerkte uren etc.) Is het contract volledig?	<b>ALGEMEEN</b> BH stuurt declaratie naar SVB op papier of via MijnPGB. SVB ontvangt SVB geld van het ZK/Gemeente. Het betreft bulk betalingen via het CAK. Bij Gemeente is geen sprake van bulk betalingen. Informatiestroom ZK/Gemeente -> SVB	<b>ALGEMEEN</b> De BH kan alleen declareren op basis van een geldig contract. Uurloon en aantal uren moet overeen komen. Declaratie moet aan enkele eisen voldoen.	<b>ALGEMEEN</b> BH kan online zijn budget inzien en daarmee de bestedingen vervallen. In volgen. Voor BH's die niet digitaal onderhoud zijn wordt periodiek een papieren budgetoverzicht verstrekt.	<b>ALGEMEEN</b> Het huidige verantwoordingsformulier moet te plaats van de huidige vorm van verantwoording achteraf, wordt vooraf getoets of de ZVL en contracten akkoord zijn.	<b>ALGEMEEN</b> Elke BH heeft de verplichting om op te geven welk netto loon aan welke ZVL's is betaald. De Fiscus controleert hiermee de loonaangifte van de ZVL.	<b>ALGEMEEN</b> Dit restant hoeft niet meer te worden terugverordend bij de BH en wordt door de SVB afgerekend met ZK/ Gemeente.	<b>ALGEMEEN</b> De BH kan op het budgetoverzicht (online of op papier) zien of en hoeveel budget er nog resteert.	Aan het eind van het jaar of de verantwoordingssperiode kan er een restant budget ontstaan bij de BH.
ZK/Gemeente bepaalt vooraf of sprake is van AWBZ/Wmo verzekerde zorg. Hier voor is het nodig dat de BH een zgn. zorgbeschrijving invult.	Uit de zorgbeschrijving blijkt waaraan (welke zorg) het budget mag worden besteed.	De BH maakt (altijd) gebruik van de SVB model overeenkomsten. VWS maakt dit wettelijk mogelijk.	Voor automatische uitwisseling is een SVB template beschikbaar.	Controle: SVB biedt controle dashboard: Hoge uur /maandloon Uitgekeerd ziekenfond Signalen van mogelijke fraude	1) <i>Totaalbestand.</i> Voor iedere toekenningsteller komt er een regel in een sheet. Indien nodig kunnen betalingen (voor heel Nederland) worden stopgezet.	2) <i>Detail bestand.</i> Voor iedere regel in het totaalbestand komt er een losse PDF met de details.	De BH blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget. Aan het einde van de budgetperiode geeft deze zijn akkoord (middels vinkje).	CAK Nog niet helder hoe/of Bruto PGB precies gestalte krijgt. SVB ondersteunt de BH waar mogelijk.	Als de BH een vrijwillige storting heeft gedaan wat niet is opgemaakt, kan dit indien gewenst terug worden gestort op rekening van de BH.		

## TREKKINGSGRECHT BASIS PROCES

Stap 1	Stap 2	Stap 3	Stap 4	Stap 5	Stap 6	Stap 7	Stap 8	Stap 9	Stap 10
Intake door ZK/Gemeente	Toekenning PGB door ZK/Gemeente	BH sluit zorgcontracten	Beoordeling & controle door SVB	Flattering declaraties door BH	Controle & betaling door SVB	Budget overzicht door SVB	Vaststelling subsidie door ZK/Gem.	Gegevens naar CAK en Fiscus door SVB	Restant PGB terug naar ZK/Ge door SVB

**VERGELIJKINGSRECHT (vervolg)**

**BASIS PROCES**

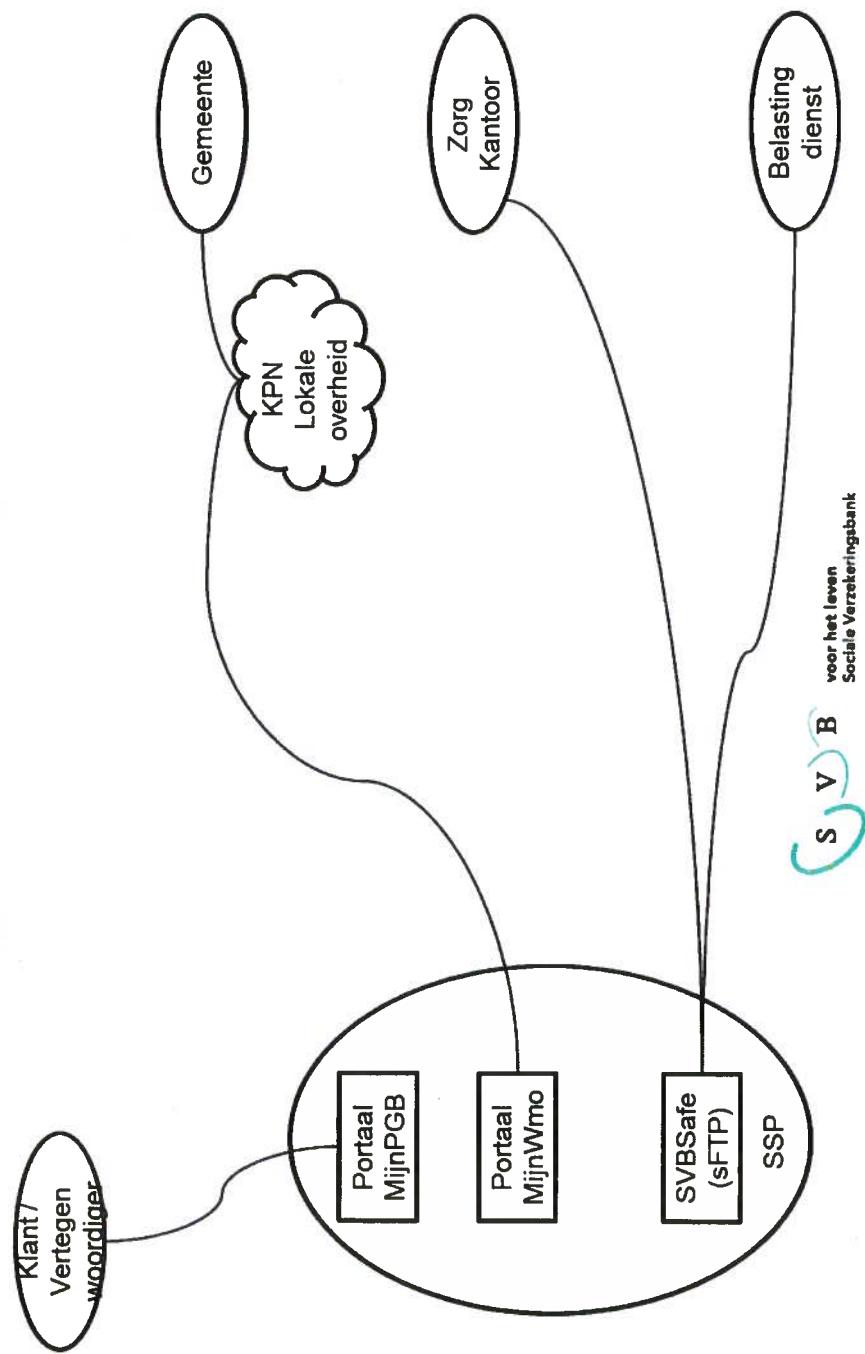
8 BULAGE: PROCES VERDER VORMG EVEN	Step 1 Intake door ZK/Gemeente	Step 2 Toekenning PGB door ZK/Gemeente	Step 3 BH stuit zorgcontracten	Step 4 Beoordeling & controle door SVB	Step 5 Flattering declaraties door BH	Step 6 Controle & betaling door SVB	Step 7 Budget overzicht door SVB	Step 8 Vaststelling subsidie door ZK/Gem.	Step 9 Gegevens naar CAk en Fiscus door SVB	Step 10 Restart PGB terug naar ZK/Ge door SVB

**1<sup>e</sup> KWARTAAL 2014:**  
**PROCES VERDER VORMGEVEN**  
**MET ZORGKANTOREN EN GEMEENTEN**

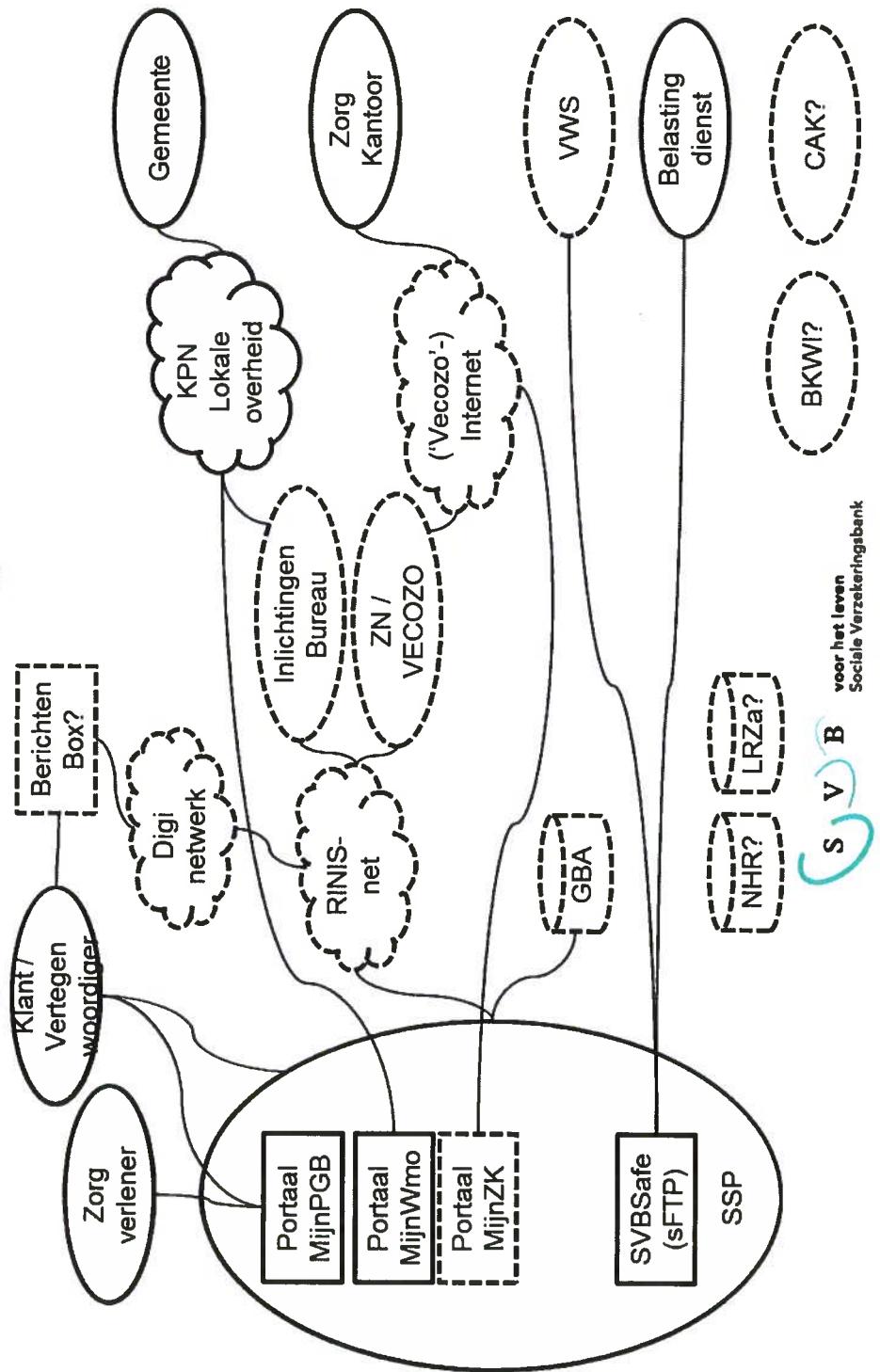
## 9 BIJLAGE: GEGEVENSUITWISSELING (CONTEXT SVB)



### Context Gegevensuitwisselingen SSP - Nu



## Context Gegevensuitwisselingen SSP – Straks?



## 10 BIJLAGE: GEGEVENSUITWISSELING EN RAADPLEEGFUNCTIE

Ter ondersteuning van de processen van de Zorgkantoren, Gemeenten en het SVB Servicecentrum PGB is er op een aantal momenten in het proces Trekkingrechten behoeft aan informatie vanuit de Zorgkantoren en Gemeenten aan de ene kant of vanuit de SVB aan de andere kant. In de spin off Gegevensuitwisseling en de spin off Raadpleegfunctie SVB wordt vanuit de processen de informatiebehoefte van de diverse ketenpartners geïnventariseerd en nader uitgewerkt.

De gegevens worden of middels een gestructureerde gegevensuitwisseling of middels een raadpleegfunctionaliteit ter beschikking gesteld. De wijze van ter beschikking stellen van gegevens op een bepaald moment in het proces is afhankelijk van:

- Hoeveelheden;
- Clustering;
- Frequentie van levering en pieken;
- Urgentie voor uitvoering van het proces;
- Actualiteit;
- Veiligheid en betrouwbaarheid;
- Traceerbaarheid.

Op dit moment zijn een aantal momenten in het proces Trekkingrechten benoemd waarop er vanuit een ketenpartner behoeft bestaat aan informatie van een andere ketenpartner:

- Afgeven toekenningbeschikking;
- Te accorderen Zorgovereenkomst;
- Informeren wel/niet akkoord Zorgovereenkomst;
- Rapporteren budgetoverzicht;
- Signaleren bijzondere situaties;
- Vaststellen subsidie (afgeven definitieve toekenningbeschikking);
- Wel/niet bevestigen afsluiting budgetperiode.

In de spin off Gegevensuitwisseling wordt een communicatiestandaard ontwikkeld waarbij rekening gehouden wordt met al bestaande standaarden, zoals die bijkomend gebruikt worden in de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR), en nieuwe standaarden, zoals deze ontwikkeld worden in de iAWBZ en in de iWMO. De berichten in de nieuwe gegevensuitwisseling Trekkingrechten zullen direct in XML vorm gegeven worden (eXtensible Markup Language). De berichten worden gedefinieerd in XSD's (XML Schema Definitions). Op het moment van schrijven van dit plan van aannak wordt voorzien dat de routing van berichten via RINIS (het centrale routeringsinstituut), VECOZO (richting Zorgkantoren) en het Inlichtingen Bureau (richting Gemeenten) loopt.

In de spin off Raadpleegfunctie SVB wordt bepaald of er naast de huidige informatievoorziening die nu geboden wordt via het SVB portaal MijnWmo voor Gemeenten en de SVBSafe (Gegevensuitwisseling via SMIFTP) voor Zorgkantoren nog meer informatiebehoefte bestaat bij Gemeenten en Zorgkantoren. Op het moment van schrijven van dit plan van aanpak wordt voorzien dat er ook voor Zorgkantoren een SVB portaal (MijnZK) ontwikkeld zal worden. De SVB heeft ruime ervaring in het ontwikkelen van portalen en is zich terdege bewust van de eisen die gesteld worden aan het veilig en betrouwbaar ter beschikking stellen van gegevens via deze portalen. Ook in de SVB portalen wordt gebruik gemaakt van standaarden van het World Wide Web Consortium (W3C) voor de syntaxis van formele opmaaktaal waarmee gestructureerde gegevens worden weergegeven en verstuurd op en over het internet.

## 11 BIJLAGE: BASIS CONTROLES SVB (REEDS BESCHIKBAAR)

### De SVB beoordeelt alle contracten op compleetheid/juistheid

Dit is een 100% controle op:

- Is er een contract aanwezig?
- Heeft men het juiste contract gekozen?
- Moeten er wel/niet afdrachten aan Belastingdienst plaatsvinden?
- Is het contract arbeidsrechtelijk juist? (minimum loon/gewerkte uren etc.)
- Is het contract volledig?
  - NAW
  - BSN
  - Geboortedatum
  - Gegevens vertegenwoordiger
  - Gegevens zorgverlener
  - Werkzaamheden
  - Looptijd overeenkomst
  - Werkafspraken (aantal uren zorg per week, dag, maand)
  - Vergoeding (per maand, per uur)(AWBZ of Wmo)
  - Afwijkende vergoedingen (overwerk, 's nachts) (AWBZ of Wmo)
  - Loonheffingskorting
  - Handtekening budgethouder + zorgverlener

### Arbeidsrechtelijke check

In dit stadium controleert de SVB welk juridisch en fiscaal regime op het ingezonden contract van toepassing is. Er zijn namelijk verschillende soorten contracten met verschillende juridische & fiscale gevolgen. De SVB adviseert, ondersteunt en faciliteert budgethouders in deze verschillende situaties. Bijvoorbeeld door (verplichte) afdrachten te doen aan de Belastingdienst, Arbo-begeleiding te faciliteren als er sprake is van een zieke werknemer, ziekkengeld uit te keren en te adviseren over wettelijke verplichtingen (zoals het minimumloon, arbeidstijden of vakantiegeld en -uren).

SVB zorgt ervoor dat zowel de inhoud als de uitvoering van de contracten van budgethouders met hun zorgverleners zoveel als mogelijk conform wet- en regelgeving zijn.

Per direct

<p><b>Controle op declaratie</b></p> <p>Een budgethouder kan alleen declareren op basis van een contract. De SVB controleert of de facturen en/of declaraties aansluiten bij het zorgcontract dat is afgesloten. Het is belangrijk dat de SVB kan zien dat de budgethouder akkoord is met geleverde zorg/prestatie).</p> <p>Declaratie moet aan aantal eisen voldoen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o De budgethouder moet zijn akkoord hebben gegeven voor de geleverde prestatie.</li> <li>o Naam zorgverlener</li> <li>o BSN zorgverlener of inschrijfnummer KVK</li> <li>o Dagen waarop is gewerkt (n.v.t bij een vast maandloon)</li> <li>o Uurtarief (n.v.t bij een vast maandloon)</li> <li>o Aantal te betalen uren(n.v.t bij een vast maandloon)</li> </ul> <p>➤ Bovenstaand wordt getoetst op basis van het contract. Dit contract is eerder door de SVB verwerkt op basis van de zorgbeschrijving. Bij akkoord en voldoende budget wordt de betaling in gang gezet. Indien er sprake is van een werkgeversadministratie, dan wordt het loon netto uitbetaald en worden de inhoudingen afgedragen aan de Belastingdienst. Bij afwijkingen wordt contact gezocht met de budgethouder en de declaratie zo nodig geweigerd. Bij een eventueel budgettekort worden de betalingen aangehouden totdat de budgethouder het budget heeft aangevuld met een vrijwillige storting.</p> <p>Als declaraties ingediend worden via MijnPGB wordt bij de invoer gecontroleerd of er een geldig contract is. Daarnaast moet het uurloon overeenkomen met hetgeen hierover in het contract is vastgelegd.</p>	<p>Per direct</p> <p><b>Signalen aan zorgkantoren</b></p> <p>Op dit moment signaleert de SVB o.a. de volgende gegevens aan de zorgkantoren via de SVB safe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoge uurlonen/maandloon</li> <li>• Uitgekeerd ziekgeld</li> <li>• Signalen van mogelijke fraude</li> </ul> <p>Daarnaast vindt periodiek een fraudeoverleg plaats met zorgkantoren waar ervaringen met fraude signalen worden gedeeld teneinde signalen beter en eerder te herkennen en daardoor fraude/oneigenlijk gebruik met het PGB te verminderen. Tot slot wijzen wij budgethouders direct op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het juist handhaven van de arbeidstdagenwet</li> <li>• het minimumloon</li> <li>• een onjuist arbeidspatroon.</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Rapportages:

### 1) Budgetoverzicht

De budgethouders, gemeenten en de zorgkantoren kunnen online de budgetuitputting inzien en daarmee de bestedingen volgen. Voor die budgethouders die niet digitaal onderleg zijn wordt periodiek een papieren budgetuitputtingsoverzicht verstrekt. Op dit overzicht is o.a. zichtbaar welke betalingen er zijn gedaan aan welke zorgverleners. Daarnaast is zichtbaar hoeveel budget men heeft ontvangen, een eventuele vrijwillig storting (door de budgethouder gedaan) en hoeveel budget er resteert.

Per direct

The screenshot shows the MijnPGB website interface. At the top, there's a navigation bar with links for 'Budget Overzicht', 'MijnPGB home', 'Budget Overzicht', 'Budget Overzicht', 'Budget Overzicht', and 'Budget Overzicht'. Below the navigation is a search bar with placeholder text 'Rapporten' and a dropdown menu showing 'Budget Overzicht' and 'Budget Overzicht'. The main content area has a green header 'Budget Overzicht voor het leven' with a sub-header 'sociale verzorging'. On the left, there's a sidebar with links for 'MijnPGB home', 'Budget Overzicht', 'Budget Overzicht', 'Budget Overzicht', 'Budget Overzicht', and 'Budget Overzicht'. The central part of the page displays a table titled 'Budgetoverzicht' with columns for 'Bestedingen', 'Soort', 'Inleidings datum', 'Einddatum', 'Bedrag', and 'Zorgverlener'. The table shows several entries, such as facturen for Remco R. and Passeier A., and a declaration entry for Remco R. At the bottom of the table, there's a note: 'Er is onroerende budget om deze declaraties te verwijzen. Vul het tekstvak ► Toewijzing declaratie'. The right side of the page includes a sidebar with links for 'Doorgaven', 'Zetinstelling', 'Uitvoerders', 'Documenten digitaal opnemen', 'Bestandsopgave', and 'Veld gestalte wegeën'. There's also a footer with links for 'Disclaimer', 'Privacy', and a link to 'Leuk dat je hier bent!'.

### Online Budgetoverzicht mogelijkheden:

Voor de Wmo trekkingssrecht pilot "Betaalung & overzicht" is het online Budgetoverzicht ontwikkeld. Hiervoor zijn een aantal controle functionaliteiten ontwikkeld welke ook voor de AWBZ direct kunnen worden toegepast:

- Hoog loon (willekeurig bedrag)
- Zoeken op rekeningnummer van zorgverlener
- Budgetprobleem: Er is een tekort. De factuur wordt tegengehouden. Er wordt niet uitbetaald. De budgethouder wordt verzocht een vrijwillige storting te doen.
- Toekomstig budgetprobleem: % resterend budgetperiode in een jaar kan worden gerelateerd aan % resterend budget. Dit maakt het mogelijk om een signaal te versturen naar budgethouder en/of zorgkantoor wanneer er een tekort aan budget dreigt.

