



Sociale Verzekeringsbank

VOLKSGEZONDHEID  
WELZIJN EN SPORT

04 SEP. 2013

SCANPLAZA

109952

Voorzitter Raad van Bestuur  
Van Heuven Goedhartlaan 1  
Postbus 1100  
1180 BH Amstelveen

Aan de Staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
De heer drs. M.J. van Rijn  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Datum	ons kenmerk	telefoonnummer
29 augustus 2013	RvB.107/13/NV/jvr	

Betreft: reactie op uw brief d.d. 1 augustus 2013 inzake invoering trekkingsrechten PGB

Mijnheer de Staatssecretaris,

In uw brief van 1 augustus jl. stelt u dat de door de SVB ontwikkelde Roadmap voor invoering van het trekkingsrechten systeem een uitstekende basis biedt om de trekkingsrechten door de SVB te laten ontwikkelen en uitvoeren. Het doet me genoeg dit van u te horen. Bijgevoegd document *SVB Trekkingsrechtensysteem PGB* is aangepast aan uw wens om te kiezen voor een gefaseerde invoering. Alle gevraagde aspecten komen in de bijgaande herschreven Roadmap versie 3.0 terug. Uw voorstel tot inrichting van de governance onderschrijf ik van harte. Het is van groot belang dat betrokkenheid van zorgkantoren, Zorgverzekeraars Nederland, gemeenten, VNG, CAK en cliëntenorganisaties bij het systeem van trekkingsrechten voor de PGB geborgd is. Een goede samenwerking tussen de ketenpartners is essentieel voor het welslagen van de invoering.

#### *Begroting 2013-2014*

De SVB heeft een inschatting gemaakt van de benodigde capaciteit voor de uit te voeren werkzaamheden. Na bespreking en afstemming met uw departement zijn we tot een begroting gekomen. De begroting is als bijlage bij de Roadmap gevoegd. Vanwege de omschakeling naar het nieuwe systeem zijn een aantal kosten eenmalig. Deze eenmalige kosten worden deels in 2013 gemaakt en deels in 2014. De eenmalige kosten in 2013 hebben betrekking op het aanpassen van de organisatie en het invoeren van de gegevens van de eerste klantengroep die al in januari 2014 betalingen moet doen aan zorgverleners.

Volledigheidshalve merk ik op dat in deze begroting de maximale bedragen opgenomen zijn. We hebben met uw departement afgesproken dat er afgerekend zal worden op basis van werkelijk gemaakte kosten. Hiertoe zal er ieder jaar een afrekening tussen het ministerie van VWS en de SVB plaatsvinden. De SVB zal door middel van een review per kwartaal het verloop van de kosten monitoren. Indien aan de orde zal de SVB tijdig eventueel noodzakelijke aanpassingen van de begroting voorstellen. Graag maak ik met uw departement ook tijdig afspraken over de verantwoording en afrekening, opdat wij onze planning- en controlcyclus hierop kunnen afstemmen.

Voor vragen over of een toelichting op het bijgevoegde plan e/o begroting kan contact opgenomen worden

Ik vertrouw erop u hiermee van dienst te zijn geweest.