### 2) Rapportages

#### TOTAAL OVERZICHT

Dossiernr	BSN	Achternaam	Voor	Hu	Straatnaam	Postcode	Plaatsnaam	Begindatum	Einddatum	Totalbestel	Budget	Budgetsaldo	Percent	Zorgsoort soorten
123456789	123456789	Doorn	AJH	15	A	1111AA	Diemen	01-01-2013	31-12-2013	€ 1500	€ 5000	€ 3500	70%	PV, BG-I, Beg-GR
234567890	987654321	Jansen	V	8	B	2222BB	Amsterdam	01-01-2013	30-06-2013	€ 5000	€ 6000	€ 1000	16%	PV

**DETAIL OVERZICHT (voor zorgkantoren of gemeenten)**

Mervrouw A/JH van Doorn Dorpsweg 15A 1111AA Diemen Burgerservicenummer: 123456789	Datum: 13 juni 2013				
Dossiernummer zorgkantoor: 123456789	Einddatum budget: 31-12-2013				
Budgetperiode:	Ingangsdatum budget: 01-01-2013				
Zorgkantoor:	X				
<b>Bestedingen</b>					
Soort declaratie	Periode van	Periode tot en met	Gegevens	Verwerkt op	Bedrag in euro's
Urenddeclaratie	1-1-2013	31-1-2013	MJ Jansen	15-2-2013	€ 150,-
Factuur	1-1-2013	31-1-2013	Zorgbureau Jansen	15-2-2013	€ 1350,-
<b>Betalingen die wij hebben ontvangen voor uw budget</b>					
Soort toekenningsbeschikking	Periode van	Periode tot en met	Gegevens	Verwerkt op	Bedrag in euro's
Toekenningsbeschikking	1-1-2013	31-12-2013		15-1-2013	€ 4000,-
Ziekengeldvergoeding .	1-1-2013	31-1-2013	MJ Jansen	14-2-2013	€ 1000,-
<b>Totalen</b>					
Budget		€ 5000,-			
Besteding			€ 1500,-		
Resterend budget			€ 1350,-		

## 12 BIJLAGE: OVERIGE CONTROLE MOGELIJKHEDEN SVB (REEDS BESCHIKBAAR)

<p><b>Huidige sloten op de deur in SVB systeem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TR budget en zorgsoort wordt vastgelegd</li> <li>• Zorgsoort uit contract moet matchen met TR budget zorgsoort (wordt t.z.t. anders in AWBZ en WMO)</li> <li>• Alle contracten (uurloon, aantal uren etc.) worden beoordeeld op basis van zorgbeschrijving en vastgelegd</li> <li>• Declaratie moet matchen met geldig, vastgelegd contract/zorgbeschrijving</li> <li>• Inzicht in betalingen via budgetoverzicht &gt; zowel BH, gemeente als zorgkantoor</li> <li>• Signaleren hoge uurlonen, dreigende budgettekorten etc.</li> <li>• Contract vervangende zorg is voorwaarde voor compensatie kosten zieke zorgverlener</li> <li>• Obv TB weet de SVB of vervoerkosten nogens worden betaald uit het PGB</li> </ul> <p>Aanvullende sloten die nu in de pilot handmatig worden toegepast op basis van de zorgbeschrijving:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgkantoor geeft door of er al dan niet sprake is van een professionele zorgverlener. SVB toetst contract hieraan.</li> <li>• .....</li> </ul> <p><b>Toekomstige, mogelijke sloten op de deur in SVB systeem:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle op identiteit zorgverlener (GBA controle)</li> <li>• Zorgverleners toetsen aan lijst met zwarte/malafide zorgverleners</li> <li>• Wel of geen vast maandloon toegestaan (wens gemeenten)</li> <li>• Wel of geen feestdagenuitkering (wens gemeenten)</li> <li>• Wel of geen vrij besteedbaar bedrag (wens gemeenten)</li> <li>• SVB toetst bij contract en declaratie of het maximum uurtarief niet wordt overschreven. Bij overschrijding wordt het contract of de declaratie niet verwerkt. Tenzij het zorgkantoor aan heeft gegeven dat er sprake is van een uitzondering</li> </ul> <p><b>Huidige aanvullende signalen (extra checks):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleren van opvallende zaken en vermoedens van fraude en/of oneigenlijk gebruik</li> </ul> <p><b>Toekomstige aanvullende signalen (extra checks):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaal naar opdrachtgever als budgethouder vrijwillige storting doet (wens gemeente)</li> <li>• Signaal naar opdrachtgever als er sprake is van een langdurig zieke vaste zorgverlener</li> <li>• Signaal als het aantal daadwerkelijk gewerkte uren afwijkt van het aantal geïndiceerde uren (wens gemeente)</li> </ul>	Per direct inzetbaar mits helder waarop gecheckt moet worden.
Doen we al	De specifieke wensen, de impact en de mogelijkheden moeten nog nader worden onderzocht.
Doen we al	De specifieke wensen, de impact en de mogelijkheden moeten nog nader worden onderzocht.

### 13 BIJLAGE: BASIS CONTROLES SVB (NAV STUURGROEP BESLUIT DD. 18-12-2013)

#### Controle op contract: wie doet wat

Onderwerp	ZK/Gemeente	SVB	BH	Opmerking	Planning: wanneer beschikbaar?
Vastleggen keuze voor kwalitatief goede zorg in contract		x		SVB zorgt voor modelovereenkomsten	
Zorgbeschrijving akkoord? (is er sprake van AWBZ/Wmo/jeugdwet zorg?)	x			Zorgbeschrijving wordt mogelijk t.z.t. toegeweegd aan de standaard SVB overeenkomsten	
Contract conform zorgbeschrijving	x			Komen de werkzaamheden uit de overeenkomst overeen met de functiesoorten die in de goedgekeurde zorgbeschrijving staan?	
Contract arbeidsrechtelijk juist?		x	x	Als het maximum tarief in de overeenkomst wordt overschreden keurt de SVB de overeenkomst niet goed, tenzij uit het contract of de zorgbeschrijving blijkt dat dit toegestaan is.	
Bewaking maximaal uur/maand tarief (AWBZ: huidige regeling + nieuwe niet-professionele tarief) (Wmo/jeugdwet: conform gemeente wensen)	x			Het ZK/gemeente bepaalt. SVB bewaakt. idem	
Bewaking maximaal aantal gewerkte uren per periode	x			SVB bewaakt op basis van contract	
Bewaking bemiddelingskostengrens	x				

## Controle op declaratie: wie doet wat

Onderwerp	ZK/Gemeente	SVB	BH	Opmerking	Planning: wanneer beschikbaar?
Declareren zorg conform contract + zorgbeschrijving		SVB zorgt voor model facturen/declaraties + disclaimer op elke factuur	x		
Bewaking maximaal uur/maand tarief (AWBZ: huidige regeling + nieuwe niet-professionele tarief)		Als het maximum tarief in de declaratie wordt overschreden keert de SVB deze niet goed, tenzij uit het contract of de zorgbeschrijving blijkt dat dit toegestaan is			
(Wmo/Jeugdwet: conform gemeente wensen)	x	Volgt uit arbeidstijden wet of volgt uit PGB regeling (40 uur grens OVO)			
Bewaking maximaal aantal gewerkte uren per periode	x	Volgt uit arbeidstijden wet			
Bewaking maximaal aantal gewerkte uren per periode bij minderjarige zorgverlener	x	Zorgkantoor geeft dit door aan SVB. BH kan in delen laten uitbetalen. SVB bewaakt uitputting			
Bewaking maximaal vrij besteedbaar bedrag (Uit AWBZ regeling)	x	Zorgkantoor geeft dit door aan SVB			
Bewaking maximaal bemiddelingskosten (Uit AWBZ regeling)	x	Exacte gewenste handelingen nog nader uitwerken.			
Blokkeren betaling aan zorgverlener bij overschrijding max/min uur/maand tarief en/of aantal gewerkte uren per periode	x				
Betaling conform contract	x				
Vervangende zorg bij ziekte: bij een nieuwe zorgverlener is er altijd een overeenkomst en een goedgekeurde	x	SVB wijst BH hier op.			

<p><b>zorgbeschrijving nodig.</b></p>
<p><b>Bewaking bemiddelingskostengrens</b></p>

x SVB bewaakt op basis van contract

## Controle op bestedingen: wie doet wat

Onderwerp	ZK/Gemeente	SVB	BH	Opmerking	Planning: wanneer beschikbaar?
Bewaken eigen uitgaven aan pgb			x		
PGB besteed aan AWBZ/Wmo/Jeugdwet zorg		x			
Online + papieren overzicht van bestedingen			x		
Bewaken of bh uitkomt met budget bij huidige uitgave patroon		x			
Bewaking op uitputting /daadwerkelijk besteed bedrag	x	x	x	SVB genereert jaaroverzicht. BH geeft hierop zijn akkoord	
		x			

## OVERIGE CONTROLES

Overige wensen/nieuwe wensen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Slimme controle queries</li> <li>• Zorgbeschrijving</li> <li>• Terugvorderen</li> </ul>	Loop 2015
------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

## 14 BIJLAGE: PLANNING

### UITWERKEN / BOUWEN TR SYSTEEM:

Uitwerken =	
Bouwen =	

### VWS

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Trekkingrecht en het uitkeren van vergoeding voor hulpmiddelen												
Opsporen van fraudeurs door middel van de trekkingrechten												
Verplichten van standaard SVB contracten												
Verplichten van standaard SVB facturen												
Jaarlijkse monitor over pgb, monitoring bv via de trekkingrechten												
PIA - privacy												
GBA												
Financiering 2014 (subsidie of anders)												

### Spin off's:

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Spin off 1: Gegevensuitwisseling												
Spin off 2: Raadpleegfunctie SVB												
Spin off 3: 1 of meerdere loketten: afspraken rond doorspelen vragen budgethouders												
Spin off 4: afspraken voorleggen goed/afkeuren zorg												

Beschrijvingen
Spin off 5: Governance, geldstromen, facilitering
Spin off 6: Eigen bijdragen 2015 AWBZ

### Pilot met 3 ZK's (DSW, Z&Z en Eno/Salland)

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces uit werkgroep VWS okt dec 2013												
Ervaring opdoen met TR proces.												
Proces nieuwe klanten vanaf 01-01-2014 vormgegeven												

### AWBZ (vormgeven i.o. zorgkantoren / ZN)

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces nieuwe klanten vanaf 01-07-2014 voor alle ZK's vormgegeven												
Proces huidige budgethouders stromen vanaf 01-07-2014 het systeem in en worden overgeheveld naar WMO vanaf 01-01-2015												
Controles – zorgsoorten (op zorgverlener, uurloon, aantal uren, geleverde zorg etc.)												
Verantwoording nieuwe stijl (vinkje zetten)												
Afsluiten boekjaar (budgethouder met ZK)												
Afsluiten boekjaar (SVB met ZK)												

### WMO (vormgeven i.o. gemeenten / VNG)

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces huidige budgethouders stromen vanaf 01-07-2014 het systeem in en worden overgeheveld naar WMO vanaf 01-01-2015												
Proces gemeenten vanaf 01-10-2014 vormgeven (o.a. gemeenten indiceren burger opnieuw)												

Proces nieuwe klanten vanaf 01-01-2015 voor alle gemeenten vormgegeven
Controles – zorgsoorten (op zorgverlener, urlloon, aantal uren, geleverde zorg etc.)
Verantwoording nieuwe stijl (vinkje zetten)
Afsluiten boekjaar (budgethouder met gemeenten)
Afsluiten boekjaar (SVB met gemeenten)
Charme offensief gemeenten
Voorlichting gemeenten

### ICT planning SVB

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Systeem TR moet worden gerealiseerd. Specificaties moeten worden bepaald a.d.h.v. bovenstaande overleggen												
Spin off 1: Gegevensuitwisseling												
Spin off 2: Raadpleegfunctie SVB												
Spin off 4: afspraken voorleggen goed/afkeuren zorg Beschrijvingen												
Spin off 5: Governance, geldstromen, facilitering												
Spin off 6: Eigen bijdragen 2015 AWBZ												
<i>Overige ICT onderwerpen 2014:</i>												
Budgethouder wensen:												
• Meer zoek mogelijkheden/inzicht via online budgetoverzicht												
• Archieffunctie												
• Etc (check overzicht Asha)												
Vrij besteedbaar bedrag												

SVB model contracten (inclusief zorgbeschrijving) digitaal invoeren+ versturen							
Handtekening budgethouder en zorgverlener via Digid (mogelijkheid om beide partijen contract digitaal te laten ondertekenen)							
Verantwoording nieuwe stijl (vinkje zetten)							
SVB lijn IB 47 met fiscus							
SVB lijn met CAK i.v.m. geldstroom CAK ZK gelden							
Terugvorderen							
Controles – zorgsoorten (op zorgverlener, urlpon, aantal uren, geleverde zorg etc.)							

**Uitwerken =**  
**Bouwen =**

## 15 BIJLAGE: SPIN OFF'S

### Spin off 1. Gegevensuitwisseling.

Vanaf dinsdag 28 januari a.s. 2 wekelijks 10.00-12.00 uur (t/m 01-07)

Achmea		<a href="#">@achmea.nl</a>
Amsterdam		<a href="#">@amsterdam.nl</a>
Amsterdam		<a href="#">@amsterdam.nl</a>
Amsterdam		<a href="#">@amsterdam.nl</a>
Apeldoorn		<a href="#">apeldoorn.nl</a>
Nijmegen		<a href="#">nijmegen.nl</a>
CAK		<a href="#">@hetcak.nl</a>
CAK		<a href="#">@hetcak.nl</a>
DSW		<a href="#">@dsw.nl</a>
Haarlemmermeer		<a href="#">@haarlemmermeer.nl</a>
Inlichtingenbureau		<a href="#">@inlichtingenbureau.nl</a>
Inlichtingenbureau		<a href="#">@inlichtingenbureau.nl</a>
Inlichtingenbureau		<a href="#">@inlichtingenbureau.nl</a>
KING Gemeenten		<a href="#">@kinggemeenten.nl</a>
Pilot Zorgkantoren		<a href="#">@zigo.nl</a>
RINIS		<a href="#">rinis.nl</a>
Rotterdam		<a href="#">@rotterdam.nl</a>
SVB		<a href="#">@svb.nl</a>
SVB		<a href="#">@svb.nl</a>
SVB		<a href="#">@svb.nl</a>

VECOZO		@vecozo.nl
VECOZO		@vecozo.nl
VWS		@minvws.nl
ZN		zn.nl
Zorg en Zekerheid		@zorgenzekerheid.nl

**Doelstelling:**

- Het maken van afspraken tussen de ketenpartners over de wijze waarop de gegevensuitwisseling moet betrekking tot het proces van trekkingssrechten eruit moet zien. Binnen de diverse processen van het trekkingssrecht zijn er diverse gegevens uitwisselingen tussen de ketenpartners. Deze gegevensuitwisselingen worden beschreven, waarbij per uitwisseling een gedetailleerde definitie komt hoe de uitwisseling (bericht of bestand) er uit komt te zien. Op basis van vastgestelde definities kunnen de ketenpartijen hun informatiesystemen aanpassen. Daarnaast wordt afgesproken op welke wijze (infrastructuur) de gegevensuitwisseling zal plaatsvinden.

**Resultaten:**

- Beschrijving gegevensuitwisselingen met definities in de AWBZ/WLZ
- Beschrijving infrastructuur voor gegevensuitwisseling met Zorgkantoren
- Beschrijving gegevensuitwisselingen met definities in de WMO/Jeugdwet
- Beschrijving infrastructuur voor gegevensuitwisseling met Gemeenten

**Opleverdatum:**

- AWBZ/LIZ: februari 2014
- WMO/jeugdwet: maart 2014

**Spin off 2. Raadpleegfunctie SVB voor zorgkantoren en gemeente.**

Vanaf 7 februari a.s. 2 wekelijks tussen 13.00 en 15.00 uur (t/m 01/07)

Rotterdam	@rotterdam.nl
Rotterdam	@rotterdam.nl
Groningen	@groningen.nl
Eindhoven	@eindhoven.nl
VGZ	@vgz.nl
DSW	@dsw.nl
KING Gemeenten	@kinggemeenten.nl
SVB	@svb.nl
SVB	@svb.nl
SVB	@svb.nl
Zorg en Zekerheid	@zorgenzekerheid.nl
Zorg en Zekerheid	@zorgenzekerheid.nl
ZN	@zn.nl

**Doelstelling:**

Zorgkantoren en Gemeenten willen een inkijkgemiddelheid hebben om in het Trekkingssysteem te kunnen kijken en de activiteiten van de budgethouder te kunnen volgen. Naast de inkijkgemiddelheid zal ook behoefte zijn om bepaalde (standaard)rapportages uit het systeem te kunnen opvragen. De spin off gaat beschrijven welke functionaliteit nodig is hiervoor (welke gegevens moeten worden weergegeven met behulp van de inkijkgemiddelheid).

**Resultaten:**

- Functionele specificatie van de inkijkgemiddelheid.
- Functionele specificatie standaardrapportages

**Opleverdatum:**

- maart 2014

**Spin off 3. Afspraken rond doospelen vragen budgethouders.**

Vanaf vrijdag half maart a.s. 3 wekelijks tussen 10.00 uur en 12.00 uur (t/m 01/07)

Per Saldo	[REDACTED]	[REDACTED] @pgb.nl
Amsterdam	[REDACTED]	[REDACTED] amsterdam.nl
Haarlemmermeer	[REDACTED]	[REDACTED]
ZN	[REDACTED]	[REDACTED] @zn.nl

**Doelstelling:**

Voor de budgethouders moet helder zijn welke vragen door wie beantwoord worden in de keten. Daarnaast moeten vragen die aan een van de ketenpartners worden gesteld zo nodig worden doorgeleid naar de juiste partij in de keten (voorkomen moet worden dat de klant van kastje naar de muur wordt doorgestuurd). De doelstelling is om hier met elkaar heldere afspraken te maken hoe dit moet worden ingeregeld.

**Resultaat:**

- Set van afspraken welke vragen door wie worden beantwoord
- Afspraken over het doorgeleiden van vragen die door andere ketenpartner moet worden beantwoord
- Afstemming van het klantcommunicatie materiaal op deze set van afspraken.

**Opleverdatum:**

- AWBZ/LIZ: maart 2014
- WMO/Jeugdwet: ?

#### **Spin off 4. Afspraken voorleggen goed/afkeuren zorg beschrijvingen.**

Vanaf donderdag 30 januari 3 wekelijks tussen 10.00 uur en 12.00 uur (t/m 01-07)

Per Saldo		@pgb.nl
Apeldoorn		@apeldoorn.nl
ZN		@zn.nl
Amsterdam		@amsterdam.nl
Achmea		@achmea.nl
Eno		@eno.nl
DSW		@dsw.nl
Zorg en Zekerheid		@zorgenzekerheid.nl
Zorg en Zekerheid		@zorgenzekerheid.nl
SVB		@svb.nl
SVB		@svb.nl

#### **Doelstelling:**

Om de specifieke inzet van een zorgverlener goed te kunnen beoordelen wordt het zorgcontract met de zorgbeschrijving in het trekkingsrechtsysteem vastgelegd. Op basis van de zorgbeschrijving kan het Zorgkantoor/Gemeente beoordelen of de specifieke inzet binnen de reikwijdte van de AWBZ/WLZ resp. de WMO/Jeugdwet valt en hierop haar goed- dan wel afkeuring geven. De doelstelling van de spin off is om afspraken met elkaar te maken hoe hiermee om te gaan. De sheets die in stuurgroep d.d. 10 december zijn besproken zullen daarbij als uitgangspunt dienen. De ervaringen vanuit de pilot zullen hierbij als input worden gebruikt.

#### **Resultaten:**

- Set van afspraken hoe om te gaan met het zorgcontract en in het bijzonder de zorgbeschrijving
- Procesbeschrijving
- Werkinstructies

#### **Opleverdatum:**

- AWBZ/LIZ: maart 2014
- WMO/Jeugdwet: ?

## **Spin off 5. Governance, geldstromen en facilitering.**

Vanaf donderdag 30 januari a.s. 2 wekelijks 13.30-15.30 uur (t/m 01-07)

Alkmaar	<u>@alkmaar.nl</u>
CAK	<u>@hetcak.nl</u>
Den Haag	<u>@denhaag.nl</u>
SVB	<u>@svb.nl</u>
SVB	<u>@svb.nl</u>
SVB	<u>@svb.nl</u>
VNG	<u>@vng.nl</u>
VWS	<u>@minvws.nl</u>
VWS	<u>@minvws.nl</u>
ZN	<u>@zn.nl</u>
ZN	<u>@zn.nl</u>
Zorg en Zekerheid	<u>@zorgenzekerheid.nl</u>

### **Doelstelling:**

Tussen de ketenpartijen dienen afspraken te worden gemaakt over de governance en de 'grote' en 'kleine' geldstromen. (De 'grote' geldstroom betreft de geldstroom van het PGB zelf. De 'kleine' geldstroom betreft de uitvoeringskosten (exploitatie) van de SVB.)

### **Resultaten:**

- Afspraken over het opdrachtgeverschap en verantwoording.
- Afspraken over rechtmatigheidsvereisten vanuit de accountants (AWBZ/WLZ)
- Beschrijven inrichting 'grote' geldstroom t.b.v. AWBZ/WLZ , inclusief het 'ziektegeld'.
- Beschrijven inrichting 'kleine' geldstroom t.b.v. AWBZ/WLZ.
- Afspraken over rechtmatigheidsvereisten vanuit de accountants (WMO/Jeugdwet)
- Beschrijven inrichting 'grote' geldstroom t.b.v. WMO/Jeugdwet, inclusief het 'ziektegeld'.
- Beschrijven inrichting 'kleine' geldstroom t.b.v. WMO/Jeugdwet.

**Opleverdatum:**

- AWBZ/LIZ: ?
- WMO/Jeugdwet: ?

**Spin off 6. Vormgeven eigen bijdrage 2015.**

Eigen bijdrage CAK.....in afwachting uitkomst voorstel vanuit CAK aan VWS

CAK		@hetcak.nl	
Den Haag			@denhaag.nl
SVB		@svb.nl	
SVB		@svb.nl	
SVB			@svb.nl
ZN			@zn.nl

## **16 BIJLAGE: SAMENSTELLING STUURGROEP, WERKGROEP, REGIEGROEP GEMEENTEN**

### Stuurgroep Trekkingsrechten.

Stuurgroep 4<sup>de</sup> maandag van de maand bij VWS tussen 10.00-12.00 uur (start januari 2014)



### Werkgroep Trekkingsrechten

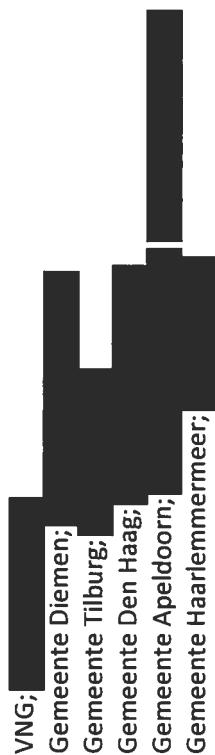
Werkgroep 2<sup>de</sup> donderdag van de maand bij SVB tussen 13.00-16.00 uur (start februari 2014)





#### Regiogroep Gemeenten.

VNG zou nog meer onderwerpen oppakken (n.a.v. gesprek december 2013). Wanneer en welke??



## 17 BIJLAGE: VWS MEMO INVOERINGSMODEL TR

### Aanleiding

Een van de belangrijke punten voor de werkgroep trekkingssrechten is in beeld brengen langs welke weg de invoering van de trekkingssrechten in 2014 gestalte zal kunnen krijgen. In het algemeen overleg in de tweede kamer over het pgb (21 november jl.) is aanzienlijke aandacht geweest voor de pgb fraude en de noodzaak om de trekkingssrechten in de AWBZ/WLZ en WMO/Jeugdwet in te voeren. Aangegeven is dat het wel degelijk de inzet is om de trekkingssrechten in 2014 zo in te voeren dat alle budgethouders er gebruik van maken vanaf januari 2014. In dit memo worden de contouren van het invoeringsmodel geschatst.