Hoogachtend,  
Sociale Verzekeringsbank

**Bijlage: 1 Roadmap invoering SVB Trekkingsrechtensysteem PGB versie 3.0**

# **SVB Trekkingsrechtensysteem PGB**

**Roadmap Invoering per 01-01-2014**

## Inhoud

<b>Hoofdstuk 1: Inleiding .....</b>	<b>3</b>
<b>Management samenvatting .....</b>	<b>6</b>
<b>Hoofdstuk 2: Beschrijving ideale procesmodel.....</b>	<b>8</b>
<b>Het proces.....</b>	<b>8</b>
<b>Proces stappen .....</b>	<b>9</b>
<b>Toetsingskader .....</b>	<b>17</b>
<b>Verantwoordelijkheden.....</b>	<b>17</b>
<b>Hoofdstuk 3: Roadmap invoering trekkingsrechten .....</b>	<b>18</b>
<b>Algemeen.....</b>	<b>18</b>
<b>Scenario: geleidelijke instroom 2014 + pilot in 2013 .....</b>	<b>18</b>
<b>De verwachte omvang.....</b>	<b>20</b>
<b>Gefaseerde aanpak: de Roadmap .....</b>	<b>20</b>
<b>IT consequenties.....</b>	<b>23</b>
<b>Wat is nodig + wanneer? .....</b>	<b>23</b>
<b>Juridische aspecten .....</b>	<b>24</b>
<b>Risico's .....</b>	<b>26</b>
<b>Bijlage 1: Match VWS eisen en aanbod SVB .....</b>	<b>28</b>
<b>Bijlage 2: TR Systeem: verantwoordelijkheden in de keten (concept) .....</b>	<b>33</b>
<b>Bijlage 3: TR Systeem: begroting 2013-2014 .....</b>	<b>37</b>

## Hoofdstuk 1: Inleiding

Het Ministerie van VWS heeft de SVB verzocht een plan op te stellen met als doelstelling het trekkingsrechtensysteem met ingang van 2014 gestalte te geven.

De SVB is sinds 1997 betrokken bij de uitvoering van het PGB. In de periode van 1997 tot en met 2005 heeft de SVB de oude stijl van de PGB regeling uitgevoerd op basis van trekkingsrechten. Vanaf 2003 is de SVB in de PGB regeling nieuwe stijl de facilitaire organisatie op het gebied van opdrachtgeverschap en werkgeverschap voor budgethouders. Budgethouders kunnen er zelf voor kiezen hier gebruik van te maken.

Met de decentralisatie van de functie Huishoudelijke Hulp van de AWBZ naar de Wmo in 2007 is het werkgebied van de SVB verbreed met de gemeenten. De afgelopen jaren ontvingen wij signalen van gemeenten dat er behoefte was aan verdergaande ondersteuning bij de uitvoering van het PGB in de Wmo. Derhalve is de SVB in 2012 met een aantal gemeenten een pilot in de Wmo gestart om opnieuw ervaring op te doen met trekkingsrechten (Betaling & overzicht). Daarnaast is in 2013 samen met Per Saldo gewerkt aan een concept 'Ideale Trekkingsrechten'. In dit concept zijn al deze ervaringen opgenomen en is een klantvriendelijk concept voor trekkingsrechten voor uitvoering van het PGB ontwikkeld.

Een trekkingsrechtensysteem zou in staat moeten zijn om naast de kern-AWBZ ook Wmo en Zvw PGB's te accommoderen. De SVB constateert dat het concept 'Ideale trekkingsrechten', zoals dit samen met Per Saldo is ontwikkeld, aansluit bij de visie van het Ministerie van VWS en het advies van de CIO van het Ministerie van VWS, op een 'universeel toepasbaar' trekkingsrechtensysteem. Deze visie, de genoemde documenten, alsmede het concept 'Ideale trekkingsrechten' zijn dan ook de basis voor ons plan van aanpak. In bijlage 1 zijn de eisen en de aanbevelingen van de CIO het Ministerie van VWS uitgezet tegen de mogelijkheden van het SVB trekkingsrechtensysteem.

Een nieuw trekkingsrechtensysteem en de voorgenomen decentralisaties en overhevelingen zullen een grote impact hebben op de burgers die een PGB ontvangen. Een deel van deze burgers zal te maken krijgen met systeemwijzigingen of verliest mogelijk zelfs hun budget. Goede voorlichting en begeleiding van deze vaak toch al kwetsbare burgers is dan ook essentieel. In dit kader is een goede samenwerking tussen de betreffende ketenpartners van groot belang. De SVB wil dan ook benadrukken dat de invoering van een trekkingsrechtensysteem alleen kan slagen door medewerking van alle betrokken ketenpartners zoals de zorgkantoren, ZN, CVZ, CAK en de cliëntenorganisaties.

In een aantal sessies (30 mei, 11 juni en 13 juni) is het trekkingsrecht proces zoals in dit aanbod beschreven, doorgenomen met CVZ, Per Saldo, ZN en zorgkantoren. Op korte termijn betreft VWS ook Belastingdienst, CAK, FIOD, ISZW en NZa.

VWS heeft als reactie op de Roadmap, brief VWS 1 augustus kenmerk 138439-107994-LZ, gevraagd om een vernieuwde versie van de Roadmap die alleen beschrijft:

- Geleidelijke instroom AWBZ budgethouders (circa 10.000 per maand) vanaf 01-01-2014.
- In 2013 lopende SVB trekkingsrechten pilots uitbreiden met enkele zorgkantoren + vrijwillige deelname AWBZ budgethouders.

Dit scenario is besproken met VWS en afgestemd. Tevens is de begroting bij dit scenario met VWS afgestemd. De begroting is als bijlage 3 in deze Roadmap opgenomen.

### **Systeem van trekkingsrechten en fraude**

De SVB wil benadrukken dat een trekkingsrechtensysteem een goed middel is om (bewust en onbewust) oneigenlijk gebruik van PGB's te beperken. Een dergelijk systeem maakt de geldstromen direct inzichtelijk, voert extra controles uit aan de voorkant en voorkomt ingewikkelde, dure en soms onmogelijke Invorderingsprocedures achteraf. Budgethouders komen ook minder snel in de verleiding om het PGB voor andere doeleinden te gebruiken doordat het bedrag niet op hun eigen rekening staat. Echter zal fraude waarbij gebruik wordt gemaakt van de weffouten van het systeem of waarbij meerdere partijen met elkaar samenspannen hiermee niet worden voorkomen. Aanvullende maatregelen zijn nodig om dergelijke situaties te herkennen en te bestrijden.

In hoofdstuk 8 van het advies van de CIO van VWS (*Invoering trekkingsrechten in PGB, 1.0 Definitief d.d. 16-04-2013*) wordt de impact op fraude van de invoering van trekkingsrechten in kaart gebracht. Het SVB trekkingsrechtensysteem faciliteert de partijen die betrokken zijn bij het opsporen van fraudeurs. Met de invoering worden de volgende genoemde fraudekansen verminderd:

- **Voorkomen van identiteitsfraude:** Controle op identiteit van de budgethouder zal plaatsvinden bij de intake door het zorgkantoor. De SVB controleert in het kader van het werkgeverschap nu al op de identiteit van de zorgverleners. Dit proces zal moeten worden uitgebreid voor alle overige categorieën.
- **Niet afdragen loonbelasting en premies:** In de huidige situatie verzorgt de SVB voor klanten de salarisadministratie (inclusief loonbelasting en premies). Er is echter geen verplichting om dit bij de SVB te beleggen. In het SVB trekkingsrechtensysteem wordt de salarisadministratie verplicht uitgevoerd door de SVB.
- **Malafide zorgaanbieder/bemiddelingsbureau:** Het SVB trekkingsrechtensysteem legt alle zorgverleners en vertegenwoordigers (inclusief bemiddelingsbureaus) vast. Vastlegging hiervan is een eerste stap naar registervorming. In overleg met zorgkantoren en Per Saldo kan op basis van hun ervaringen uit het verleden een zgn. lijst met foute/zwarte zorgverleners worden opgesteld. Dit moet echter nader worden uitgewerkt. Aandachtspunt hierbij is de Wet bescherming persoonsgegevens.
- **Frauduleuze of foutieve contracten:** Bovenop de reeds bestaande controles op de contracten die de SVB momenteel registreert zullen aanvullende controlemaatregelen moeten worden geïmplementeerd.
- **Fraude met declaraties door zorgaanbieders:** In de visie van het ideale trekkingsrechten model voert de budgethouder de regie over de invulling van zijn zorg. Dit betekent ook dat hij akkoord moet geven op de door de zorgaanbieder geleverde zorg. Alleen als hieraan voldaan is kan betaling van declaraties volgen. Dit is ook de wijze waarop de SVB dit nu al vormgeeft.
- **Fraude met budget door budgethouder:** Doordat het geld niet meer op rekening staat van de budgethouder zijn de verleiding en de mogelijkheden om het geld voor andere zaken aan te wenden minder groot.