### Uitgangspunten voor het invoeringsmodel

Met betrekking tot het invoeringsmodel trekkingssrechten gelden de volgende uitgangspunten:

- In beginsestromen in de loop van 2014 alle budgethouders in, in de trekkingssrechten.
- Een uitzondering wordt gemaakt voor budgethouders die slechts kort gebruik zullen maken van de trekkingssrechten (bijvoorbeeld omdat hun pgb tijdelijk is).
- Bij de invoering wordt aangesloten bij de regelgeving en de besluitvorming inzake de hervorming van de langdurige zorg. Dit betekent invoering van een pgb met trekkingssrechten in de WLZ, de WMO en Jeugdwet. Vooralsnog wordt in de Zvw uitgegaan van voorschot op de restitutie. Bij handhaving hiervan ligt het niet voor de hand om trekkingssrechten in te voeren in de Zvw, en daarmee om budgethouders met slechts een pgb verpleging en verzorging niet mee te nemen in de trekkingssrechten.
- Gezien de werklast bij partijen (waaronder de SVB) en het adequaat kunnen hanteren van de ICT risico's ligt een gefaseerde invoering voor de hand.
- Invoering vindt slechts plaats indien dit op een verantwoorde wijze kan. Toetsingspunten hierbij zijn o.a. tijdige voorlichting aan budgethouders, tijdelijkheid, adequaat ingerichte ICT en gegevensstromen, juridische borging (waaronder privacy).
- De ervaringen uit de pilot worden betrokken bij de definitieve vormgeving van het invoeringsmodel.

### Contouren invoeringsmodel

Voor wat betreft de AWBZ/WLZ (ervan uitgaande dat aan bovenstaande uitgangspunten is voldaan):

- a. Pilot zorgkantoren DSW, Z&Z en ENO
  - Deze drie zorgkantoren hebben aan hun cliënten die reeds gebruik maken van de werkgeversactiviteiten van de SVB het aanbod gedaan deel te nemen aan de pilot.
  - Inzet is om de nieuwe cliënten die bij deze zorgkantoren zich melden voor een pgb, verplicht deel te laten nemen aan de pilot.
- b. Budgethouders die niet deel gaan nemen aan de trekkingssrechten
  - Budgethouders die met een pgb dat voor een korte periode is aangegeven, voor eind 2013 afloopt.

- Budgethouders met een pgb dat betrekking heeft op slechts verpleging/verzorging die straks onderdeel wordt van de Zvw (zie het gestelde onder uitgangspunten hiervoor).
- c. Instroom overige budgethouders/zorgkantoren
  - Alle nieuwe budgethouders doen verplicht mee aan de trekkingrechten (dit behoudens de te excluderen groepen). Ingangsdatum hiervoor is uiterlijk 1 juli.
  - In de periode vanaf 1 juli – 1 oct worden de verschillende zorgkantoren aangesloten op de trekkingrechten.
  - Onder aansluiting wordt verstaan dat de budgethouders adequaat worden voorgelicht, en dat de zorgkantoren en de SVB samen ervoor zorgen dat alle gegevens die noodzakelijk zijn voor de trekkingrechten onderling zijn gedeeld, en aan alle voorvaarden is voldaan om de betalingen met de trekkingrechten vanaf januari 2015 te laten starten. Gegevens die worden aangeleverd en gedeeld door SVB en zorgkantoren betreffen in elk geval de NAW, hoge budget, gegevens toekenningbeschikking. Aan de budgethouders wordt gevraagd hun contracten in te brengen. Dat kan digitaal, dat kan ook op papier. De SVB toestelt deze contracten op formele aspecten; de zorgkantoren voeren een eerste toets uit op de inhoudelijke aspecten. Voor de budgethouders zal een ondersteuningsprogramma worden vormgegeven.
  - De aansluiting zal per concessiehouder gebeuren. Dit de volgende redenen:
    - o Adequate voorlichting aan de betrokken budgethouders.
    - o De samenwerking tussen de betreffende concessiehouder en de SVB zo te kunnen vormgeven dat zij zich op 1 onderdeel kunnen concentreren.
  - Doelstelling is om het proces van invoeren van de gegevens en de toets daarop, op 1 oktober 2014 afgerond te hebben.
  - Voorkeur heeft om miv 2015 directe gegevens uit te wisselen.

Voor wat betreft de gemeentelijke pgb's:

- a. Begin 2014 zal de SVB iom VNG en VWS aan de verschillende gemeenten informatie doen toekomen over de trekkingrechten, en hen aanbieden om reeds in 2014 zich aan te sluiten op de trekkingrechten.
- b. Op basis de aanmeldingen zullen in de loop van 2014 gemeenten die dat willen, reeds worden aangesloten op de trekkingrechten. In deze gevallen ook adequate voorlichting aan de cliënten plaatsvinden.
- c. De cliënten met een AWBZ pgb, die straks een beroep kunnen/willen doen op door de gemeenten aangeboden voorzieningen, zullen vanaf oct 2014 zijn ingestroomd in de trekkingrechten. De gemeenten zullen hieromtrent tijdelijk informatie verkrijgen.

## 18 BIJLAGE: PROCES INVOERINGSMODEL TR

(NOG OPSCHRIJVEN + PLANING MAKEN) /RUWE SCHETS

### AWBZ – NIEUWE KLANTEN

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces nieuwe klanten vanaf 01-07-2014 voor alle ZK's vormgegeven												
Automatisch aanleveren TB's voor nieuwe klanten door alle ZK's												
Nieuwe klanten betalen uit TR door SVB												

### AWBZ – BESTAANDE KLANTEN NAAR WMO

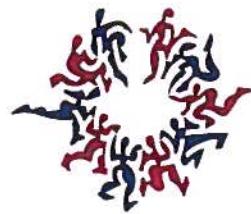
	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces huidige budgethoudersstromen vanaf 01-07-2014 het systeem in en worden overgeheveld naar WMO vanaf 01-01-2015												
Bij huidige klanten controle op wel/niet verzekerde zorg.												
Automatisch aanleveren (schone) gegevens van bestaande klanten door alle ZK's												
Gegevens bestaande PGB klanten staan in systeem SVB, ter beschikking voor gemeenten												

**WMO – NIEUWE/BESTAANDE KLANTEN UIT AWBZ**

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces nieuwe klanten vanaf 01-01-2015 voor alle gemeenten vormgegeven												
Gegevens van huidige AWBZ budgethouders zijn vanaf 01-10-2014 beschikbaar voor gemeenten t.b.v. overheveling PGB van AWBZ naar WMO vanaf 01-01-2015. Proces vormgeven.												
Waar mogelijk sluiten gemeenten voor 01-01-2015 aan op SVB TR systeem. Dit om overgang van 400 gemeenten soepel te laten verlopen												
SVB en grote gemeenten (met grote aantallen budgethouders) zorgen alvast voor automatische gegevens uitwisseling.												
Gemeenten voeren keukentafelgesprek/indicieren budgethouders opnieuw.												

**WMO – NIEUWE KLANTEN**

	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sept	okt	nov	dec
Proces nieuwe klanten vanaf 01-01-2015 voor alle gemeenten vormgegeven												

**Notitie**

Aan SVB , [REDACTED]  
Van [REDACTED]  
Auteur ZN werkgroep trekkingsrechten PGB  
Doorkiesnummer 030 698 83 68  
Ons kenmerk N-14-8473rij1  
Datum 21 februari 2014  
Onderwerp Reactie ZN (namens werkgroep zorgkantoren) op 'Plan van Aanpak'  
trekkingsrechten PGB  
CC COZ AWBZ

**Inleiding**

Met deze memo ontvangt u een reactie op het 'Plan van Aanpak'. Bij dit memo hoort een bijlage in Excel.

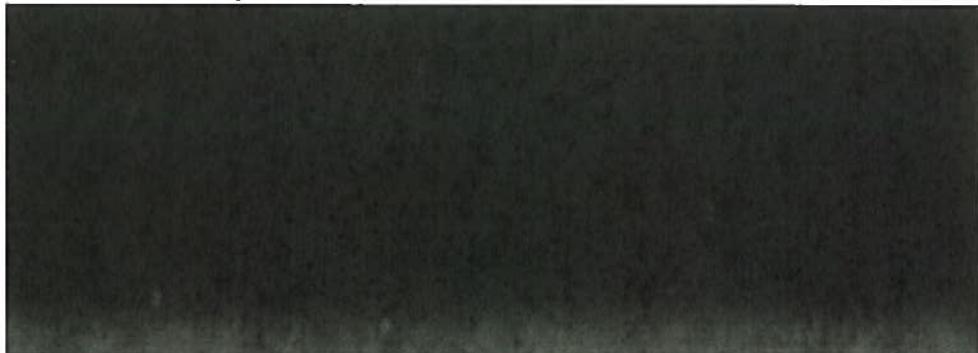
**Algemeen**

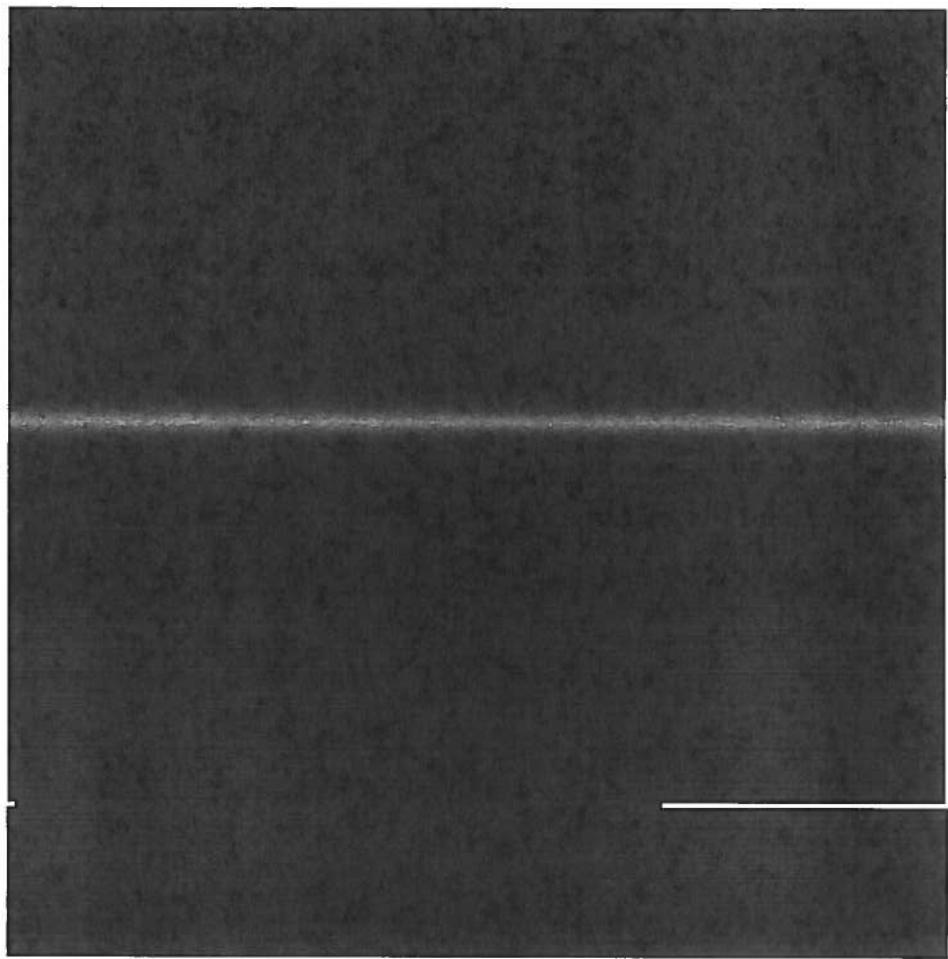
Het plan van aanpak zoals dat nu voorligt, mist in onze beleving een aantal essentiële onderdelen. Wij noemen daarbij de volgende:

11.1

**PvA inhoudelijk**

11.1



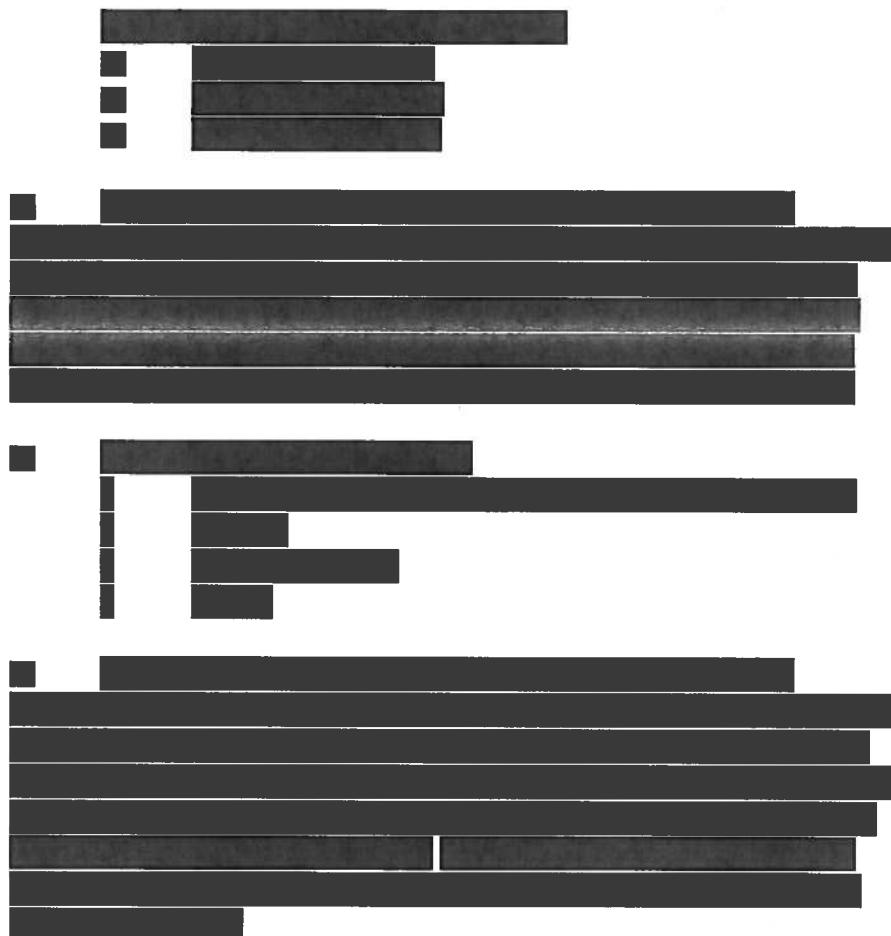


### Review van PvA

Het concept Plan van Aanpak dat momenteel op tafel ligt, biedt bovengemeld inzicht nog niet.

11.1





### Bijlage

Bij deze notitie is een Excel blad gevoegd dat een visuele weergave geeft van gevraagde elementen en de vraag of die zijn aangetroffen in het plan van aanpak en of die geaccoordeerd zijn. Dit overzicht geeft een beeld en pretendeert niet volledig en compleet te zijn.

10.

10.2.e, tenzij anders  
aangegeven

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

werkgroep trekkingssrechten

Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

Inlichtingen bij

coordinator strategie  
langdurige zorg

T 070 [REDACTED]  
M +31(0)6 [REDACTED]  
[REDACTED]@minvws.nl

Datum  
4 maart 2014  
Aantal pagina's  
2

memo

vragen gesteld in vorige bijeenkomst werkgroep  
trekkingssrechten

Welke klantgroep komt, vrijwillig of verplicht, in Trekkingssrecht? Worden  
budgethouders met meerdere functies opgenomen in Trekkingssrecht  
per 1 juli 2014? + Wat zijn de afspraken v.w.b. de overgangsperiode? Zie  
memo invoeringsmodel VWS (stuurgroep december 2013).

Clienten die nu reeds een pgb hebben, zijn met alle gegevens opgenomen in de TR per oktober 2014. Alle gegevens dienen klaar te staan voor Trekkingssrechten per januari 2015 (ongeacht of de gemeenten wel of niet tijdig gesprekken voeren).

Vwb de vraag of zorgkantoren wel/niet de contracten moeten beoordelen van bestaande budgethouders en de zorgbeschrijving moeten toevoegen.

Uit de eerste pilot evaluatie is gebleken dat het toevoegen van de zorgbeschrijving (de overgang van controle achteraf middels verantwoordingsformulier, naar controle vooraf op de zorgcontracten) een tijdrovende processtap is.

VWS ziet hier graag een voorstel over vanuit de spinoff groep.

11.1

Privacy Impact Analyse (PIA) wordt uitgevoerd voor alle Trekkingssrechten gerelateerde wetten, VWS onderzoekt in hoeverre de modelovereenkomsten (en declaraties) verplicht gesteld kunnen worden

De zorgovereenkomst is noodzakelijk. SVB heeft een model zorgovereenkomst. Het staat de budgethouder (voorlopig) vrij een eigen overeenkomst aan te leveren, mits alle noodzakelijke informatie er in opgenomen staat.

11.1

In opdracht van VWS wordt een PIA (privacy impact analyse) voor alle TR gerelateerde wetten uitgevoerd.

De resultaten van de PIA worden verwacht in de week van 24 maart. Aan de hand van het rapport zal bezien worden of er actiepunten voortkomen uit de resultaten. Deze zullen in de projectplanning verwerkt worden en gedeeld worden in de eerstvolgende stuurgroep.

De werkgroep is benieuwd naar de reactie van VWS op het voorstel eigen  
bijdrage binnen de WLZ van CAK

11.1

[REDACTED] Afgesproken is dat dit onderwerp in de betreffende spin-off groep wordt gestart middels een notitie van de hand van het CAK over de werkwijze rondom de eigen bijdrage in de diverse nieuwe wetten. .

**Hoe verhoudt zich de fraude aanpak zich tot de administratieve lasten die verplichte deelname aan de SVB met zich meebrengt?**

Er is geen directe relatie tussen toegenomen administratieve lasten en deelname aan de TR via de SVB. De overgang naar het trekkingsrecht vraagt een eenmalige administratieve handeling, die inherent is aan een overgang naar een nieuw digitaal systeem.

Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

Datum  
4 maart 2014

11.1



# agenda

Betreft	Stuurgroep trekkingsrecht PGB februari	
Vergaderdatum en tijd	10 maart 2014	09:00u tot 10:30u
Den Haag, Ministerie van VWS		
Zaal 15.129		

**Directoraat Generaal Langdurige Zorg**  
 Directoraat Generaal Langdurige Zorg  
 Directie Langdurige Zorg

**Bezoekadres:**  
 Rijnstraat 50  
 2515 XP Den Haag  
 T 070 340 79 11  
 F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Inlichtingen bij**

**Externe Medewerker**  
 [REDACTED]@minvws.nl

**Datum**  
 6 maart 2014

**Aantal pagina's**  
 2

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

**1. Opening, vaststellen agenda, verslag stuurgroep december 2013**

Verslag stuurgroep  
*Ter vaststelling*

**2. Governance van het project trekkingsrecht PGB**

Concep-brief governance.  
*Ter besluitvorming:* VWS verzendt deze brief aan alle leden van de stuurgroep.

**3. Plan van aanpak opgesteld door SVB**

- a. Plan van aanpak SVB
- b. Reactie ZN

*Ter bespreking*

**4. Pilot, eerste resultaten**

Evaluatie 1<sup>e</sup> fase pilot trekkingsrecht  
*Ter bespreking:* Welke uitkomsten leiden tot input voor vervolgtraject.

**5. Stukken voortkomend uit de spin-off werkgroepen**

- a. Verslag werkgroep december 2013
- b. Verslag werkgroep februari 2014

*Ter vaststelling*

- c. Memo reactie VWS op vragen uit de werkgroep

*Ter besluitvorming.*  
 d. Signaal VNG over implementatietempo.  
*Ter bespreking*

Spin-off: Gegevensuitwisseling

- e. Berichtdefinities trekkingsrecht
- f. Informatievoorziening bij trekkingsrecht

*Ter besluitvorming*

g. Productenlijst spinoffs door SVB ter besluitvorming (nazending)

**6. Stand van zaken financiën**  
Mondeling door VWS

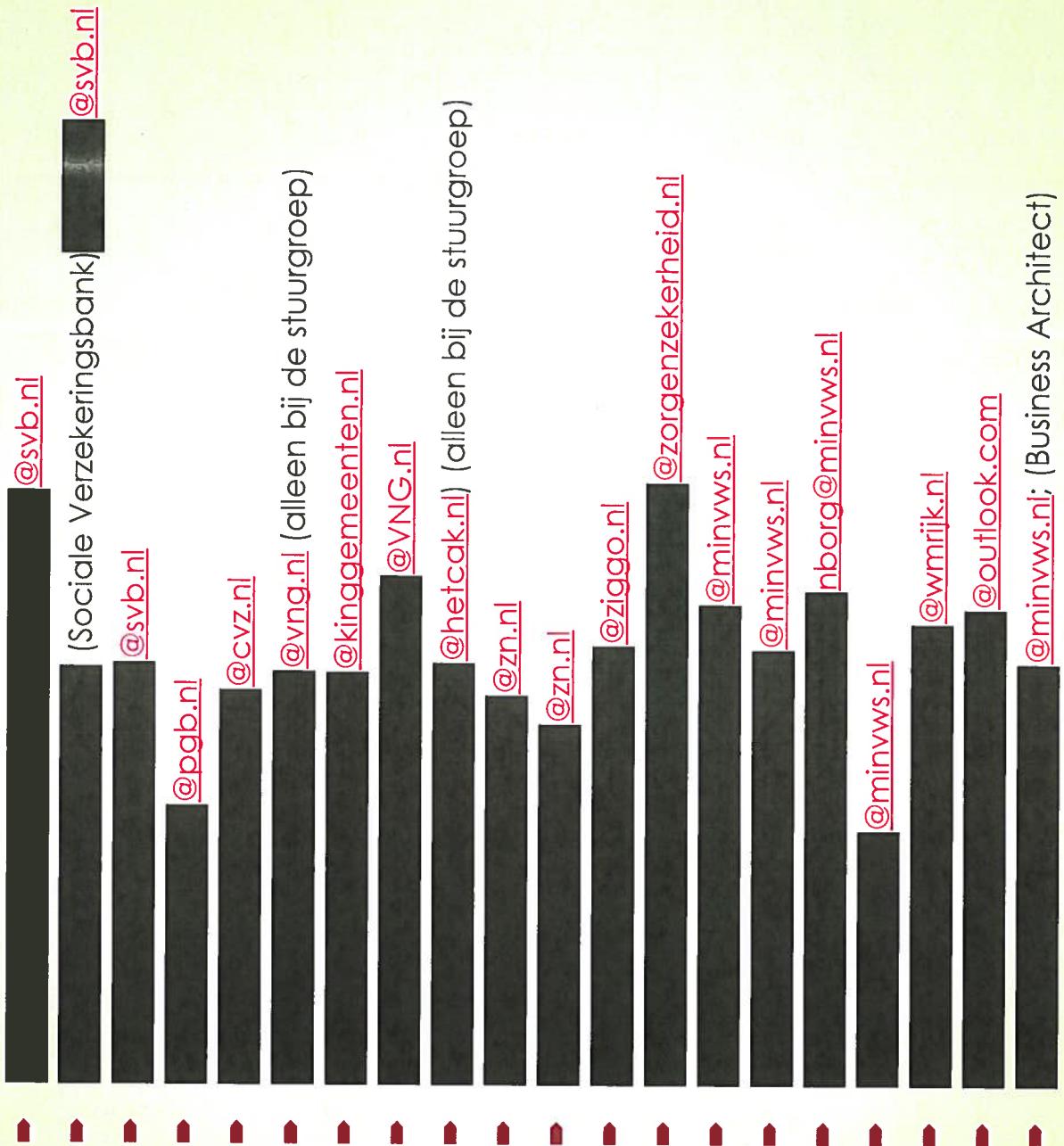
**7. Rondvraag**

**8. Afsluiten**

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Datum**  
6 maart 2014

## PGB trekkingssrecht Deelnemers stuurgroep en heidag 24-3-2014



# **Heidag Trekkingrecht PGB**

## **24-3-2014**

**Focus op 1-1-2015**

Versie 20-3-2014

## **Agenda Heiday Trekkingsrecht PGB (1)**

- 10:00 Toelichting aanpak voor deze dag
- 10:05 Gemeenschappelijke focus in 2014 & wat verwachten we van deze dag
- 10:30 Welke uitgangspunten vasthouden en welke staan onder druk
- 11:00 deel 1 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)
- 12:15 pauze
- 12:45 Zijn we op de goede weg
- 13:00 deel 2 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)
- 14:00 Bespreken Inhoudbijlage (knel)punten waaronder:
  - 16:00 Planning en Haalbaarheid
  - 16:15 Voortgang programma governance
  - 16:25 Rondvraag
  - 16:30 Sluiting

## Agenda Heidag Trekkingssrecht PGB (2)

- 14:00 Bespreken Inhoudelijke (knel)punten waaronder:
  - 14:00 Fraudebestrijding: zorgbeschrijving en declaratiecontrole WLZ per 1-1-2015
  - 14:15 Fraudebestrijding: beschrijving/detaillering voorziening en declaratiecontrole WMO per 1-1-2015 (minimaal scenario)
  - 14:30 Fraudebestrijding: beschrijving/detaillering voorziening, budgetbewaking en declaratiecontrole (gewenst scenario) implementatie n.t.b.
  - 14:45 Gegevensoverdracht naar gemeenten en het ontbreken van contract en budgetinformatie
  - 15:00 Instroom nieuwe budgethouders per 1-7-2014
  - 15:15 Eigenbijdrage gekoppeld aan gebruik zorg/voorziening
  - 15:30 Overige te adresseren/bespreken knelpunten

## Gemeenschappelijke focus in 2014 & wat verwachten we van deze dag (10:05 – 10:30)

- Nog 9 maanden te gaan en veel te doen
- Nog veel lopende discussies
- Speelveld is complex
  
- Risico's wegnemen door keuzes te maken (wat nog even niet!)
- Basale en **degelijke** functionaliteit per x-x-14 en 1-1-2015
- Pas parallel aan opwaardering werken als de basis staat
  
- Hebben we 1 beeld van de uitgangspunten en dragen we één koers uit ?
- Hebben we alle "werk" in beeld?
- Waar zitten de knelpunten
- Welke kunnen we wegnemen
  - Op welke moeten we aanvullende acties uitzetten
  - Wat moeten we doen om 1-1-2015 te halen

## Welke uitgangspunten vasthouden en welke staan onder druk (10:30 - 11:00)

► Vasthouden ?



...



...



...



...

► Onder druk ?



...



...



...



...



# Productdecompositie

## Inclusief ondersteunende processen

11:00 -12:15 deel 1 / 13:00 – 14:00 deel 2

- **Doele: hebben we alle “werk” in beeld wat moet wie wanneer opleveren**

► Discussie o.b.v. de Concept PowerPoint van ZN:

### ► Het proces trekkingrechten PGB anders belicht

► Beperkt aangepast door 

**10.2.e**

► Toetsen en aanvullen:

► Processen

► Informatiestromen

► Gegevensopslag en overdracht

► Discussie- en uitgangspunten

► Benodigde producten toetsen o.b.v. de input

Gebruikte afkortingen:

BH = Budgethouder

ZG = Zorgkantoor/Gemeente

SV = SVB

# Processen

Gemeente / zorgkantoor

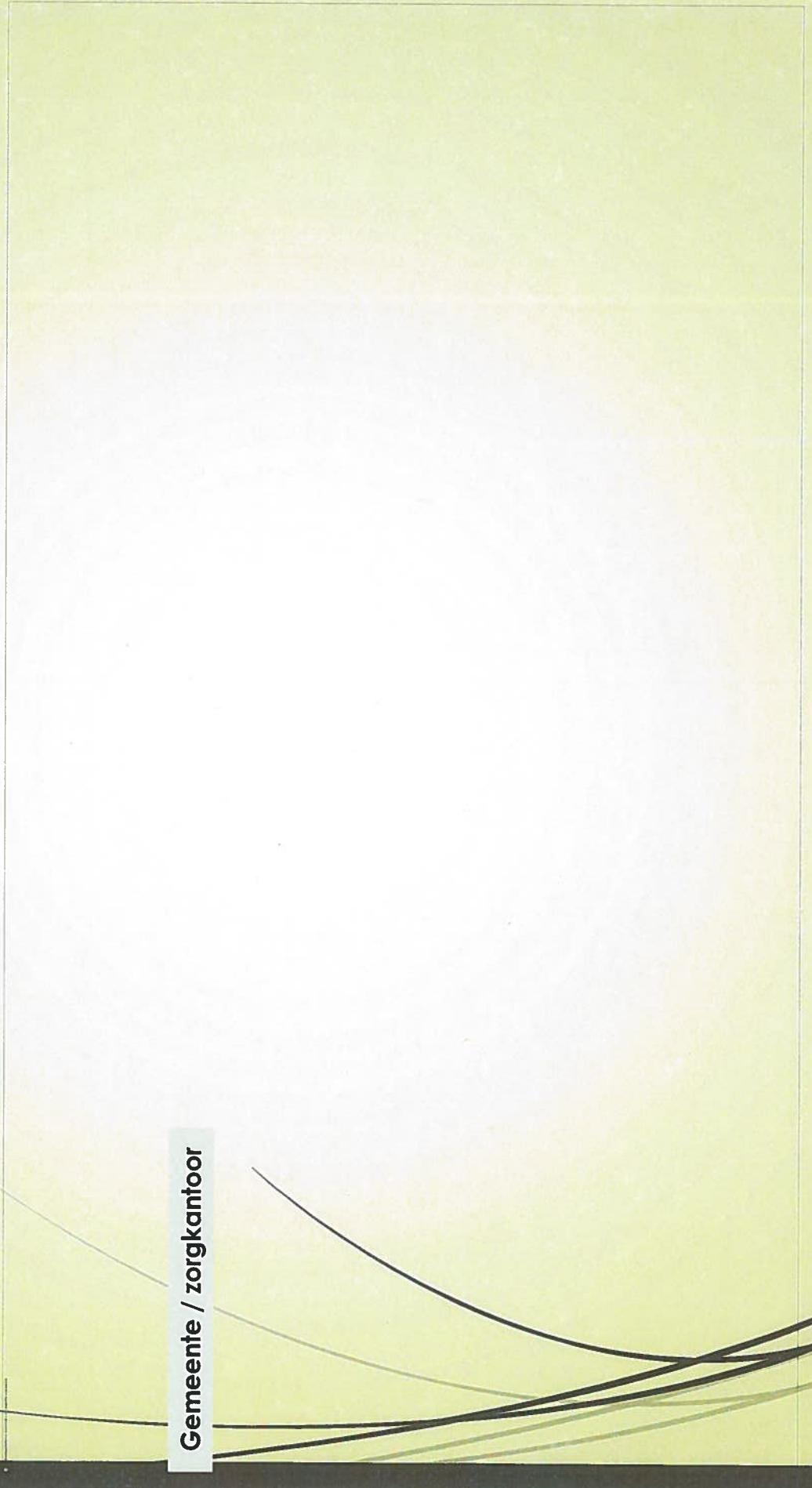
# Informatiestromen



# Dataopslag en -overdracht



Gemeente / zorgkantoor



# Informatiestromen met budgethouder

- BH -> ZG Aanvraagformulier/budgetplan
- ZG -> BH Toekenningsbeschikking/afwijzing
- BH -> ZG Bezwaarschrift
- ZG -> BH Beslissing op bezwaar
- ZG -> BH Zorgverlenerscontract vragen en beschikking
- ZK -> BH Jaarafrekening
- BH -> ZG Doorgeven wijzigingen
- BH -> ZG Vragen en/of klachten
- ZK -> BH Antwoorden
- BH -> ZV Zorgovereenkomst en beschrijving zorg/voorziening
- BH -> SV Zorgovereenkomst en beschrijving zorg/voorziening
- SV -> BH Vragen over zorgovereenkomst
- ZV -> BH Facturen
- BH -> SV Indienen facturen zorgverlener
- SV -> BH Beschikbaar stellen resultaat factuurcontrole en budget uitnutting
- SV -> BH Beteeling verantwoord vrije bedrag

# Informatiestromen zorgkantoren en gemeenten met SVB

- ZG -> SV Toekenningsinformatie
- SV -> ZG Retourinformatie
- SV -> ZG Zorgovereenkomsten en beschrijving zorg/voorziening
- ZG -> SV Resultaat beoordeling
- SV -> ZG Uitgevallen facturen, signaallijst
- ZG -> SV Resultaat beoordeling
- SV -> ZG Beschikbaar stellen factuur informatie en budget  
uitnutting

# Informatiestroom zorgovereenkomst en beschrijving zorg of voorziening

## Gemeenten en Zorgkantoren

- Beoordeling zorg- overeenkomst en beschrijving
- Bij afwijzing kan BH nieuwe zorgovereenkomst en beschrijving insturen
- Bij goedkeuring terugkoppelen aan SVB
- Vinkje akkoord
- Vervoer j/n
- **Toegestane "functies"  
(discussie bij (knel)punten)**
- Professioneel/niet-professioneel
- Wel of niet bemiddelingskosten
- Besluit schriftelijk mededelen (beschikking) aan BH

## Verantwoordelijkheid SVB

- Vraagt na ontvangst toekenningsbeschikking bij BH zorgovereenkomst en beschrijving op.
- Scannen ontvangen stuken en registreren in systeem
- Uitvoeren arbeidsrechtelijke controle en interactie hierover met BH
- Inrichten Wfm systeem voor beoordeling ZK/Gem.
- Signaal naar ZK/Gem voor beoordeling
- Verwerken besluit ZK/Gem
- Bij afwijzing ZK/Gem

**"Gaat de stuurgroep akkoord met deze verantwoordelijkheidsverdeling?"**

# Informatiestroom zorgovereenkomst en beschrijving zorg of voorziening

Openstaande punten:

- Privacy issue. Mag SVB zorgbeschrijving ontvangen, vastleggen en evt. inzien? uitkomsten PIA afwachten !
- Voorstel: Zelfde proces voor Wlz en Wmo met de volgende invulling:
  - Zorgkantoren maken gebruik van de zorgbeschrijving.
  - Gemeenten kunnen een beschrijving maken of niet
  - De SVB doet procesmatig doen voordatnog niets met deze informatie (alleen doorgeefluik) **(komt verder aan de orde bij knelpunten)**
- Is schriftelijk akkoord (beschikking) vanuit ZK/Gem vereist en kan dit via systeem SVB?
- ZK willen naast de online functie ook een mogelijkheid om het signaal van beoordeling op te nemen in eigen WFM systeem en vanuit daar resultaat terugkoppelen aan SVB.
  - ZK willen ter completering van het klantbeeld de mogelijkheid om de documenten te download.
  - Willen de gemeenten dit ook?

## Informatiestromen Beschikkingen en bezwaar

- In het proces moeten ZK/Gem op de volgende momenten een genomen besluit via een beschikking aan de budgethouder kenbaar maken:
  - Uitkomst van de beoordeling van de PGB aanvraag via een toekenningsbeschikking
  - Uitkomst van de beoordeling van de zorgovereenkomst met zorgbeschrijving volgens een zorgverlenerscontractbeschikking
- Beschrijven de swimming lanes nog steeds de meest optimale procesgang?
  - Vanuit ervaringen binnen de pilot:  
Is de timing van het afgeven van de toekenningsbeschikking juist in relatie met de beoordeling van de zorgovereenkomst en zorgbeschrijving?
  - Vanuit gemeenten:  
Gaan gemeenten wel of niet de "zorg"beschrijvingen gebruiken?

**"Geeft de stuurgroep ruimte voor deze discussie?"**

## Informatiestromen vragen en klachten

- 
- The diagram illustrates the flow of information. A large red arrow at the bottom points upwards, with several smaller black arrows branching off to point to different entities. One black arrow points to 'Verantwoordelijkheid Gemeenten en zorgkantoren'. Another points to 'SVB' under the heading 'Verantwoordelijkheid'. From 'SVB', two black arrows branch off: one to 'Doorzetten vragen naar Gem/ZK m.u.v. voor vragen over de SVB applicatie en arbeidsrechtelijke zaken', and another to 'Communicatie naar BH altijd in overleg met Gem/ZK'. The main red arrow points to 'Eerste aanspreekpunt voor vragen van de budgethouder Klachtenafhandeling primaire taak van ZK/Gem', which then branches into two black arrows pointing to 'ZK/Gem onderhouden de contacten met de budgethouders'.
- Verantwoordelijkheid  
Gemeenten en zorgkantoren
  - Eerste aanspreekpunt voor vragen van de budgethouder  
Klachtenafhandeling primaire taak van ZK/Gem
  - Verantwoordelijkheid  
SVB
    - Doorzetten vragen naar Gem/ZK m.u.v. voor vragen over de SVB applicatie en arbeidsrechtelijke zaken
    - Communicatie naar BH altijd in overleg met Gem/ZK
  - ZK/Gem onderhouden de contacten met de budgethouders

**"Gaat de stuurgroep akkoord met deze verantwoordelijkheidsverdeling?"**

## Informatiestromen fraude en jaarafsluiting

Verantwoordelijkheid  
Gemeenten en zorgkantoren

- Afsluiting boekjaar (jaarafrekening)
- Uitvoeren materiële en intensieve controle
- Fraude bestrijding

Verantwoordelijkheid  
SVB

- Brief naar BH over tijdig indien declaratie ivm jaarafrekening
- Beschikbaar stellen inkijkfunctie MijnPGB
- Signalen over fraude doorzetten naar Gem/ZK

**“Gaat de stuurgroep akkoord met deze verantwoordelijkheidsverdeling?”**

# Producten

- In de navolgende sheets staan de producten die opgeleverd moeten worden om trekkingsrecht te kunnen invoeren
- Per product vaststellen wanneer de specificaties gereed moeten zijn
- Is de ophanging van het beschrijven van de specificaties voor de producten in de spin off groepen juist ondergebracht
- Per product vaststellen wanneer realisatie klaar moet zijn incl. prioritering
- Per product vaststellen wie wat moet doen.
- Totale planning en deadlines/afhankelijkheden hierin
- Per product nog aangeven wie dat moet aansturen cq er verantwoordelijk voor is: ZK/ZN,VNG, VWS, SVB of gezamenlijk

# Producten (1)

Product	Specificaties gereed per:	Realisatie in systemen	Spinoff
Bericht toekenningsbeschikking	31-03-2014	01-07-2014	1
Retourbericht	31-03-2014	01-07-2014	1
Bericht signaal zorgbeschrijving beoordelen	01-05-2014	01-07-2014	1 en 2
Bericht en online resultaat beoordeling	01-05-2014	01-07-2014	1 en 2
Bericht en/of online signaal bijzondere situatie	01-05-2014	01-08-2014	1 en 2
Bericht definitieve vaststelling budgetperiode	01-05-2014	01-01-2015	1
Bericht budgetafsluiting	01-05-2014	01-01-2015	1
Vastgesteld set managementinformatie	01-05-2014	01-01-2015	1
Vastgestelde set controles SVB	01-05-2014	01-07-2014	2
Vaststellen eisen aan portal ondersteuning werkprocessen ZG	01-05-2014	01-07-2014	2
Vaststellen eisen aan portal incl. beveiliging	01-05-2014	01-07-2014	2

## Producten (2)

Product	Specificatie s gered per:	Realisatie in systemen	Spinoff
Vastgestelde serviceprocessen en wie doet wat	01-07-2014	01-07-2014	3
Afspraken over het doorgeleiden van vragen	01-07-2014	01-07-2014	3
Vastgestelde infrastructuur	01-05-2014	01-07-2014	3
Vastgestelde bezwaarprocedure	01-07-2014	01-07-2014	3
Vastgesteld informatiemateriaal voor BH	01-05-2014	01-07-2014	3
Vastgesteld format zorgovereenkomst/beschrijving	01-05-2014	01-07-2014	4
Vastgestelde toelichting op contracten	01-05-2014	01-07-2015	4
Vastgesteld proces zorgovereenkomst/beschrijving	01-05-2014	01-07-2015	4
Vastgestelde terugkoppeling op toetsing ZG	01-05-2014	01-07-2014	4
Vastgestelde controles factuur door SVB op toetsing	01-05-2014	01-07-2014	4
Vastgestelde interne toetsingskaders ZG	01-05-2014	01-07-2014	4

## Producten (3)

Product	Specificaties gereed per:	Realisatie in systemen	Spinoff
Procedure grote geldstromen	01-07-2014	01-01-2015	5
Procedure kleine geldstromen	01-07-2014	01-01-2015	5
Procedure geldstromen tot 01-01-2015	01-05-2014	01-07-2014	5
Procedure invorderingen	01-07-2014	01-07-2014	5
Vastgestelde aanpassingen Nza prestatiemeting	01-07-2014	01-07-2014	5
Uitsprak rente liggende gelden	01-05-2014	01-07-2014	5
Vastgestelde mandateringsovereenkomst	01-07-2014	01-07-2015	5
Vastgestelde afsprakenset SLA's	01-07-2014	01-07-2015	5
Vastgestelde aanpassingen controleplan	01-07-2014	01-07-2014	5
Communicatieplan	01-05-2014	01-07-2014	?
Invoeringsplan	01-05-2014	01-07-2014	6

## Agenda Heidag Trekkingssrecht PGB (1)

- 10:00 De aanpak voor deze dag
- 10:05 Gemeenschappelijke focus in 2014 & wat verwachten we van deze dag
- 10:30 Welke uitgangspunten vasthouden en welke staan onder druk
- 11:00 deel 1 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)
- 12:15 pauze
- **12:45 Zijn we op de goede weg**
- 13:00 deel 2 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)
- 14:00 Bespreken Inhoudbare (knel)punten waaronder:
  - 16:00 Planning en Haalbaarheid
  - 16:15 Voortgang programma governance
  - 16:25 Rondvraag
  - 16:30 Sluiting

## Agenda Heidag Trekkingssrecht PGB (2)

- 14:00 Bespreken Inhoudelijke (knel)punten waaronder:
  - 14:00 **Fraudebestrijding: zorgbeschrijving en declaratiecontrole WLZ per 1-1-2015**
  - 14:15 **Fraudebestrijding: beschrijving/detaillering voorziening en declaratiecontrole WMO per 1-1-2015 (minimaal scenario)**
  - 14:30 **Fraudebestrijding: beschrijving/detaillering voorziening, budgetbewaking en declaratiecontrole (gewenst scenario) implementatie n.t.b.**
- 14:45 Gegevensoverdracht naar gemeenten en het ontbreken van contract en budgetinformatie
- 15:00 Instroom nieuwe budgethouders per 1-7-2014
- 15:15 Eigenbijdrage gekoppeld aan gebruik zorg/voorziening
- 15:30 Overige te adresseren/bespreken knelpunten

# Zorgvereenkomst, (zorg)beschrijving en declaratie (1)

## Essentie van het proces

- Essentie van PGB: budgethouder regelt zelf zijn / haar zorg binnen de Wlz aanspraak of binnen de toekenning vanuit de gemeente
- Door intake, screening, budgetplan en toekenning beschikking is er sprake van een bewuste en gecontroleerde PGB uitgifte
- Zorgkantoor of gemeente beoordeeld contract tussen budgethouder zorgverlener inclusief bijbehorende (zorg)beschrijving (optioneel voor gemeenten) en kan zo constateren dat er sprake is van Wlz of Wmo zorg conform wet c.q. toekenning beschikking
- Zorgverlener verwijst in declaratie naar contract en declareert in de aangesproken "eenheden" **(en soorten ?) (in uren of maandloon)**

## Zorgvereenkomst, zorgbeschrijving en declaratie (2)

### ► Essentie van het proces **discussie deel**

- Zorgkantoren en gemeenten (niet allemaal) sturen aan op declaratietoetsing waarbij de declaratie wordt uitgesplitst (o.b.v. de (zorg)beschrijving)
- Zorgkantoor: vallen de gedeclareerde "soorten" binnen de AWBZ/WIZ, rechtmatigheidstoets (obv de zb)
- Gemeenten: uitwisseling van "huishoudelijke hulp, begeleiding (en verzorging) bij een deel van de gemeenten niet toegestaan" een ander deel wil kunnen controleren of het zorgplan klopt (zijn er ook gemeenten die op nog gedetailleerdere eenheden willen controleren")

## Zorgovereenkomst, zorgbeschrijving en declaratie (3)

- Stelling m.b.t. rechtmatigheid:
  - Budgethouder kan alleen maar zorg inkopen binnen de (rechtmatigheidskaders van zorgkantoren en gemeenten. Zij controleren dit middels het contract en (eventueel) de beschrijving
  - Zorgkantoor en gemeente: als de budgethouder bij een declaratie aangeeft dat er wordt gedeclareerd conform contract "X" met bijbehorende zorgbeschrijving en dat de zorg daadwerkelijk is geleverd dan voegt een detailcontrole niets toe m.b.t. de rechtmatigheid wel administratieve lasten (NZA toets)
  - Materiële controle is de manier om te controleren dat de geleverde zorg daadwerkelijk rechtmatig is
- Stelling door gemeenten gewenst uitsplitsing
  - Brengt veel complexiteit te risicovol per 1-1-2015

## Zorgovereenkomst, zorgbeschrijving en declaratie (4)

► Kunnen we een conclusie trekken en een besluit nemen?