Daarnaast ziet de SVB mogelijkheden om op termijn ook "oneigenlijk gebruik na overlijden" te voorkomen door een aansluiting op het GBA 'signalering overlijden'. Het juridisch kader moet hiervoor echter wel worden gemaakt. Zie ook hoofdstuk 3.

In bijlage 1 zijn de voorwaarden voor een goede uitvoering van een trekkingsrechtensysteem zoals gesteld in de brief DLZ/KZ-U-3141826 d.d. 02-12-2012 met betrekking tot de aanpak van fraude in een matrix uitgezet tegen de uitwerking van de SVB. Tevens zijn in deze bijlage de bevindingen zoals genoemd in het document 'Invoering trekkingsrechten in PGB', versie 1.0 d.d. 16-04-2013 van de CIO van VWS in een matrix uitgezet tegen de uitwerking van de SVB.

In komende periode zullen we in het kader van fraudeaanpak samen met o.a. zorgkantoren, ZN, NZa en CVZ ervaringen op dit gebied moeten delen en de reeds geleerde lessen moeten analyseren om tot een gedegen en geïntegreerde fraudeaanpak te komen die aansluit op het trekkingsrechtensysteem. Dit vergt echter een langere doorlooptijd en wordt daardoor niet in deze uitvoeringstoets geconcretiseerd.

*NB: Deze Roadmap vormt de basis van een werkdocument welke door VWS wordt gebruikt in de sessies met de zorgkantoren. De openstaande punten uit de Roadmap worden concreter uitgewerkt in praktische oplossingen en toegevoegd aan de Roadmap. Dit vergemakkelijkt het maken van afspraken in de keten.*

## Management samenvatting

De staatssecretaris van VWS heeft de SVB gevraagd om een plan op te stellen met als doelstelling om een trekkingsrechtensysteem met ingang van 2014 gestalte te geven. In deze Roadmap staat de route beschreven die de SVB voor zich ziet.

### Totstandkoming Roadmap

In de afgelopen periode heeft de SVB samen met Per Saldo het ideale trekkingsrechten model beschreven. Het aanbod van de SVB is gebaseerd op dit model. Daarnaast heeft de SVB het afgelopen jaar veel ervaring opgedaan met de pilot "Betaling & overzicht". Dit betreft een trekkingsrechtensysteem in de Wmo. Deze kennis en ervaring zijn direct toepasbaar voor de AWBZ.

Het aanbod van de SVB is in lijn met het document "invoering trekkingsrechten in PGB" dd. 16-04-2013 van de CIO van VWS. Eerder heeft de SVB met ketenpartners (o.a. ZN en zorgkantoren) input geleverd voor dit advies. Daarnaast voldoet de SVB aan alle voorwaarden voor een goede uitvoering van een trekkingsrechtensysteem, welke de staatssecretaris heeft gesteld in zijn brief dd. 02-12-2012. Bijlage 1: "Match VWS eisen en aanbod SVB" koppelt de eisen uit beide documenten aan het aanbod van de SVB.

In een aantal sessies (30 mei, 11 juni en 13 juni) is het trekkingsrecht proces zoals in dit aanbod beschreven, doorgenomen met CVZ, Per Saldo, ZN en zorgkantoren. Op korte termijn betreft VWS ook Belastingdienst, CAK, FIOD, ISZW en NZa.

### Verantwoordelijkheden

In de nieuwe situatie zijn de zorgkantoren en gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het PGB en voor de aanpak van fraude met het PGB. De SVB is verantwoordelijk voor bouw, ingebruikname en exploitatie van een trekkingsrechtensysteem per 01-01-2014. Dit systeem moet zorgkantoren en gemeenten ondersteunen in hun verantwoordelijkheid voor uitvoering van het PGB en aanpak van fraude met het PGB. De budgethouder blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget. Een concrete uitwerking van deze verantwoordelijkheden staat in bijlage 2: "Verantwoordelijkheden in de keten".

### Uitgangspunten

- Het ideale trekkingsrechten model is geen utopie maar blijft zo dicht mogelijk bij het huidige PGB proces.
- In 2014 maken er 120.000 burgers gebruik van een PGB in de AWBZ (aantallen bepaald i.o. met VWS).
- De huidige vorm van verantwoording achteraf wordt eenvoudiger gemaakt voor de budgethouder. De budgethouder blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget. Het zorgkantoor blijft verantwoordelijk voor de rechtmatigheidstoetsing. Het trekkingsrechtensysteem ondersteunt hierbij.
- Er moet in de keten overeenstemming zijn over het toetsingskader (lees: het moet helder zijn welke controles de SVB uitvoert namens de zorgkantoren).
- Uitvoering door SVB zorgt ervoor dat er vanaf 01-01-2014 sowieso fraude wordt beperkt doordat:
  - Er één centrale uitvoerder is van het trekkingsrechtensysteem
  - Budgethouders het geld niet zelf op de rekening hebben staan
  - Controle plaats vindt op basis van huidige SVB controle mogelijkheden + CVZ controle protocol
  - Er een 100% vastlegging is van alle zorgovereenkomsten en declaraties



- Het SVB trekkingsrechtensysteem faciliteert de partijen die betrokken zijn bij het opsporen van fraudeurs. Met de invoering worden de volgende genoemde fraudekansen verminderd:
  - Voorkomen van identiteitsfraude
  - Niet afdragen loonbelasting en premies
  - Malafide zorgaanbieder/bemiddelingsbureau
  - Frauduleuze of foutieve contracten
  - Fraude met declaraties door zorgaanbieders
  - Fraude met budget door budgethouder (niet besteed aan zorg)
- Zorgkantoren kunnen de SVB verzoeken om specifieke betalingen in de toekomst te blokkeren, als zij het vermoeden hebben dat het budget mogelijk onjuist wordt besteed.
- Als na de betaling van de SVB blijkt dat er toch sprake was van fraude, dan behouden de zorgkantoren het recht om dit geld terug te (laten) vorderen.

#### **Toetsingskader**

Voor een goede controle van de zorgcontracten en de declaraties is een toetsingskader nodig. De zorgkantoren (of nader vast te stellen regiegroep PGB) stellen het toetsingskader vast op basis waarvan de SVB de contracten en declaraties kan beoordelen.

Vooralsnog gaan we uit van de huidige SVB controle mogelijkheden en het controle protocol van CVZ. Dit zal moeten worden omgezet naar een toetsingskader. Op basis van het toetsingskader, gedeelde ervaringen van ketenpartners etc. geeft de SVB fraude signalen door aan de zorgkantoren. Dit is een proces dat moet groeien.

#### **Scenario**

- Geleidelijke instroom AWBZ budgethouders (circa 10.000 per maand) vanaf 01-01-2014 in trekkingsrechtensysteem.

Bij dit scenario wordt gestart met een geleidelijke vastlegging van contracten en declaraties in het trekkingsrechtensysteem. De SVB moet tijdig (minimaal twee maanden van tevoren) van de zorgkantoren door krijgen welke budgethouders, wanneer, het trekkingsrechtensysteem instromen. Afstemming met VWS en de zorgkantoren is nodig om tot een heldere jaarplanning te komen.