- Zorgkantoren per 1-1-2015
- Gemeenten per 1-1-2015 (minimaal scenario?)
- Gemeenten toekomst scenario

## Gegevensoverdracht naar gemeenten / Instroom bestaande budgethouders (Transitie) 14:45 - 15:00

- Zorgkantoren sturen vanaf 1 juli 2015 gegevens over huidige budgethouders naar de SVB. Maandelijks ontvangt de SVB een nieuw bestand
- Vastgesteld moet nog worden welke gegevens dit bestand bevat. In ieder geval niet:
  - Door ZK vastgestelde budget
    - Voor BH die naar de Wmo gaan, is dit een verantwoordelijkheid van de gemeenten
    - Voor BH die naar de Wlz gaan, kan dit pas nadat de landelijk vastgestelde budgetbedragen bekend zijn.
  - Zorgvereenkomen en beschrijvingen
    - Zijn niet in het bezit van de ZK
    - Wel verantwoordingsinformatie over 2013
      - Naam zorgverlener
      - BSN of KvK nummer
      - Uitbetaald bedrag
      - Functies waaraan bedrag besteed is
  - SVB vraagt de zorgovereenkomsten en beschrijving op bij de BH
  - ZG beoordelen zorgovereenkomst en beschrijving en stellen budget vast.
- Wat zijn de vervolgstappen?

## Invoering per 1-7-2014 voor nieuwe budgethouders of later? 15:00 – 15:15

- Specificatie zijn nog niet vastgesteld
- Benodigde implementatietijd producten
  - bij zorgkantoren 6 maanden
  - bij SvB onbekend.
- Huidig proces in pilot 350 deelnemers:
  - Losse bestandjes in klus
  - ZK moet in ieder geval systeem aanpassen om voorschot om te leiden naar SVB
  - Aantal nieuwe budgethouders per maand is 1.000
  - Aantal nieuwe budgethouders tweede helft 2014 is dus 6.000
  - Voorbereidingstijd (voorlichting en aanpassing processen) is beperkt.
  - Advies vanuit de pilot ervaringen is: niet verantwoord
  - Tussentijdse invoering kost veel extra mankracht en ervaring. Gaat ten koste van de voorbereiding voor een invoering per 01-01-2015.
- **Wat zijn de vervolgacties**

## Eigenbijdrage gekoppeld aan gebruik zorg/voorziening (15:15 – 15:30)

- Bepaalt een complexe verbinding tussen CAK en SVB
- SVB werk op maandbasis en CAK op 4 weeks
- Is het nodig om deze stap per 1-1-2015 te maken?



## Overige te bespreken knelpunten (15:30 - 16:00)

- Inventarisatie heidag

## **Agenda Heidag Trekkingrecht PGB (1)**

- 10:00 De aanpak voor deze dag
- 10:05 Gemeenschappelijke focus in 2014 & wat verwachten we van deze dag
- 10:30 Welke uitgangspunten vasthouden en welke staan onder druk
- 11:00 deel 1 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)
- 12:15 pauze
- 12:45 Zijn we op de goede weg
- 13:00 deel 2 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)
- 14:00 Bespreken Inhoudbare (knel)punten waaronder:
  - **16:00 Planning en Haalbaarheid**
  - **16:15 Voortgang programma governance**
  - **16:25 Rondvraag**
  - **16:30 Sluiting**



**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

**Bezoekadres:**  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Inlichtingen bij**  
[REDACTED] [@minvws.nl](mailto:@minvws.nl)  
[REDACTED] Externe Medewerker [@outlook.com](mailto:@outlook.com)  
[REDACTED] Tel [REDACTED]

**Datum**  
20 maart 2014

**Aantal pagina's**  
12

*Reacties en vragen m.b.t.  
deze agenda naar Rudmer de  
Vries.*

# agenda

10.2.e

---

Betreft	Heidag trekkingsrecht PGB
Vergaderdatum en tijd	24 maart 2014 010:00u tot 17:00u Utrecht bij Vilans

---

10:00 De aanpak voor deze dag

10:05 Gemeenschappelijke focus in 2014 & wat verwachten we van deze dag

10:30 Welke uitgangspunten vasthouden en welke staan onder druk

11:00 deel 1 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)

12:15 Pauze

12:45 Zijn we op de goede weg

13:00 deel 2 Productdecompositie inclusief ondersteunende processen (wat moet wie wanneer opleveren)

14:00 Bespreken Inhoudelijke (knel)punten waaronder:

- 14:00 Fraudebestrijding: zorgbeschrijving en declaratiecontrole WLZ per 1-1-2015
- 14:15 Fraudebestrijding: beschrijving/detaillering voorziening en declaratiecontrole WMO per 1-1-2015 (minimaal scenario)
- 14:30 Fraudebestrijding: beschrijving/detaillering voorziening, budgetbewaking en declaratiecontrole (gewenst scenario) implementatie n.t.b.
- 14:45 Gegevensoverdracht naar gemeenten en het ontbreken van contract en budgetinformatie
- 15:00 Instroom (bestaande) budgethouders

- 15:15 Eigenbijdrage gekoppeld aan gebruik zorg/voorziening
- 15:15 Overige te adresseren/bespreken knelpunten

**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

16:00 Planning en Haalbaarheid

**Datum**  
20 maart 2014

16:15 Voortgang ontwikkeling programma governace en feedback

16:25 Rondvraag

16:30 Sluiting



# agenda

10.2.e

Betreft Stuurgroep trekkingsrecht PGB  
 Vergaderdatum en tijd 24 maart 2014 09:00u tot 10:00u  
 Utrecht bij Vilans

**Directoraat Generaal Langdurige Zorg**  
 Directoraat Generaal Langdurige Zorg  
 Directie Langdurige Zorg

**Bezoekadres:**  
 Rijnstraat 50  
 2515 XP Den Haag  
 T 070 340 79 11  
 F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Inlichtingen bij**

Externe Medewerker  
 [REDACTED] [@minvws.nl](mailto:@minvws.nl)

Externe Medewerker  
 [REDACTED] [@outlook.com](mailto:@outlook.com)  
 Tel [REDACTED]

**Datum**  
 20 maart 2014

**Aantal pagina's**  
 11

*Reacties en vragen m.b.t.  
 deze agenda naar Rudmer de  
 Vries.*

**1. Opening, vaststellen agenda, verslag stuurgroep 10 maart 2014**  
*Ter vaststelling:* Verslag stuurgroep

**2. Notities ingebracht door de werkgroep vanuit de spin-offs**

*Ter besluitvorming o.b.v. voorlegger:*

- a. Grote geldstroom pgb WLZ (mogelijk volgt er ter aanvulling nog een nottie vanuit het CVZ)
- b. Memo kleine geldstromen 2015
- c. Memo grote geldstromen WMO&Jeugdwet

*Ter informatie*  
 d. 7-Stappenfolder

**3. Rondvraag**

**4. Afsluiten**

## ***Notitie grote geldstroom pgb in de Wlz***

Van: ZN en CAK  
Datum: 7 maart 2014

### **Inleiding**

Op verzoek van de stuurgroep trekkingsrechten pgb hebben ZN en CAK een voorstel uitgewerkt voor de grote geldstroom pgb in de Wlz.

Het overgrote deel van de zorguitgaven in het kader van AWBZ loopt via het CAK in opdracht van zorgkantoren naar de zorginstellingen. Dit geld is afkomstig uit het Algemeen Fonds Bijzondere Ziektekosten (AFBZ, straks Wlz-fonds).

Uitgangspunt van dit voorstel is om [REDACTED]

### **Voorstel**

11.1



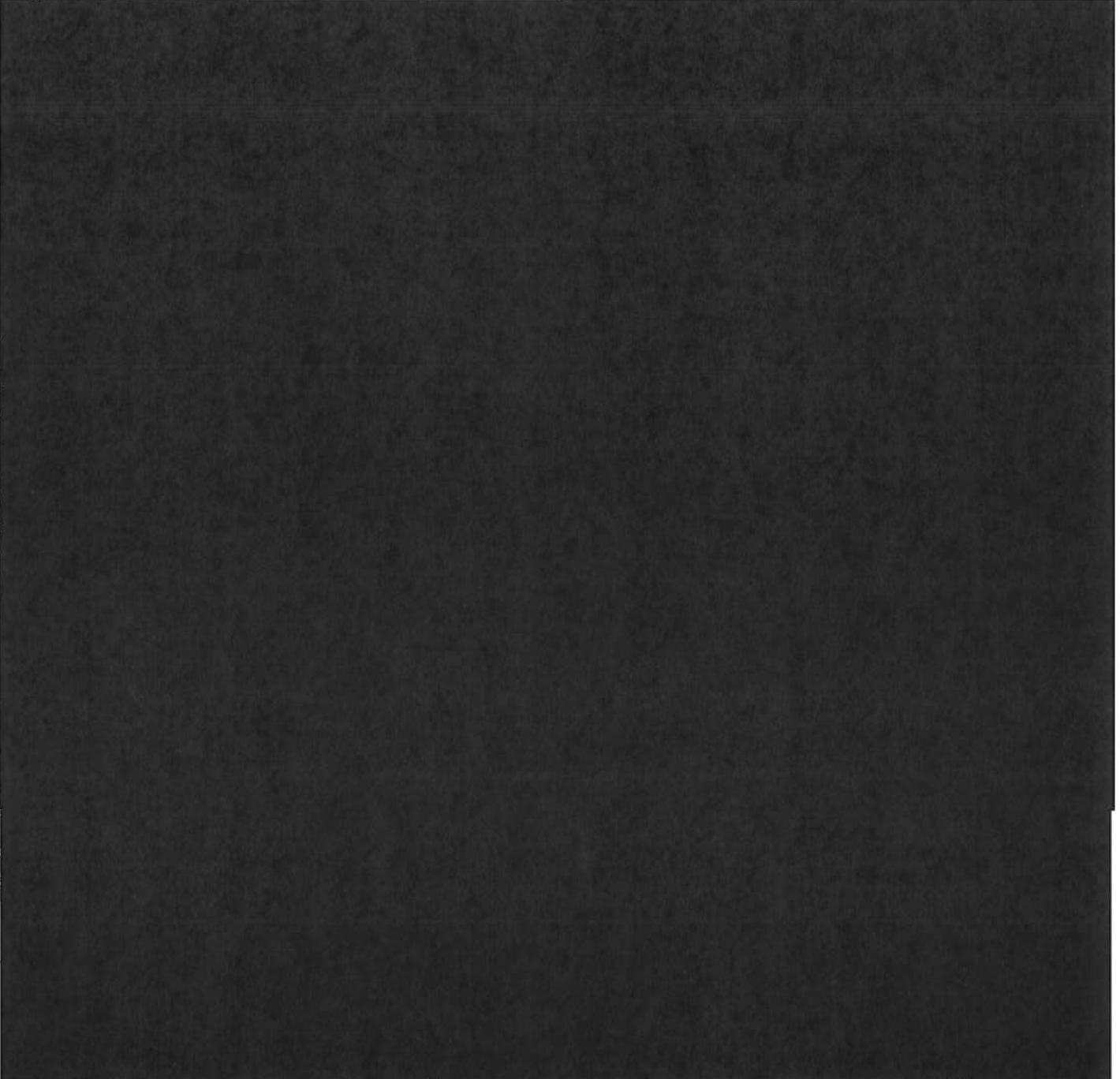
### Toelichting bij stap 2.



### Processschema



<sup>1</sup> [REDACTED]



## **Openstaande vragen**

## Leveringsvoorraarden Uitvoeringsorganisatie

- Deze voorraarden zijn gebaseerd op het ideale trekkingsrechtproces. Het zijn in die zin de ideale leveringsvoorraarden. Zowel het ideale proces als deze voorraarden zijn nog niet grondig getest op technische en economische haalbaarheid.
- Het uitgangspunt is dat de uitvoerder gebruik maakt van E-dienstverlening. De budgethouder heeft echter altijd de keuze de dienstverlening met de uitvoerder schriftelijk uit te voeren. Overal waar "digitaal" staat kan daarom ook "schriftelijk"<sup>1</sup> worden gelezen.
- Een deel van de budgethouders heeft (ook) een Wmo-PGB. De uitvoeringsorganisatie biedt dezelfde mogelijkheid voor ondersteuning aan AWBZ-PGB als aan Wmo-PGB of een combinatie van beide.

### Aanmelding:

11.1



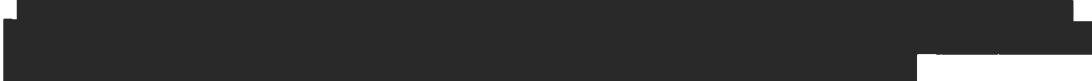
### Betalingen:



---

<sup>1</sup>

<sup>2</sup>



**Wijzigingen**



**Arbodienstverlening en compensatie ziekengeld:**



**Bereikbaarheid:**



**Servicegarantie:**



**Kwaliteit**



## Memo

Aan: Stuurgroep  
Van: Spin off 5  
Via: Werkgroep  
Datum: 14 maart 2014

Betreft: Voorstel grote geldstroom WMO & Jeugdwet trekkingsrechten vanaf 2015

### Inleiding

In dit document wordt een voorstel uitgewerkt voor de inrichting van de 'grote' geldstroom (budgetten) vanaf 2015. Dit voorstel komt voort uit Spin Off 5 Governance, geldstromen en facilitering. Hierin bereiden afgevaardigden van verschillende ketenpartners voorstellen voor over de governance en de geldstromen bij de invoering van Trekkingsrechten. Deze Spin off heeft de volgende gewenste resultaten:

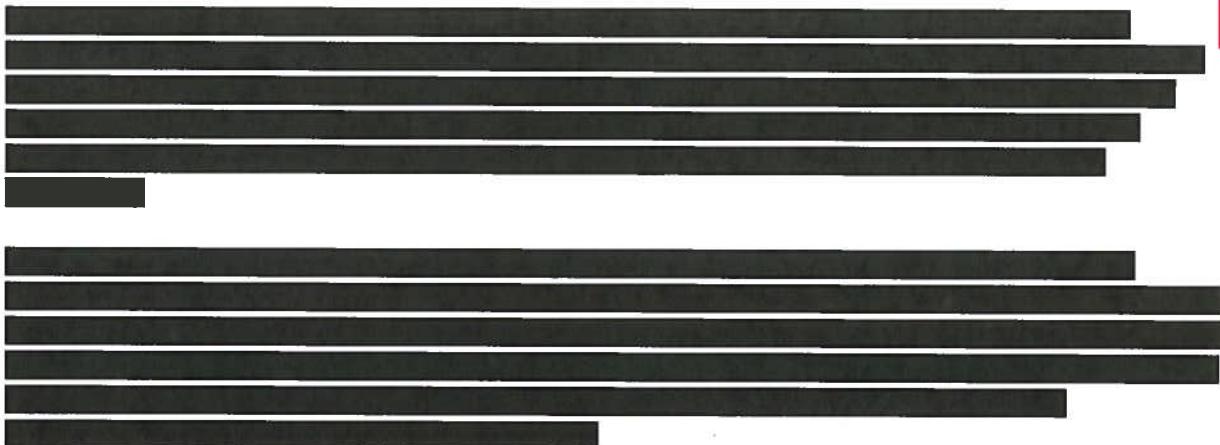
- Afspraken over het opdrachtgeverschap en verantwoording.
- Afspraken over rechtmatigheidsvereisten vanuit de accountants (AWBZ/WLZ)
- **Beschreven inrichting 'grote' geldstroom t.b.v. AWBZ/WLZ, inclusief het 'ziektegeld'.**
- **Beschreven inrichting 'kleine' geldstroom t.b.v. AWBZ/WLZ.**
- Afspraken over rechtmatigheidsvereisten vanuit de accountants (WMO/Jeugdwet)
- **Beschreven inrichting 'grote' geldstroom t.b.v. WMO/Jeugdwet, inclusief het 'ziektegeld'.**
- **Beschreven inrichting 'kleine' geldstroom t.b.v. WMO/Jeugdwet.**

Dit voorstel richt zich primair op de budgetten van budgethouders (grote geldstroom) voor de WMO en de Jeugdwet. Dit zijn de gearceerde producten uit bovenstaande lijst.

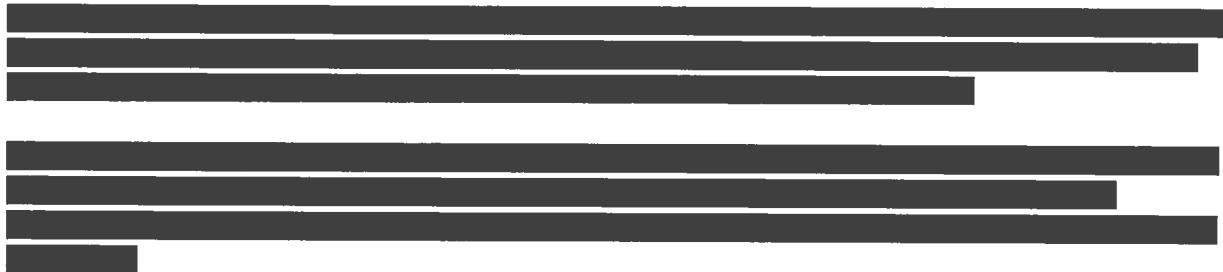
Met de grote geldstroom wordt in dit voorstel bedoeld de som van de door beschikende partij (de gemeenten) afgegeven persoonsgebonden budgetten in de WMO en de Jeugdwet. Deze afgegeven budgetten worden bij de Sociale Verzekeringsbank ondergebracht. Dit is inclusief ziektegeld.

### Ziektegeld

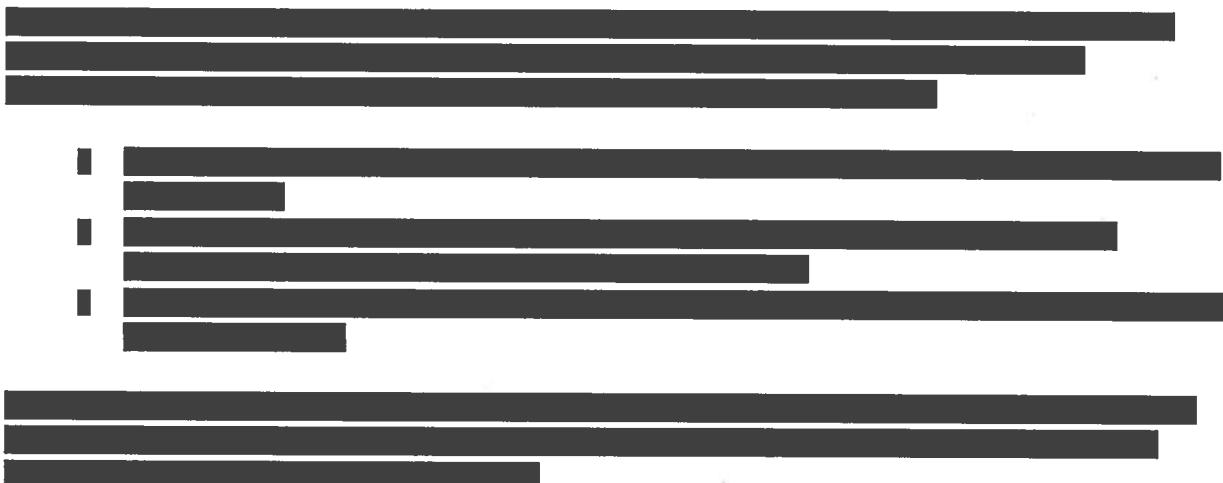
11.1



Grote Geldstromen Gemeenten



Voorgestelde werkwijze



## Memo

Aan: Stuurgroep  
Van: Spin off 5  
Via: Werkgroep  
Datum: 14 maart 2014

Betreft: Voorstel kleine geldstroom WMO, Jeugdwet en WLZ vanaf 2015

### Inleiding

In dit document wordt een voorstel uitgewerkt voor de inrichting van de 'kleine' geldstroom (exploitatie) vanaf 2015. Dit voorstel is besproken in Spin Off 5 Governance, geldstromen en facilitering. Hierin bereiden afgevaardigden van verschillende ketenpartners voorstellen voor over de governance en de geldstromen bij de invoering van Trekkingrechten. Deze Spin off heeft de volgende gewenste resultaten:

- Afspraken over het opdrachtgeverschap en verantwoording.
- Afspraken over rechtmatigheidsvereisten vanuit de accountants (AWBZ/WLZ)
- Beschreven inrichting 'grote' geldstroom t.b.v. AWBZ/WLZ, inclusief het 'ziektegeld'.
- Beschreven inrichting 'kleine' geldstroom t.b.v. AWBZ/WLZ.
- Afspraken over rechtmatigheidsvereisten vanuit de accountants (WMO/Jeugdwet)
- Beschreven inrichting 'grote' geldstroom t.b.v. WMO/Jeugdwet, inclusief het 'ziektegeld'.
- Beschreven inrichting 'kleine' geldstroom t.b.v. WMO/Jeugdwet.

Dit voorstel richt zich primair op de exploitatiekosten (kleine geldstroom) voor alle van toepassing zijnde wetten (de WLZ, de WMO, de Jeugdwet en eventueel de Zorgverzekeringswet). Dit zijn de gearceerde producten uit bovenstaande lijst.

Met de kleine geldstroom wordt in dit voorstel bedoeld alle uitvoeringskosten die de Sociale Verzekeringsbank maakt om de budgethouders Trekkingrechten en de gemeenten van dienstverlening te voorzien. Hieronder vallen in ieder geval de volgende onderdelen:

- reguliere exploitatiekosten voor de uitvoering van het trekkingrechten proces
- reguliere exploitatiekosten salarisadministratie (indien van toepassing)
- kosten van (het beheer) van de collectieve verzekeringen voor budgethouders
- de kosten van de ARBO-dienstverlening voor budgethouders

Niet in de kostprijs zijn opgenomen componenten als eenmalige inrichtingskosten, innovatie & vernieuwing en proces- en systeemwijzigingen als gevolg van wets-/stelselwijzigingen. Deze kosten worden wel onderdeel van de begroting aan VWS.

Belangrijke voorwaarde bij het inrichten van de geldstromen en de governance is dat er zo efficiënt mogelijk met de middelen wordt omgegaan. Concreet betekent dit voor de kleine geldstroom een zo kort mogelijke route tussen de financier en de uitvoerder.

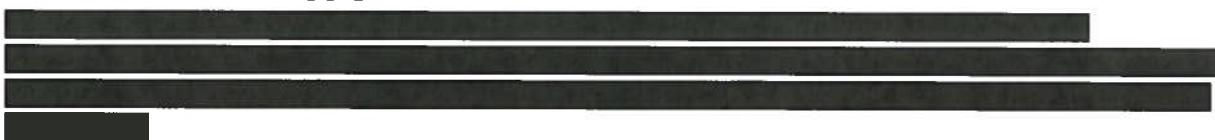
Voorstel inrichting exploitatiekosten SVB:



Gerelateerde onderwerpen



Termijnen van aanlevering gegevens






**voor het leven**  
Sociale Verzekeringsbank

**Rapportage**



**Verantwoording**



### Samenvatting van Aanbevelingen - CONCEPT

Het Reviewteam doet de volgende aanbevelingen die zijn geprioriteerd volgens onderstaande definities.

Ref . Nr.	Aanbeveling	Kritiek/ Essentieel/ Aanbevolen
1.	VWS moet een meer regisserende en sturende rol innemen met een adequate programmatische aanpak	Kritiek (Doe onmiddellijk)
2.	Expliciteer wie verantwoordelijk is voor welk resultaat en wanneer deze moet worden opgeleverd.	Kritiek (Doe onmiddellijk)
3.	Richt je bij de inrichting van de processen en de realisatie van de ICT-componenten (zowel bij SVB, zorgkantoren als gemeenten) op het hoogstnoodzakelijke in het licht van 1 juli 2014 en 1 januari 2015 en bouw het later verder uit.	Kritiek (Doe onmiddellijk)
4.	Organiseer een efficiënte en effectieve besluitvorming. Bereid besluiten beter voor, laat discussies niet te lang hangen en escaleer tijdig.	Essentieel (Doe binnenkort)
5.	Organiseer draagvlak naast besluitvorming.	Essentieel (Doe binnenkort)
6.	Spreek elkaar aan op gedrag, commitment, verantwoordelijkheden en het niet nakomen van afspraken.	Essentieel (Doe binnenkort)
7.	Maak een migratie- en communicatieplan.	Essentieel (Doe binnenkort)

**Kritiek (Doe onmiddellijk)** – Om de kans op een succesvolle uitkomst te vergroten is het van het grootste belang dat het programma onmiddellijk actie onderneemt.

**Essentieel (Doe binnenkort)** – Om de kans op een succesvolle uitkomst te vergroten dient het programma/project binnenkort actie te nemen.

**Aanbevolen** – Het programma/project kan zijn voordeel doen met het opvolgen van deze aanbeveling.

## **Uitgangspunten trekkingsrecht Per Saldo en SVB Servicecentrum PGB**

### **Inleiding**

Op dit moment (september 2012) is bekend dat het ministerie van VWS het voornemen heeft om vanaf 2014 trekkingsrecht in te voeren. Per Saldo en SVB Servicecentrum PGB zijn om de tafel gaan zitten om onze gemeenschappelijke uitgangspunten te formuleren, vanuit het perspectief van onze gezamenlijke 'klant': de budgethouder. Uitgangspunt bij de uitwerking is geweest de huidige bevoegdheden- en taakverdeling binnen de PGB-regelgeving.

11.1

### **Perspectief budgethouders**



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

## Inhoud regelgeving

### Controle aan de voorkant

De uitvoeringsorganisatie is formeel niet bepalend in de inhoud van de regelgeving, maar [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

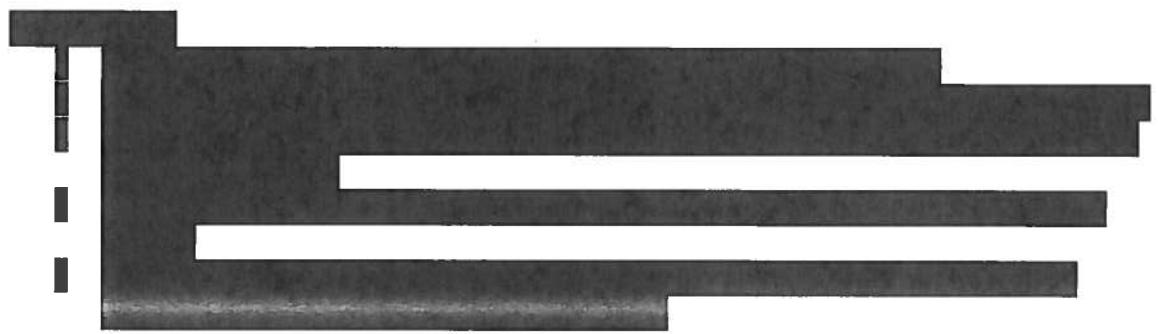
[REDACTED]

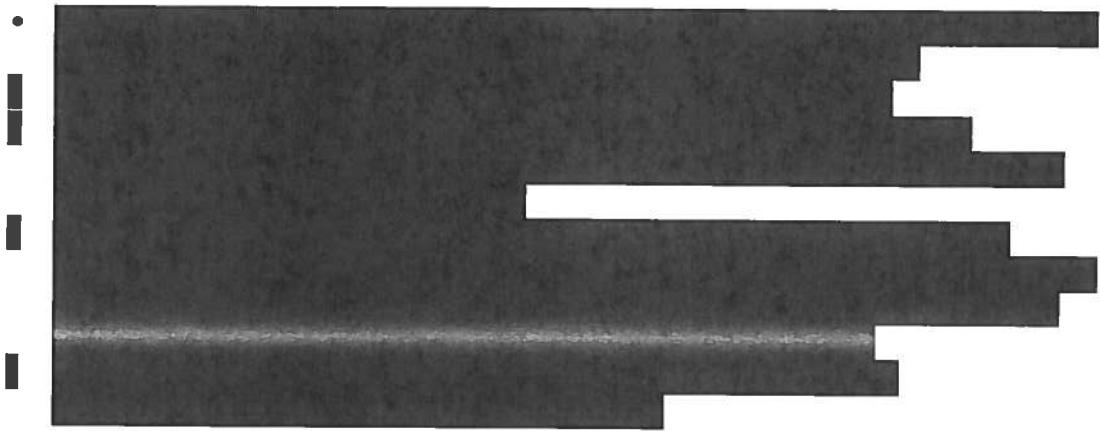
[REDACTED]

[REDACTED]

## Bevoegdheden/verantwoordelijkheden/taken

Bevoegdheden/verantwoordelijkheden binnen het PGB proces worden vastgesteld door de overheid (VWS). De uitwerking in de regelgeving is bepalend voor het uiteindelijke proces.





Utrecht, 4 oktober 2012.

Voorlegger Stuurgroep Trekkingsrechten  
 Vanuit Werkgroep Trekkingsrecht  
 Opgesteld i.s.m. diverse Spin-off groepen door Servicecentrum PGB  
 Datum 14 maart 2014

Datum agendering:	24 maart 2014
Betreft:	1. Grote geldstroom pgb WLZ ➤ Ter besluitvorming 2. Memo kleine geldstromen 2015 ➤ Ter besluitvorming 3. Memo grote geldstromen WMO&Jeugdwet ➤ Ter besluitvorming 4. 7-Stappenfolder ➤ Ter informatie
Opsteller:	SVB
<b>Toelichting:</b> Er worden drie stukken ter besluitvorming aan de Stuurgroep voorgelegd. Gevraagd wordt hier een akkoord op te geven. Deze stukken zijn tot stand gekomen in de daarvoor ingerichte spin offs en zijn op 13 maart in de werkgroep afgestemd. Wat betreft het stuk <i>grote geldstroom pgb WLZ</i> wordt er vanuit CVZ naar verwachting nog een aanvullend/ander stuk ingediend.	



College voor Zorgverzekeringen

# Zelf uw zorg inkopen in 7 stappen 2014

*Persoonsgebonden budget AWBZ  
(bij budgetbeheer door de SVB)*

## Inleiding

In Nederland bent u door de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) verzekerd voor zorg die u nodig heeft bij onder meer langdurige ziekte, handicap of ouderdom. U kunt die zorg krijgen van een zorginstelling. Bijvoorbeeld verpleging en verzorging bij u thuis of verblijf in een instelling. U krijgt in dat geval *zorg in natura*. Maar u kunt ook zelf uw zorg inkopen met uw eigen budget. Dit heet een *persoonsgebonden budget* (PGB). U krijgt het PGB-AWBZ van het zorgkantoor. In bijlage 2 staat het telefoonnummer van het zorgkantoor in uw regio.

### Het PGB werkt schematisch als volgt

- Stap 1: U vraagt een indicatie aan bij het CIZ of Bureau Jeugdzorg
- Stap 2: Het CIZ of Bureau Jeugdzorg stelt vast hoeveel zorg u nodig heeft
- Stap 3: U kiest tussen zorg in natura of PGB
- Stap 4: U vraagt een PGB aan bij het zorgkantoor
- Stap 5: Het zorgkantoor kent het PGB toe
- Stap 6: U koopt zorg in
- Stap 7: U verantwoordt uw uitgaven

In de volgende hoofdstukken staat een uitleg over deze stappen.

### Achterin deze brochure vindt u nog de volgende bijlagen

1. adressen van organisaties
2. telefoonnummers van de zorgkantoren
3. budgetplan
4. tarieventabel PGB bij indicatie zorg zonder verblijf
5. toekenningstabell PGB bij indicatie langdurig verblijf ('ZZP-indicatie')
6. rekenhulp eigen bijdrage
7. declaratieformulier

Deze brochure beschrijft hoe het PGB-AWBZ werkt bij een eerste aanvraag in 2014 bij de volgende zorgkantoren:

- Midden IJssel;
- Amstelland en de Meerlanden;
- Zuid-Holland Noord;
- Delft Westland Oostland;
- Nieuwe Waterweg Noord.

## STAP 1

U vraagt een indicatie aan bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) of Bureau Jeugdzorg

Het kan gebeuren dat u niet meer goed voor uzelf kunt zorgen. U kunt dan zorg krijgen via de AWBZ.

De AWBZ kent zes soorten zorg: functies genaamd.

Deze zes functies zijn:

- **Persoonlijke verzorging**

Bijvoorbeeld: helpen met douchen, wassen op bed, aankleden, scheren, huidverzorging, hulp bij de toiletgang, hulp bij eten en drinken.

- **Verpleging**

Bijvoorbeeld: wondverzorging, geven van injecties, advies hoe om te gaan met ziekte, het zelf leren injecteren.

- **Begeleiding (individueel en groep)**

Bijvoorbeeld: ondersteuning om de dag te structureren en om beter de regie te kunnen voeren over het eigen leven. Maar ook dagbesteding.

- **Behandeling**

Bijvoorbeeld: het behandelen van gedragsproblemen bij een verstandelijke handicap.

- **Kortdurend verblijf**

Logeren zodat familie en/of mantelzorgers even tijd voor andere zaken hebben.

- **Langdurig verblijf**

Het is soms niet mogelijk om zelfstandig te blijven wonen. U kunt dan verhuizen naar een verzorgingshuis, een verpleeghuis of een andere AWBZ-instelling.

Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) beoordeelt welke zorg nodig is. Het adres van het CIZ staat op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl). U kunt ook bellen: 0900 – 1404.

Voor jeugdigen (jonger dan 18 jaar) met een psychiatrische aandoening beoordeelt Bureau Jeugdzorg welke zorg nodig is. Bij herindicaties is deze leeftijdsgrens 23 jaar.

Het adres van Bureau Jeugdzorg vindt u op [www.bureaujeugdzorg.info/debuurt](http://www.bureaujeugdzorg.info/debuurt).

### **Hulp bij het huishouden**

Hulp bij het huishouden valt alleen onder de AWBZ als u een indicatie heeft voor langdurig verblijf én als u een PGB-AWBZ heeft. In alle andere gevallen valt hulp bij het huishouden onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Voor vragen over de Wmo kunt u contact opnemen met het Wmo-loket in uw gemeente.

## STAP 2

Het CIZ of Bureau Jeugdzorg stelt vast hoeveel zorg u nodig heeft

Het CIZ beoordeelt binnen zes weken nadat u uw aanvraag heeft ingediend hoeveel zorg u nodig heeft. Voor Bureau Jeugdzorg is deze termijn acht weken.

Als u een indicatie krijgt voor langdurig verblijf dan staat er in uw indicatiebesluit een zorgzwaartepakket (ZZP) vermeld. Een indicatie voor langdurig verblijf wordt daarom ook wel 'ZZP-indicatie' genoemd.

Als u geen indicatie krijgt voor langdurig verblijf dan staat in het indicatiebesluit:

- Voor welke functies u een indicatie heeft (bijv. verpleging).
- Op hoeveel zorg u recht heeft. Dit wordt in klassen aangegeven (bijv. klasse 1: 1 tot en met 1,9 uur per week).

In het indicatiebesluit staat vermeld hoelang het besluit geldig is (bijv. 3 jaar). Voor een nieuwe indicatie (herindicatie) moet u op tijd weer contact opnemen met het CIZ of Bureau Jeugdzorg. Doe dat uiterlijk zes weken voor het einde van uw indicatiebesluit (voor Bureau Jeugdzorg is die termijn acht weken). Als u dat niet op tijd doet zal het zorgkantoor uw PGB stop zetten.

Als uw situatie verandert dan moet u dit melden aan het CIZ of Bureau Jeugdzorg.

U krijgt dan, als dat nodig is, een nieuw indicatiebesluit.

## STAP 3

### U kiest tussen zorg in natura en PGB

U kunt de zorg die in het indicatiebesluit staat op verschillende manieren krijgen:

- (1) Zorg in natura of
- (2) Persoonsgebonden budget (PGB) of
- (3) Een combinatie van zorg in natura en PGB

Voor de functie behandeling kunt u geen PGB krijgen.

#### (1) Zorg in natura

U krijgt zorg van een zorgaanbieder, bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie. Deze zorgaanbieder regelt dat er een zorgverlener bij u komt. U kunt met de zorgaanbieder afspraken maken over de manier waarop de zorg wordt verleend. Vaak is daarin veel mogelijk. U hoeft geen administratie te voeren. Het zorgkantoor betaalt kosten voor uw zorg rechtstreeks aan de zorgaanbieder.

U kiest zelf uw zorgaanbieder. Het CIZ of Bureau Jeugdzorg stuurt het indicatiebesluit naar de zorgaanbieder van uw keuze. Deze zorgaanbieder neemt vervolgens contact met u op. Als de zorgaanbieder van uw keuze een wachtlijst heeft dan zorgt het zorgkantoor voor een andere oplossing, zoals een andere zorgaanbieder zonder wachtlijst. Wanneer u geen voorkeur voor een zorgaanbieder heeft neemt het zorgkantoor contact met u op om de mogelijkheden met u te bespreken.

Het PGB is in de eerste plaats bedoeld om zorg in te kopen die niet beschikbaar is bij AWBZ-instellingen. Als u een PGB aanvraagt moet u daarom eerst onderzoeken of de zorg die u nodig heeft geleverd kan worden door een AWBZ-instelling. U kunt daarvoor telefonisch navraag doen bij instellingen in uw omgeving of contact opnemen met de afdeling zorgtoewijzing van uw zorgkantoor. Voor alle duidelijkheid: u beslist zelf of u de beschikbare zorg in natura wel of niet geschikt vindt.

#### (2) Persoonsgebonden budget (PGB)

Wanneer u het prettig vindt zelf afspraken te maken met zorgverleners dan is een PGB misschien iets voor u. Bijvoorbeeld omdat u iemand in uw omgeving kent die de zorg kan leveren.

In de volgende situaties kunt u **geen** PGB krijgen:

- Uw zorgvraag duurt volgens uw indicatiebesluit korter dan een jaar;
- U heeft een indicatie voor minder dan 10 uur begeleiding per week (een dagdeel begeleiding groep telt daarbij als één uur) en u heeft geen indicatie voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging of ADL-assistentie.

Is één van de volgende situaties van toepassing? Dan komt u wel in aanmerking voor een PGB.

- Een mede-gezinslid heeft al een PGB.
- Een mede-gezinslid en u zijn samen geïndiceerd voor minstens 10 uur begeleiding per week.
- U woont in een ADL-woning ('Fokus-woning').

#### Voorbeeld

De zusjes Jolanda en Janneke Smit zijn allebei geïndiceerd voor begeleiding individueel klasse 4. Hun gezamenlijke zorgbehoefte is dan gemiddeld 17 uur per week. Als we hun indicaties bij elkaar optellen voldoen zij aan het '10-uurs-criterium'. Jolanda en Janneke kunnen dus allebei een PGB aanvragen.

#### (3) Combinatie van zorg in natura en PGB

Het is ook mogelijk dat u een bepaalde functie zelf wilt regelen en een andere functie liever in natura wilt krijgen. Dat kan. U vraagt dan een PGB aan voor de functie die u zelf wilt regelen en laat de andere functie in natura leveren.

#### Voorbeeld

Mevrouw Jansen heeft persoonlijke verzorging en verpleging nodig. Een buurvrouw wil haar wel helpen met de persoonlijke verzorging. Voor de verpleging wil mevrouw Jansen gebruik maken van het verzorgingshuis om de hoek, die deze functie ook thuis levert. Zij vraagt een indicatie bij het CIZ. Zij wordt geïndiceerd voor de functies 'persoonlijke verzorging' en 'verpleging'. De buurvrouw die haar helpt met de persoonlijke verzorging, betaalt ze met het PGB dat zij aanvraagt voor de functie persoonlijke verzorging. De zorgverleener van het verzorgingshuis die haar bloedsuikerspiegel controleert, krijgt haar salaris van het verzorgingshuis.

Wat **niet** kan, is een deel van een functie in PGB en een ander deel in natura. Wanneer u bijvoorbeeld een indicatie heeft voor vier uur persoonlijke verzorging dan is het niet mogelijk twee uur PGB en twee uur zorg in natura te krijgen. Uw keuze geldt voor de hele functie.

Bij de functie 'begeleiding' is er onderscheid tussen 'begeleiding individueel' en 'begeleiding groep' (dagbesteding). U kunt er voor kiezen om voor de 'begeleiding individueel' PGB te vragen, terwijl de 'begeleiding groep' in natura wordt geleverd, of andersom. Wanneer u een indicatie krijgt voor 'begeleiding groep' dan beoordeelt het CIZ of Bureau Jeugdzorg of er een medische noodzaak bestaat om ook het vervoer vanuit de AWBZ te betalen.

### Langdurig verblijf

Als u een indicatie heeft voor langdurig verblijf dan kunt u kiezen voor opname in een verzorgingshuis, een verpleeghuis of een andere AWBZ-instelling. U krijgt dan geen PGB omdat u dan van de instelling alle zorg krijgt die u nodig heeft.

Bewoners van sommige instellingen kunnen, als zij daarvoor geïndiceerd zijn, een PGB krijgen voor begeleiding groep (dagbesteding). Maar dat kan alleen als uw instelling geen dagbesteding biedt.

Wanneer u een indicatie heeft voor langdurig verblijf kunt u ook besluiten om thuis te blijven wonen. Uw ZZP-indicatie wordt dan omgezet naar functies, waarna u weer per functie kunt kiezen tussen zorg in natura of PGB.

Met een indicatie voor de zorgzwaartepakketten 9B VV, 4 LVG, 5 LVG, 1 SGLVG of B GGz kunt u geen PGB krijgen.

### STAP 4

#### U vraagt een PGB aan bij het zorgkantoor

##### Aanvraagformulier en budgetplan

Voor het aanvragen van een PGB moet u een aanvraagformulier gebruiken. U kunt dit aanvraagformulier bij het zorgkantoor opvragen. Het telefoonnummer van het zorgkantoor in uw regio vindt u in bijlage 2.

Bij het aanvraagformulier stuurt u een budgetplan mee. In dat budgetplan geeft u aan hoe u uw budget gaat besteden.

U geeft in het budgetplan aan hoe u heeft onderzocht of de zorg die u nodig heeft ook geleverd kan worden door een AWBZ-instelling. Wanneer u uitsluitend zorg wilt inkopen bij een AWBZ-instelling die ook al een contract heeft met het zorgkantoor dan is een PGB niet nodig. Het zorgkantoor zal uw aanvraag dan afwijzen.

Het budgetplan is bijgevoegd (bijlage 3). Het zorgkantoor zal dit budgetplan ook meesturen met het aanvraagformulier.

U stuurt het volledig ingevulde aanvraagformulier en het volledig ingevulde budgetplan op naar het zorgkantoor.

##### Bewust-keuze-gesprek

Het zorgkantoor zal u uitnodigen voor een gesprek op het zorgkantoor. Wanneer u hier niet aan meewerkt zal het zorgkantoor uw aanvraag afwijzen.

Het zorgkantoor bespreekt met u of het PGB inderdaad een goede oplossing voor u is. Ook spreekt het zorgkantoor met u over de rechten en de verplichtingen die bij het PGB horen.

##### PGB en schulden

Het zorgkantoor wijst uw aanvraag af als u failliet bent verklaard, als sprake is van schuldsanering op grond van de WSNP of als u niet op een vast woonadres woont. Het zorgkantoor controleert dit bij de behandeling van uw aanvraag.

##### Subsidieplafond

Het PGB heeft een zgn. "subsidieplafond". Dat betekent dat het zorgkantoor een vast bedrag beschikbaar heeft om uit te geven. Als dat bedrag volledig is uitgegeven zal het zorgkantoor uw aanvraag afwijzen. U komt dan op een wachtlijst te staan. Het zorgkantoor zal dan zorg in natura voor u regelen.

## STAP 5

### Het zorgkantoor kent het PGB toe

Als het zorgkantoor uw aanvraag goedkeurt dan stelt het zorgkantoor uw budget officieel vast. Dat wordt 'toekenning' genoemd. Het zorgkantoor maakt uw budget over naar het SVB Servicecentrum PGB. De SVB beheert uw budget en betaalt uw zorgkosten.

#### Hoogte van het PGB

Als u **geen** indicatie heeft voor langdurig verblijf dan wordt het budget berekend op basis van de functies en klassen in de tabel in bijlage 4.

Als u **wel** een indicatie heeft voor langdurig verblijf dan wordt deze 'ZZP-indicatie' eerst, op basis van de tabel in bijlage 5, omgezet naar functies en bedragen. Het budget wordt vervolgens opgehoogd met een vaste ZZP-opslag van € 3.332 per jaar. Bewoners van wooninitiatieven (geclusterde woonvormen waar meerdere budgethouders wonen) ontvangen ook nog een extra toeslag van € 4.000 per jaar.

De tarieven gelden 'op jaarrbasis'. Als het budget voor een periode korter dan een jaar wordt toegekend dan wordt het bedrag natuurlijk lager.

#### Voorbeeld

Mevrouw Gerritsen wordt op 1 oktober geïndiceerd voor persoonlijke verzorging klasse 6. Het tarief is € 20.428 per jaar. Mevrouw Gerritsen krijgt voor dit jaar 92 dagen budget (31 dagen in oktober, 30 dagen in november en 31 dagen in december):  
 $92/365 \times € 20.428 = € 5.149$ .

In december ontvangt mevrouw Gerritsen bericht over de tarieven voor volgend jaar.

Het hierboven berekende budget heet het 'bruto budget'. (Wanneer het bruto budget hoger is dan € 300 per dag dan kan het zorgkantoor besluiten om het budget te beperken tot de kosten van opname, met een minimum van € 300 per dag.)

#### Eigen bijdrage

Het bruto PGB wordt verlaagd met een eigen bijdrage. Het bruto PGB verlaagd met de eigen bijdrage wordt het 'netto PGB' genoemd. Budgethouders jonger dan 18 jaar betalen geen eigen bijdrage. Het netto PGB wordt aan u uitbetaald. Daarop is de eigen bijdrage dus al in mindering gebracht.

De eigen bijdrage voor het jaar 2014 is afhankelijk van het inkomen in 2012 van u en uw eventuele echtgenoot of partner. Ook het inkomen uit uw vermogen telt mee. Het zorgkantoor stuurt eerst een beschikking waarin een voorlopige eigen bijdrage vermeld staat.  
 Als uw inkomen in 2012 bij de Belastingdienst bekend

is dan ontvangt u na ongeveer twee maanden een beschikking met de definitieve eigen bijdrage.

Als uw inkomen in 2012 nog **niet** bekend is bij de Belastingdienst duurt het langer voordat de definitieve eigen bijdrage wordt vastgesteld.

Om alvast te weten wat uw eigen bijdrage per jaar is kunt u gebruik maken van de rekenhulp (bijlage 6).

Het kan zijn dat u voor uzelf en/of uw echtgenoot of partner ook een eigen bijdrage betaalt voor de Wmo of zorg in natura (u ontvangt daarvoor een nota van het CAK). De eigen bijdrage voor het PGB, de Wmo en zorg in natura mag gezamenlijk niet hoger zijn dan de maximale eigen bijdrage die voor u van toepassing is. Het zorgkantoor houdt dat in de gaten en zal eventueel uw eigen bijdrage voor het PGB verlagen.

U moet er wel rekening mee houden dat u **éérst** de nota's van het CAK moet betalen terwijl het zorgkantoor pas later uw netto PGB verhoogt.

Als uw partner in een AWBZ-instelling verblijft dan wordt op uw budget geen eigen bijdrage in mindering gebracht.

#### Beëindiging van het PGB

Het zorgkantoor kent het PGB aan u toe tot de einddatum van het indicatiebesluit, maar uiterlijk tot 31 december 2014. Het PGB eindigt ook:

- als u permanent wordt opgenomen in een AWBZ-instelling;
- als u langer dan twee maanden bent opgenomen in een AWBZ-instelling of ziekenhuis;
- als u zelf verzoekt om beëindiging van het PGB;
- als u verzoekt om de zorg waarvoor u een PGB ontvangt, in natura te leveren;
- als u surseance van betaling heeft aangevraagd, failliet bent verklaard of als sprake is van schuldsanering op grond van de WSNP;
- als u niet langer over een vast woonadres beschikt;
- als u zich niet houdt aan de verplichtingen;
- als u komt te overlijden;

Als het PGB eindigt dan mag u uw PGB nog besteden aan het salaris (en vakantiegeld en -dagen) dat u nog aan zorgverleners moet betalen in verband met wettelijke opzegtermijnen.

#### PGB in het buitenland

Als u niet in Nederland woont kunt u geen PGB krijgen.

Als u langer dan 6 weken naar het buitenland gaat dan moet u dat melden aan het zorgkantoor.

Als u langer dan 6 weken in het buitenland verblijft én zorgverleners inhuren die niet onder de Nederlandse belastingwetgeving vallen dan zal het zorgkantoor het PGB voor de hele periode dat u in het buitenland verblijft verlagen op grond van het voor dat land geldende 'aanvaardbaarheidspercentage'.

### Aanvaardbaarheidspercentages

België	100%
Caribisch Nederland	60%
Duitsland	100%
Frankrijk	100%
Marokko	30%
Portugal	69%
Spanje	85%
Suriname	48%
Turkije	41%

De aanvaardbaarheidspercentages van andere landen kunt u opvragen bij het zorgkantoor.

U mag uw PGB maximaal 13 weken per kalenderjaar gebruiken voor het inkopen van zorg in het buitenland. Bij terminale zorg is dat maximaal een jaar.

### STAP 6

#### U koopt zorg in

U kunt een zorgovereenkomst sluiten met een zorgverlener die u zelf uitkiest. Dat kan iemand uit uw familie of een kennis zijn. Maar ook een zorgverlener die nu al regelmatig zorg verleent. U kunt ook zorg inkopen bij een zorginstelling, een particuliere organisatie of een zelfstandige zonder personeel (zzp'er). Een belangrijke voorwaarde is dat u kwalitatief verantwoordelijke zorg inkoopt.

#### Bestedingsvrijheid

U mag het PGB alleen besteden voor de inkopen van de volgende functies:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- begeleiding;
- kortdurend verblijf.

U mag het PGB besteden aan functies waarvoor u niet bent geïndiceerd of waarvoor het PGB niet is toegekend. Als u bijvoorbeeld bent geïndiceerd voor persoonlijke verzorging mag u het budget ook besteden aan bijvoorbeeld verpleging.

Wanneer het PGB is toegekend voor begeleiding groep met vervoer, of wanneer u een indicatie heeft voor een ZZP VV (verzorging en verpleging) mag u het PGB ook besteden aan de kosten die zijn gemaakt om u naar de dagbesteding te vervoeren.

Op de website van uw zorgkantoor vindt u een ‘vergoedingenlijst’. Deze lijst geeft meer informatie over uw bestedingsmogelijkheden.

#### Huishoudelijke hulp

Als u een indicatie heeft voor langdurig verblijf dan mag u uw budget ook gebruiken voor de betaling van huishoudelijke hulp. U moet er daarbij wel rekening mee houden dat de gemeente de huishoudelijke hulp vanuit de Wmo zal beëindigen of verminderen. U doet er verstandig aan om hierover zelf contact op te nemen met uw gemeente.

Als u **geen** indicatie heeft voor langdurig verblijf dan mag u uw budget niet gebruiken voor de betaling van huishoudelijke hulp.

#### Bemiddelingskosten

Als aan u op 31 december 2011 een PGB was toegekend dan kunt u nog bemiddelingkosten verantwoorden. Het bemiddelingsbureau moet dan wel beschikken over het keurmerk van het Keurmerkinstituut.

Is uw bruto PGB op jaarrichting lager dan € 25.000? Dan mag u maximaal € 250 per jaar verantwoorden voor bemiddelingskosten.

Als uw bruto PGB op jaARBasis hoger is dan € 25.000 dan mag u maximaal € 500 per jaar verantwoorden voor bemiddelingskosten.

### Zorgovereenkomst en zorgbeschrijving

U moet met de zorgverlener een zorgovereenkomst afsluiten. In de zorgovereenkomst vermeldt u welke soort zorg u heeft afgesproken en de prijs die u daarvoor betaalt. Deze zorgovereenkomst moeten u én uw zorgverlener ondertekenen. U vindt de modelovereenkomsten op [www.svb.nl/pgb](http://www.svb.nl/pgb). U kunt de modelovereenkomsten ook opvragen bij het SVB Servicecentrum PGB (tel.: 030 264 82 00).

De SVB controleert of uw zorgovereenkomst correct is ingevuld en of deze voldoet aan alle wettelijke eisen. Klopt er iets niet, dan neemt de SVB contact met u op en adviseert u over de op te stellen overeenkomst.

Naast het aanvraagformulier ontvangt u ook een model-zorgbeschrijving van het zorgkantoor.

U moet voor iedere zorgverlener een zorgbeschrijving opstellen. In de zorgbeschrijving vermeldt u welke zorgbehoefte u heeft en welke zorg de zorgverlener geeft. Deze zorgbeschrijving moeten u en uw zorgverlener ondertekenen. Het zorgkantoor controleert op basis van uw zorgbeschrijving of de door u gewenste zorg en zorgverlener betaald mogen worden vanuit het PGB. Deze controle vindt vooraf plaats. U ontvangt van het zorgkantoor een akkoord voor de te verlenen zorg.

Als de zorg verandert dan moet u ook een andere zorgbeschrijving opstellen en voor goedkeuring aan het zorgkantoor opsturen. Heeft u vragen of moet u bij een kleine verandering de zorgbeschrijving veranderen dan kunt u contact opnemen met uw zorgkantoor.

### Declaraties

Zodra het zorgkantoor uw zorgbeschrijving heeft goedgekeurd en de zorgovereenkomst is verwerkt door de SVB kunt u voor deze zorgverlener declareren. Daarvoor kunt u gebruik maken van Mijn PGB van de SVB. Daarmee geeft u digitaal declaraties door. U kunt natuurlijk ook gebruik maken van papieren declaraties. Nadat de SVB uw declaratie heeft ontvangen, betaalt de SVB uw zorgverlener of zorginstelling uit uw budget. Als u een vast maandloon bent overeengekomen dan is het insturen van declaraties niet nodig.

U moet met de zorgverlener afspreken dat u de declaraties niet betaalt als de zorgverlener de declaratie niet binnen zes weken na de maand waarin de zorg is verleend bij u heeft ingediend. U kunt uw zorgverlener anders niet op tijd laten betalen.

Verder moeten op de ondertekende declaratie de volgende gegevens staan:

- de dagen waarop is gewerkt;
- het uurtarief;
- het aantal te betalen uren per dag;
- de naam van de zorgverlener;
- het inschrijningsnummer bij de Kamer van Koophandel of het burgerservicenummer (BSN) van de zorgverlener.

Uitzondering: bij begeleiding groep en bij kortdurend verblijf moet het tarief per dagdeel of etmaal vermeld worden.

Als in uw indicatiebesluit staat dat een huisgenoot, partner of ouder wegens overbelasting niet in staat is om gebruikelijke zorg te leveren dan mag u deze huisgenoot, partner of ouder niet betalen vanuit uw PGB. (Deze bepaling geldt alleen als u in 2014 voor het eerst een PGB ontvangt.)

U mag uw zorgverlener alleen betalen via de bank, dus nooit contant.

### Maximumtarieven

Als u in 2014 voor het eerst een PGB ontvangt dan is het maximumtarief dat u aan uw zorgverlener mag betalen € 20,00 per uur of dagdeel en € 30,00 per etmaal (bij kortdurend verblijf). U mag uw zorgverlener alleen meer betalen als uw zorgverlener:

- als zorgverlenende organisatie staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, of;
- staat ingeschreven in het BIG-register en geen familie van u is, of;
- een zelfstandige zonder personeel (zzp'er) is die beschikt over een door de Belastingdienst aangegeven Verklaring Arbeidsrelatie (VAR) en geen familie van u is.

Voor alle budgethouders geldt dat u uw (professionele) zorgverlener alleen meer mag betalen dan € 63 per uur of € 58 per dagdeel voor zorg waarvoor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) een hoger tarief heeft vastgesteld. U vindt deze informatie op [www.nza.nl](http://www.nza.nl) onder de zoektermen CA-300-584 en CA-300-582.

### Inhouden van loonbelasting

In de volgende situaties hoeft geen loonbelasting te worden ingehouden:

- De zorgverlener is een instelling.
- De zorgverlener is uw partner, een eerste of tweede graads familielid van de budgethouder of de wettelijk vertegenwoordiger, uw bewindvoerder, uw curator of een zelfstandige zonder personeel (zzp'er).
- De zorgverlener werkt op basis van een arbeidsovereenkomst op niet meer dan drie dagen per week voor u.

Als de zorgverlener op meer dan drie dagen per week op basis van een arbeidsovereenkomst voor u werkzaam is dan is het wel verplicht om loonbelasting en sociale premies in te houden. Die verplichting is er ook als uw zorgverlener op drie dagen of minder dan drie dagen per week voor u werkt en u met de zorgverlener heeft afgesproken dat u loonbelasting inhoudt (opting in).

Het SVB Servicecentrum PGB zal bij de registratie van de zorgovereenkomst beoordelen of loonbelasting moet worden ingehouden. De SVB zorgt dan voor die inhouding en voor de afdracht aan de Belastingdienst.

#### Overige taken SVB Servicecentrum PGB

- Als u wettelijk verplicht bent het loon aan uw zieke zorgverlener door te betalen dan zorgt de SVB hiervoor. U kunt uw PGB dan gebruiken om een vervangende zorgverlener te betalen.
- De SVB beantwoordt telefonisch uw vragen op het terrein van arbeidsrecht (tel.: 030 - 264 82 00).
- De SVB stuurt u modelovereenkomsten toe.
- De SVB heeft voor alle budgethouders een aansprakelijkheidsverzekering en een verzekering voor rechtsbijstand afgesloten. Op deze verzekeringen kunt u een beroep doen als de zorgverlener schade veroorzaakt of als u een arbeidsrechtelijk conflict heeft met uw zorgverlener.

De gegevens van de SVB staan achterin deze brochure. De SVB geeft ook een eigen brochure uit. U kunt deze brochure opvragen bij het SVB Servicecentrum PGB.

#### STAP 7

#### U verantwoordt uw uitgaven

##### Verantwoording

De SVB stelt aan het einde van het jaar een eindafrekening op. Als u akkoord gaat met deze eindafrekening dan stuurt de SVB deze eindafrekening naar het zorgkantoor. Voordat het zorgkantoor de eindafrekening goedkeurt kan het zorgkantoor u uitnodigen voor een gesprek over de besteding van uw PGB. Dat gesprek kan ook bij u thuis plaatsvinden.

##### TerugbetaLEN

Het PGB is gemeenschapsgeld dat bestemd is voor de inkoop van zorg.

Het PGB dat u niet aan zorg uitgeeft, betaalt de SVB terug aan het zorgkantoor.

Als u de SVB betalingen laat doen voor werkzaamheden die in werkelijkheid niet zijn verricht of die afwijken van de zorgbeschrijving dan moet u dat geld terugbetaLEN aan het zorgkantoor.

##### Vrij besteedbaar bedrag

U ontvangt 1,5% van het netto PGB op uw eigen bankrekening. Hierbij geldt een minimum van € 250 per jaar en een maximum van € 1.250 per jaar. Dit bedrag heet het 'vrij besteedbare bedrag'. Het vrij besteedbare bedrag is bestemd voor kleine uitgaven. U heeft geen recht op het vrij besteedbare bedrag als u geen uitgaven heeft verantwoord.

Voor de uitbetaling van het vrij besteedbaar bedrag ontvangt u van de SVB een formulier.

## Meer informatie

### Het zorgkantoor

Nederland is verdeeld in zorgregio's, waarin zorgkantoren de AWBZ uitvoeren. Bij het zorgkantoor kunt u meer informatie over het PGB krijgen. In bijlage 2 vindt u de telefoonnummers van alle regionale zorgkantoren.

### Budgethoudersvereniging Per Saldo

Voor informatie, advies en (juridische) ondersteuning kunt u ook bij de budgethoudersvereniging Per Saldo terecht. Per Saldo organiseert cursussen, voorlichtingsbijeenkomsten en er zijn mogelijkheden voor onderling contact.  
Telefoon: (0900) 742 48 57 (20 ct. per minuut)  
E-mail: [info@pgb.nl](mailto:info@pgb.nl)  
Internet: [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)  
Postadres: Postbus 19161, 3501 DD Utrecht

### Centrum indicatiestelling zorg (CIZ)

Het CIZ zorgt voor de indicatiestelling.  
Telefoon: (0900) 1404 (lokaal tarief)  
E-mail: [steunpunt@ciz.nl](mailto:steunpunt@ciz.nl)  
Internet: [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl)

### Bureau Jeugdzorg

Het Bureau Jeugdzorg zorgt voor de indicatiestelling van jeugdigen (jonger dan 18 jaar) met een psychiatrische aandoening.  
Internet: [www.bureaujeugdzorg.info/debuurt](http://www.bureaujeugdzorg.info/debuurt)

### MEE-organisaties

In elke regio vindt u een MEE-organisatie die informatie, advies en ondersteuning kan bieden, ook bij het PGB. MEE-organisaties staan open voor iedereen met een handicap of chronische ziekte. Voor adressen van de dichtstbijzijnde MEE kunt u terecht op [www.mee.nl](http://www.mee.nl).  
Telefoon: (0900) 999 8888 (lokaal tarief)

### SVB Servicecentrum PGB

Het SVB Servicecentrum PGB (SSP) beheert het PGB en betaalt de zorgverleners. Verder ondersteunt het SSP de budgethouders op het terrein van arbeidsrecht en belastingrecht, vergoedt de kosten van de wettelijke loondoorbetaling bij ziekte en zorgt voor de inhouding en afdracht van loonbelasting en sociale premies.  
Telefoon: (030) 264 82 00  
E-mail: [pgb@svb.nl](mailto:pgb@svb.nl)  
Internet: [www.svb.nl/pgb](http://www.svb.nl/pgb)  
Postadres: Postbus 8038, 3503 RA Utrecht

### Belastingdienst

Voor algemene vragen over inkomstenbelasting/premie volksverzekeringen kunt u terecht bij de Belastingdienst.  
Telefoon: (0800) 0543  
Internet: [www.belastingdienst.nl](http://www.belastingdienst.nl)

V&VN

V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland) is de landelijke beroepsvereniging voor zorgprofessionals. Ze komt op voor de beroepsinhoudelijke belangen van verzorgenden.  
Telefoon: (030) 291 89 00  
E-mail: [info@venvn.nl](mailto:info@venvn.nl)  
Internet: [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl)  
Postadres: Postbus 8212, 3503 RE Utrecht

Keurmerkinstituut

Op [www.keurmerk.nl](http://www.keurmerk.nl) (klik op: 'producten en diensten') staat een lijst van bemiddelingsbureaus die beschikken over het keurmerk van het Keurmerkinstituut.

CVZ

Verder kunt u informatie krijgen via de website van het CVZ: [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl)

Uw gemeente

Voor vragen over de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) (daaronder valt ook het PGB voor huishoudelijke hulp).

## Websites en telefoonnummers van de zorgkantoren

Zorgkantoor	Website	Telefoonnummer
Groningen	www.menziszorgkantoor.nl	(088) 222 49 49
Friesland	www.zorgkantoorfriesland.nl	(058) 291 38 27
Drenthe	www.achmeazorgkantoor.nl	(0900) 74 24 636*
Zwolle	www.achmeazorgkantoor.nl	(0900) 74 24 636*
Twente	www.menziszorgkantoor.nl	(088) 222 49 49
Apeldoorn, Zutphen e.o.	www.agiszorgkantoren.nl	(0900) 82 12 488*
Midden IJssel	www.zorgkantoormiddenijssel.nl	(0570) 68 74 51
Arnhem	www.menziszorgkantoor.nl	(088) 222 49 49
Nijmegen	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Utrecht	www.agiszorgkantoren.nl	(0900) 82 12 488*
Flevoland	www.achmeazorgkantoor.nl	(0900) 74 24 636*
t Gooi	www.agiszorgkantoren.nl	(0900) 82 12 488*
Noord-Holland-Noord	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Kennemerland	www.achmeazorgkantoor.nl	(0900) 74 24 636*
Zaanstreek/Waterland	www.achmeazorgkantoor.nl	(0900) 74 24 636*
Amsterdam	www.agiszorgkantoren.nl	(0900) 82 12 488*
Amstelland en de Meerlanden	www.zorgkantoor-zorgenzekerheid.nl	(071) 582 59 37
Zuid-Holland Noord	www.zorgkantoor-zorgenzekerheid.nl	(071) 582 59 37
Haaglanden	www.cz.nl/zorgkantoor	(013) 594 91 06
Delft Westland Oostland	www.zorgkantordsw.nl	(010) 242 27 46
Midden Holland	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Rotterdam	www.achmeazorgkantoor.nl	(0900) 74 24 636*
Nieuwe Waterweg Noord	www.zorgkantordsw.nl	(010) 242 27 46
Zuid-Hollandse eilanden	www.cz.nl/zorgkantoor	(013) 594 91 06
Waardenland	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Zeeland	www.cz.nl/zorgkantoor	(013) 594 91 06
West-Brabant	www.cz.nl/zorgkantoor	(013) 594 91 06
Midden Brabant	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Noordoost Brabant	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Zuidoost Brabant	www.cz.nl/zorgkantoor	(013) 594 91 06
Noord en Midden Limburg	www.vgz-zorgkantoren.nl	(040) 297 51 55
Zuid Limburg	www.cz.nl/zorgkantoor	(013) 594 91 06

\*Lokaal tarief



## Budgetplan 2014

### Persoonsgebonden budget AWBZ

#### 1 Mijn persoonsgegevens

1.1 Achternaam aanvrager

BSN

1.2 Geboortedatum

#### 2 Mijn indicatie

2.1 Heeft u een indicatie voor verblijf?

Nee, Ga verder met 2.2     Ja, vul uw zzp-indicatie in

Ik ben **wel** geïndiceerd voor begeleiding groep

Ik ben **niet** geïndiceerd voor begeleiding groep

Klasse

Persoonlijke verzorging

Klasse

Verpleging

Klasse

Begeleiding individueel

Dagdelen per week

Begeleiding groep

Etmalen per week

Kortdurend verblijf

#### 3 Gezinssituatie

3.1 Is in uw gezin iemand anders ook geïndiceerd voor AWBZ-zorg?

Ja     Nee

#### 4 Dit is de zorg die ik wil gaan inkopen

**5****Aanvraag (bruto) budget**

- 5.1 Vul hiernaast het bedrag in dat u voor de verschillende onderdelen aanvraagt

<u>Persoonlijke verzorging</u>	€	
<u>Verpleging</u>	€	
<u>Begeleiding individueel</u>	€	
<u>Begeleiding groep</u>	€	
<u>Kortdurend verblijf</u>	€	> Niet mogelijk bij een ZZP-indicatie
<u>ZZP-ophoging</u>	€	> Alleen invullen bij een ZZP-indicatie
<b>Totaal (+)</b>	€	

- 5.2 Uw bruto budget

**6****Inkoop zorg**

- 6.1 Bij welke zorgverleners wilt u zorg gaan inkopen?

Naam	Plaats	Nummer KVK*
A		
B		
C		
D		
E		
F		

**7****Bedrag per zorgverlener**

- 7.1 Het bedrag dat u per zorgverlener wilt gaan besteden

Naam	Uurtarief	Kosten per maand	Kosten per jaar
A	€	€	€
B	€	€	€
C	€	€	€
D	€	€	€
E	€	€	€
F	€	€	€
<b>Totaal (+)</b>		€	€

**8****Onderzoek gecontracteerde zorgaanbieders**

- 8.1 Heeft u onderzocht of de zorg die u wil inkopen ook wordt geleverd door zorg aanbieders die gecontracteerd zijn door het zorgkantoor?

Ja |  
 Nee |

- 8.2 Met welke organisaties heeft u contact opgenomen en wat was daar het resultaat van?

|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|  
|

# Budgetplan

## 9

### Gecontracteerde zorgaanbieders

9.1 Om welke reden kunt u of wilt u geen gebruik maken van zorgaanbieders die gecontracteerd zijn door het zorgkantoor?

- Mijn zorgbehoefte is vooraf slecht in te plannen
- Ik heb zorg nodig op verschillende tijden op de dag
- Ik heb zorg nodig op veel korte momenten op de dag
- Ik heb zorg nodig op ongebruikelijke tijden (bv. tussen 23.00 uur en 7.00 uur)
- Ik heb 24-uurszorg nodig
- Ik heb zorg nodig op meerdere locaties
- Ik heb behoefte aan structuur en vastigheid van een vaste zorgverlener
- Anders, namelijk \_\_\_\_\_

## 10

### Ondertekening

> Stuur dit budgetplan als bijlage bij het aanvraagformulier op naar het zorgkantoor.

Plaats

Datum

10.1 Plaats en datum

---

---

---

---

---

10.2 Handtekening

---

---

---

---

---

# Toelichting budgetplan

## Algemene toelichting

U wilt bij het zorgkantoor een budget aanvragen waarmee u zelf uw zorg kunt inkopen. Als onderdeel van die aanvraag moet u een volledig ingevuld budgetplan meesturen.

Met het budgetplan laat u het zorgkantoor zien dat u al hebt nagedacht over de manier waarop u het budget wilt gaan besteden. Maar belangrijker nog: daardoor dwingt u ook uzelf om na te denken over de besteding van het budget dat u aanvraagt. Het budgetplan is dus ook een hulpmiddel voor uzelf.

U stuurt het budgetplan op naar uw zorgkantoor. Wanneer het zorgkantoor vragen heeft over uw budgetplan dan neemt het zorgkantoor contact met u op.

Voor alle duidelijkheid, dit document is een plan. Gaandeweg kan het anders gaan lopen, omdat uw omstandigheden veranderen of omdat u besluit andere zorgverleners te contracteren. U hoeft dan geen gewijzigd budgetplan op te sturen naar het zorgkantoor.

## Toelichting budgetplan

### 1. Mijn persoonlijke gegevens

U stuurt het budgetplan samen met het aanvraagformulier naar het zorgkantoor.

Door het invullen van de persoonlijke gegevens is altijd duidelijk bij welk aanvraagformulier het budgetplan hoort.

Als u te weinig ruimte hebt voor uw antwoorden dan kunt u een bijlage meesturen. Om zoekrakken te voorkomen moet u op die bijlage wel dezelfde persoonlijke gegevens vermelden.

### 2. Mijn indicatie

In deze rubriek neemt u de gegevens over uit uw indicatiebesluit.

### 3. Gezinssituatie

Als in uw gezin ook iemand anders AWBZ-zorg nodig heeft, beoordeelt het zorgkantoor het budgetplan tegen de achtergrond van uw gezinssituatie.

### 4. Dit is de zorg die ik wil gaan inkopen

Hier beschrijft u zo concreet mogelijk welke zorg u wilt gaan inkopen.

U kunt ook het 'zorgmomentenoverzicht' invullen en opsturen. U vindt het zorgmomentenoverzicht op [www.pgb.nl](http://www.pgb.nl) (zoeken op 'budgetplan').

Als u begeleiding gaat inkopen zal uw begeleider waarschijnlijk een begeleidingsplan met u opstellen. Dat begeleidingsplan kunt u ook meesturen.

Op de website van uw zorgkantoor staat een vergoedingenlijst. Op deze lijst staat waar u uw budget wel of niet aan kunt uitgeven.

### 5. Aanvraag (bruto) budget

In deze rubriek berekent u het door u aangevraagde budget. U neemt de jaarbedragen over uit de tarieventabel.

### 6. Inkoop zorg

In deze rubriek geeft u de namen op van de personen en organisaties die u denkt te gaan contracteren.

### 7. Bedrag per zorgverlener

In deze rubriek geeft u per zorgverlener aan hoeveel geld u aan die zorgverlener denkt te gaan besteden. U mag zelf weten of u de bedragen per maand invult of bedragen per jaar.

- Bij het uurtarief vult u het basistarief in dat u wilt gaan betalen, zonder rekening te houden met avond-, nacht- of weekendtoeslagen.

### 8. Onderzoek gecontracteerde zorgaanbieders

U moet eerst nagaan of de zorg die nodig hebt ook geleverd kan worden door een door het zorgkantoor gecontracteerde zorgaanbieder ('zorg in natura').

In deze rubriek vermeldt u met welke organisaties u contact hebt opgenomen. U kunt ook contact opnemen met de afdeling zorgtoewijzing van uw zorgkantoor.

Als u dit onderzoek niet uitvoert zal het zorgkantoor uw aanvraag afwijzen.

## Meer informatie

U vindt meer informatie op de website van uw zorgkantoor. U kunt ook contact opnemen met het zorgkantoor.

Andere hulpmiddelen vindt u op de website van Per Saldo ([www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)).

Als u zoekt op 'budgetplan' dan vindt u, onder andere, de volgende informatie:

- Een zorgmomentenoverzicht waarmee u in beeld kunt brengen welke zorg en hoeveel zorg u nodig hebt.
- Een tabel waarmee u kunt berekenen welk budget bij een ZZP hoort.
- De vergoedingenlijst.

U kunt ook van maandag tot en met donderdag, tussen 10 en 17 uur, terecht bij de Per Saldo advieslijn, 0900 - 7424857 (20 cent per minuut). Leden kunnen bellen via de speciale Per Saldo-ledenlijn, die geen extra kosten met zich meebrengt.

## Tarieventabel 2014

### Persoonsgebonden budget AWBZ

Deze tarieventabel is niet van toepassing op budgethouders met een indicatie voor langdurig verblijf (een 'ZZP-indicatie').

Alle bedragen zijn jaarbedragen. Op de tarieven voor persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding wordt voor budgethouders ouder dan 18 jaar een eigen bijdrage in mindering gebracht.

#### Persoonlijke verzorging

Klasse	Uren per week	Tarief per jaar
1	0 - 1,9	1.409
2	2 - 3,9	4.226
3	4 - 6,9	7.748
4	7 - 9,9	11.975
5	10 - 12,9	16.201
6	13 - 15,9	20.428
7	16 - 19,9	25.358
8	20 - 24,9	31.698

#### Verpleging

Klasse	Uren per week	Tarief per jaar
0	0 - 0,9	1.272
1	1 - 1,9	3.817
2	2 - 3,9	7.634
3	4 - 6,9	13.995
4	7 - 9,9	21.629
5	10 - 12,9	29.263
6	13 - 15,9	36.896
7	16 - 19,9	45.802

#### Begeleiding individueel

Klasse	Uren per week	Uren per week gemiddeld	Tarief per jaar
1	0 - 1,9	1,0	1.869
2	2 - 3,9	3,0	5.608
3	4 - 6,9	5,5	10.282
4	7 - 9,9	8,5	15.891
5	10 - 12,9	11,5	21.499
6	13 - 15,9	14,5	27.107
7	16 - 19,9	18,0	33.651
8	20 - 24,9	22,5	42.063

#### Begeleiding groep

Klasse	Tarief per jaar zonder vervoer	Tarief per jaar met vervoer
1	2.310	2.588
2	4.622	5.175
3	6.932	7.763
4	9.244	10.348
5	11.555	12.939
6	13.865	15.248
7	16.177	17.561
8	18.487	19.871
9	20.798	22.183

#### Kortdurend verblijf: € 101 per etmaal

Als het aantal geïndiceerde uren of dagdelen hoger is dan de bovengrens van de bovenste klasse, dan wordt het tarief van de hoogste klasse verhoogd met het volgende bedrag: **Klasse 1 vermenigvuldigd met het aantal uren of dagdelen waarmee de bovengrens van de hoogste klasse wordt overschreden.**

**Uitzondering 1:** bij verpleging 'klasse 1' vervangen door '€ 2.545'.

**Uitzondering 2:** bij begeleiding met vervoer wordt deze verhoging gebaseerd op klasse 1 van begeleiding zonder vervoer.

## Toekenningsstabel 2014

### Persoonsgebonden budget AWBZ

Deze tabel is alleen van toepassing op budgethouders met een indicatie voor langdurig verblijf (een 'ZZP-indicatie'). Alle bedragen zijn jaarbedragen. Op de tarieven voor persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding wordt voor budgethouders ouder dan 18 jaar een eigen bijdrage in mindering gebracht.

ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
<b>Verpleging en verzorging</b>							
1VV	nvt	1.486	3.817	5.915		3.332	14.550
2VV	nvt	8.160	7.634	1.972		3.332	21.098
3VV	nvt	12.618	3.817	5.915		3.332	25.682
4VV	nvt	12.618	7.634	10.827		3.332	34.411
5VV	nvt	12.618	13.995	16.742		3.332	46.687
6VV	nvt	12.618	13.995	16.742		3.332	46.687
7VV	nvt	12.618	13.995	28.537		3.332	58.482
8VV	nvt	17.050	13.995	35.420		3.332	69.797
10VV	nvt	26.696	29.263	16.742		3.332	76.033

ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
<b>GGZ</b>							
1GGZ C	nee	1.486		10.827		3.332	15.645
1GGZ C	ja, zonder vervoer	1.486		10.827	9.731	3.332	25.376
1GGZ C	ja, met vervoer	1.486		10.827	10.893	3.332	26.538
2GGZ C	nee	1.486		22.621		3.332	27.439
2GGZ C	ja, zonder vervoer	1.486		22.621	9.731	3.332	37.170
2GGZ C	ja, met vervoer	1.486		22.621	10.893	3.332	38.332
3GGZ C	nee	4.458		22.621		3.332	30.411
3GGZ C	ja, zonder vervoer	4.458		22.621	9.731	3.332	40.142
3GGZ C	ja, met vervoer	4.458		22.621	10.893	3.332	41.304
4GGZ C	nee	4.458	13.995	16.742		3.332	38.527
4GGZ C	ja, zonder vervoer	4.458	13.995	16.742	9.731	3.332	48.258
4GGZ C	ja, met vervoer	4.458	13.995	16.742	10.893	3.332	49.420
5GGZ C	nee	8.160	7.634	22.621		3.332	41.747
5GGZ C	ja, zonder vervoer	8.160	7.634	22.621	9.731	3.332	51.478
5GGZ C	ja, met vervoer	8.160	7.634	22.621	10.893	3.332	52.640

ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
GGZ C	nee	17.050	13.995	22.621		3.332	56.998
GGZ C	ja, zonder vervoer	17.050	13.995	22.621	9.731	3.332	66.729
GGZ C	ja, met vervoer	17.050	13.995	22.621	10.893	3.332	67.891
ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
<b>Licht verstandelijk gehandicapt</b>							
1LVG	nee	4.458		16.742		3.332	24.532
1LVG	ja, zonder vervoer	4.458		16.742	2.432	3.332	26.964
1LVG	ja, met vervoer	4.458		16.742	2.724	3.332	27.256
2LVG	nee	4.458		28.537		3.332	36.327
2LVG	ja, zonder vervoer	4.458		28.537	2.432	3.332	38.759
2LVG	ja, met vervoer	4.458		28.537	2.724	3.332	39.051
3LVG	nee	12.618		28.537		3.332	44.487
3LVG	ja, zonder vervoer	12.618		28.537	2.432	3.332	46.919
3LVG	ja, met vervoer	12.618		28.537	2.724	3.332	47.211
ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
<b>Verstandelijk gehandicapt</b>							
1VG	nee	4.458		10.827		3.332	18.617
1VG	ja, zonder vervoer	4.458		10.827	12.163	3.332	30.780
1VG	ja, met vervoer	4.458		10.827	13.620	3.332	32.237
2VG	nee	4.458		16.742		3.332	24.532
2VG	ja, zonder vervoer	4.458		16.742	12.163	3.332	36.695
2VG	ja, met vervoer	4.458		16.742	13.620	3.332	38.152
3VG	nee	1.486		22.621		3.332	27.439
3VG	ja, zonder vervoer	1.486		22.621	14.595	3.332	42.034
3VG	ja, met vervoer	1.486		22.621	16.051	3.332	43.490
4VG	nee	4.458	1.272	22.621		3.332	31.683
4VG	ja, zonder vervoer	4.458	1.272	22.621	14.595	3.332	46.278
4VG	ja, met vervoer	4.458	1.272	22.621	16.051	3.332	47.734
5VG	nee	12.618	3.817	22.621		3.332	42.388
5VG	ja, zonder vervoer	12.618	3.817	22.621	17.028	3.332	59.416
5VG	ja, met vervoer	12.618	3.817	22.621	18.485	3.332	60.873

ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
6VG	nee	4.458		28.537		3.332	36.327
6VG	ja, zonder vervoer	4.458		28.537	19.460	3.332	55.787
6VG	ja, met vervoer	4.458		28.537	20.917	3.332	57.244
7VG	nee	12.618	1.272	35.420		3.332	52.642
7VG	ja, zonder vervoer	12.618	1.272	35.420	21.893	3.332	74.535
7VG	ja, met vervoer	12.618	1.272	35.420	23.350	3.332	75.992
8VG	nee	26.696	7.634	10.827		3.332	48.489
8VG	ja, zonder vervoer	26.696	7.634	10.827	17.028	3.332	65.517
8VG	ja, met vervoer	26.696	7.634	10.827	18.485	3.332	66.974

ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
<b>Lichamelijk gehandicapt</b>							
1LG	nee	4.458	1.272	16.742		3.332	25.804
1LG	ja, zonder vervoer	4.458	1.272	16.742	14.595	3.332	40.399
1LG	ja, met vervoer	4.458	1.272	16.742	16.051	3.332	41.855
2LG	nee	12.618	1.272	16.742		3.332	33.964
2LG	ja, zonder vervoer	12.618	1.272	16.742	14.595	3.332	48.559
2LG	ja, met vervoer	12.618	1.272	16.742	16.051	3.332	50.015
3LG	nee	12.618	1.272	10.827		3.332	28.049
3LG	ja, zonder vervoer	12.618	1.272	10.827	17.028	3.332	45.077
3LG	ja, met vervoer	12.618	1.272	10.827	18.485	3.332	46.534
4LG	nee	12.618	1.272	16.742		3.332	33.964
4LG	ja, zonder vervoer	12.618	1.272	16.742	14.595	3.332	48.559
4LG	ja, met vervoer	12.618	1.272	16.742	16.051	3.332	50.015
5LG	nee	17.050	3.817	16.742		3.332	40.941
5LG	ja, zonder vervoer	17.050	3.817	16.742	17.028	3.332	57.969
5LG	ja, met vervoer	17.050	3.817	16.742	18.485	3.332	59.426
6LG	nee	21.508	7.634	16.742		3.332	49.216
6LG	ja, zonder vervoer	21.508	7.634	16.742	14.595	3.332	63.811
6LG	ja, met vervoer	21.508	7.634	16.742	16.051	3.332	65.267
7LG	nee	21.508	7.634	22.621		3.332	55.095
7LG	ja, zonder vervoer	21.508	7.634	22.621	12.163	3.332	67.258
7LG	ja, met vervoer	21.508	7.634	22.621	13.620	3.332	68.715

ZZP	Wel of geen BEG GR	PV	VP	BEG IND	BEG GR	ZZP-ophoging	Totaal
<b>Visueel gehandicapt</b>							
1ZGvis	nee	4.458		10.827		3.332	18.617
1ZGvis	ja, zonder vervoer	4.458		10.827	14.595	3.332	33.212
1ZGvis	ja, met vervoer	4.458		10.827	16.051	3.332	34.668
2ZGvis	nee	4.458		22.621		3.332	30.411
2ZGvis	ja, zonder vervoer	4.458		22.621	12.163	3.332	42.574
2ZGvis	ja, met vervoer	4.458		22.621	13.620	3.332	44.031
3ZGvis	nee	8.160	3.817	22.621		3.332	37.930
3ZGvis	ja, zonder vervoer	8.160	3.817	22.621	12.163	3.332	50.093
3ZGvis	ja, met vervoer	8.160	3.817	22.621	13.620	3.332	51.550
4ZGvis	nee	21.508	3.817	22.621		3.332	51.278
4ZGvis	ja, zonder vervoer	21.508	3.817	22.621	17.028	3.332	68.306
4ZGvis	ja, met vervoer	21.508	3.817	22.621	18.485	3.332	69.763
5ZGvis	nee	21.508	3.817	28.537		3.332	57.194
5ZGvis	ja, zonder vervoer	21.508	3.817	28.537	17.028	3.332	74.222
5ZGvis	ja, met vervoer	21.508	3.817	28.537	18.485	3.332	75.679
<b>Auditief gehandicapt</b>							
1ZGaud	nee	1.486		22.621		3.332	27.439
1ZGaud	ja, zonder vervoer	1.486		22.621	19.460	3.332	46.899
1ZGaud	ja, met vervoer	1.486		22.621	20.917	3.332	48.356
2ZGaud	nee	17.050	7.634	35.420		3.332	63.436
2ZGaud	ja, zonder vervoer	17.050	7.634	35.420	21.893	3.332	85.329
2ZGaud	ja, met vervoer	17.050	7.634	35.420	23.350	3.332	86.786
3ZGaud	nee	26.696	13.995	35.420		3.332	79.443
3ZGaud	ja, zonder vervoer	26.696	13.995	35.420	21.893	3.332	101.336
3ZGaud	ja, met vervoer	26.696	13.995	35.420	23.350	3.332	102.793
4ZGaud	nee	8.160		35.420		3.332	46.912
4ZGaud	ja, zonder vervoer	8.160		35.420	17.028	3.332	63.940
4ZGaud	ja, met vervoer	8.160		35.420	18.485	3.332	65.397

ZZP = zorgwaartepakket, PV = persoonlijke verzorging, VP = verpleging, BEG IND = begeleiding individueel, BEG GR = begeleiding groep  
Als u in een wooninitiatief woont dan wordt uw PGB, op jaarbasis, opgehoogd met een extra toeslag van € 4.000,-.



College voor Zorgverzekeringen

## Rekenhulp Eigen bijdrage 2014

### Persoonsgebonden budget AWBZ

Deze rekenhulp is bedoeld voor uw eigen informatie. U hoeft de ingevulde rekenhulp dus niet op te sturen naar het zorgkantoor.

Deze rekenhulp is een uitgave van het College voor zorgverzekeringen. Aan deze rekenhulp kunnen geen rechten worden ontleend.

#### Inkomensafhankelijk maximum

- 1 Wat was uw verzamelinkomen in 2012?

\_\_\_\_\_ €

- 2 Had u in 2012 inkomen uit vermogen (box 3)?  
Zo ja, vul het bedrag in van het vermogen boven het heffingvrije vermogen.

\_\_\_\_\_ € > x 8% = \_\_\_\_\_ €

- 3 Wat was het verzamelinkomen in 2012 van uw partner?

\_\_\_\_\_ €

- 4 Had uw partner in 2012 inkomen uit vermogen (box 3)?  
Zo ja, vul het bedrag in van het vermogen boven het heffingvrije vermogen.

\_\_\_\_\_ € > x 8% = \_\_\_\_\_ € +/+

- 5 Tel de bedragen 1 tot en met 4 bij elkaar op.

> \_\_\_\_\_ €

- 6 Woont u samen met een partner?

ja Hebt u **allebei** recht op AOW? > Ja, vul in: € 22.957 > Nee, vul in: € 29.174

nee Hebt u recht op AOW? > Ja, vul in: € 16.456 > Nee, vul in: € 23.295

\_\_\_\_\_ € -/-

- 7 Trek het bedrag 6 van het bedrag 5 af (maar nooit minder dan 0).

> \_\_\_\_\_ €

- 8 Vermenigvuldig het bedrag van 7 met 15%

\_\_\_\_\_ €

- 9 Woont u samen met een partner?

> Ja, vul in: € 354,57 > Nee, vul in: € 247,68 \_\_\_\_\_ € +/+

- 10 Tel de bedragen 8 en 9 bij elkaar op.  
Dit is uw **inkomensafhankelijk maximum**.

> \_\_\_\_\_ €

De vragen gaan door op de volgende bladzijde.

## Zorgafhankelijk maximum

11 Wat is het jaarbedrag voor persoonlijke verzorging?

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ > x 33% = €

12 Wat is het jaarbedrag voor verpleging?

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ > x 20% = €

13 Wat is het jaarbedrag voor begeleiding?

\_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ > x 27% = € +/+

14 Tel de bedragen 11, 12 en 13 bij elkaar op.

Dit is uw zorgafhankelijk maximum.

\_\_\_\_\_ > \_\_\_\_\_ €

15 Vergelijk regel 10 en regel 14 met elkaar en vul het laagste bedrag in.

\_\_\_\_\_ > \_\_\_\_\_ €

16 Vermenigvuldig het bedrag van regel 15 met 67%.

Dit is de eigen bijdrage die het zorgkantoor, op jaarbasis, op uw budget in mindering zal brengen.

\_\_\_\_\_ > \_\_\_\_\_ €



## Declaratie

### Persoonsgebonden budget AWBZ

**Bestemd voor de declaratie van zorgverleners (personen) voor wie de budgethouder niet inhoudsplichtig is.**

Declaratie over de maand

#### 1 Gegevens zorgverlener

1.1 Naam

\_\_\_\_\_

1.2 BSN en bankrekening

BSN	Bankrekening
_____	_____

1.3 Handtekening zorgverlener

\_\_\_\_\_

#### 2 Urenoverzicht

Datum	Aantal gewerkte uren	Uurtarief	Uur x tarief
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
Overbrengen naar achterzijde (+)		€	€

Als u ook de achterzijde van dit formulier nodig hebt voor het invullen van gewerkte uren moet u op het volgende letten:

- Als u een zorgovereenkomst hebt afgesloten met uw partner, eerste of tweede graads familielid van de budgethouder of de wettelijk vertegenwoordiger, uw bewindvoerder, uw curator of een freelancer dan is het doorgaans geen probleem als u de achterzijde gebruikt
- In alle andere situaties moet u zich afvragen of de arbeidsovereenkomst nog wel onder de driedagenregeling valt. Bij twijfel kunt u contact opnemen met het SVB Servicecentrum PGB.

## 2.1 Totaalbedrag van de voorzijde

Datum	Aantal gewerkte uren	Uurtarief	Uur x tarief
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
		€	€
2.2 Totaal salaris			
(+)		€	€
2.3 Reiskostenvergoeding		€	€
2.4 Overige vergoedingen		€	€
2.5 Totaal te betalen		(+)	€

## 3

## Gegevens budgethouder

3.1 Naam

3.2 BSN

**Deze brochure is een uitgave van het College voor zorgverzekeringen (CVZ)**  
**Postbus 320**  
**1110 AH Diemen**

**Deze brochure kwam tot stand in februari 2014.**  
**De in de brochure beschreven situatie geldt per 1 januari 2014.**  
**Uiteraard kunnen er veranderingen zijn opgetreden als u deze brochure in handen krijgt.**  
**Op de website van uw zorgkantoor vindt u de meest actuele versie van deze brochure.**  
**De tekst van de brochure is gebaseerd op paragraaf 2.6 van de Regeling subsidies AWBZ.**  
**Aan de tekst in de brochure kunnen geen rechten worden ontleend.**



**Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg**  
Directoraat Generaal  
Langdurige Zorg  
Directie Langdurige Zorg

Bezoekadres:  
Rijnstraat 50  
2515 XP Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Inlichtingen bij**  
■■■■■  
Beleidsmedewerker  
■■■■■ @minvws.nl

**Datum**  
16 april 2014

**Aantal pagina's**  
1

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

# agenda

10.2.e

Betreft	Stuurgroep Trekkingsrecht pgb april
Vergaderdatum en tijd	24 april 2014 15:30 - 17:00
	Bij Per Saldo, Utrecht

- 1. Opening**  
Mededelingen  
Vaststellen agenda  
Vaststellen verslag laatste stuurgroep/heidag
- 2. Uitgangspunten en proces trekkingsrecht vaststellen**  
Ter besluitvorming
- 3. Voorstel alternatief invoeringsmodel trekkingsrechtsysteem**  
Ter besluitvorming
- 4. Initiële gegevensoverdracht van zorgkantoren naar gemeenten bij invoering trekkingsrecht**  
Ter besluitvorming, vast stellen ■■■■■  
11.1
- 5. Aangepaste notities kleine en grote geldstroom**  
In afwachting van akkoord VNG, aangepaste notities door ZINL.  
Opnieuw ter besluitvorming
- 6. Eigen bijdrage en trekkingsrecht**  
Ter informatie
- 7. Overgangsrecht en beschikkingen vraagstuk**  
Ter informatie
- 8. Notitie beleidsinformatie**  
Ter besluitvorming
- 9. Openstaande acties heidag agenderen, rondvraag en afsluiting**