- In 2013 lopende SVB trekkingsrechten pilots uitbreiden met enkele zorgkantoren + vrijwillige deelname AWBZ budgethouders.

Er lopen momenteel twee pilots bij de SVB in het kader van trekkingsrechten. De Wmo pilot (Betaling & overzicht) in samenwerking met gemeenten, en de AWBZ pilot in samenwerking met Per Saldo. Deelname van een zorgkantoor aan deze pilots is zeer wenselijk. Hiermee kan al in 2013 worden gestart om ervaring op te doen met (het verder vormgeven van) de processen tussen zorgkantoor en SVB (denk aan uitwisselen gegevens toekenningsbeschikking, macrobudget, communicatie met budgethouders, verantwoordingsgegevens, fraudeaanpak etc.)

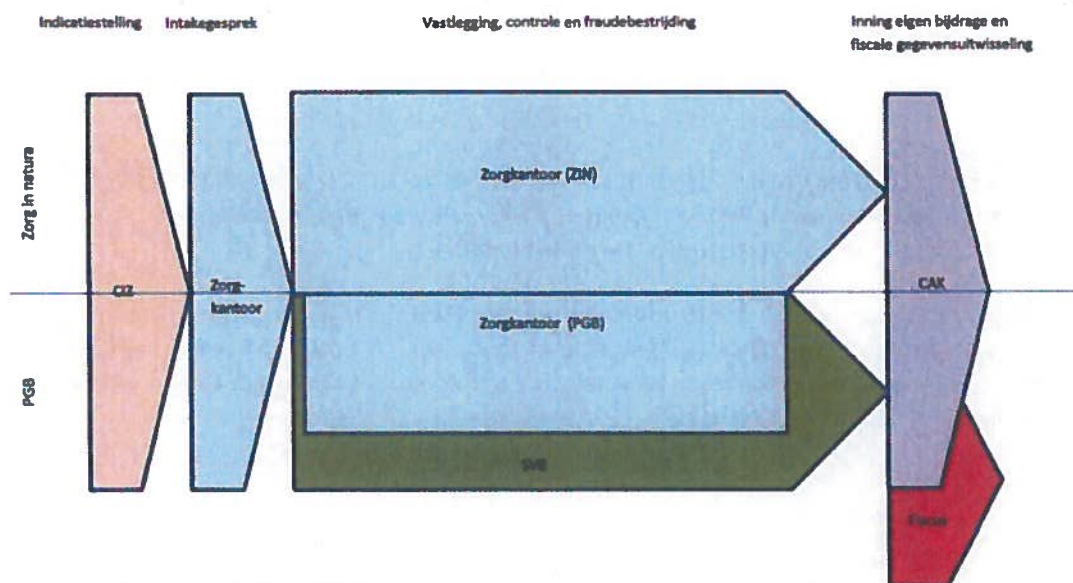
Daarnaast wordt de budgethouders van enkele zorgkantoren de mogelijkheid geboden om reeds in 2013 vrijwillig ervaring op te doen met een systeem van trekkingsrechten. Hiervoor worden de lopende SVB trekkingsrechten pilots uitgebreid. Afstemming met VWS en de zorgkantoren is nodig om tot een definitieve aanpak te komen.

*NB: Deze Roadmap vormt de basis van een werkdocument welke door VWS wordt gebruikt in de sessies met de zorgkantoren. De openstaande punten uit de Roadmap worden concreter uitgewerkt in praktische oplossingen en toegevoegd aan de Roadmap. Dit vergemakkelijkt het maken van afspraken in de keten.*

## Hoofdstuk 2: Beschrijving ideale procesmodel

### Het proces

Het trekkingsrechtensysteem moet de zorgkantoren faciliteren in hun rol als verantwoordelijke voor de uitvoering van de AWBZ en daarbij ook de aanpak van fraude. In de onderstaande figuur is de rol van het toekomstig trekkingsrechtensysteem voor het PGB in verhouding tot Zorg in Natura globaal weergegeven.

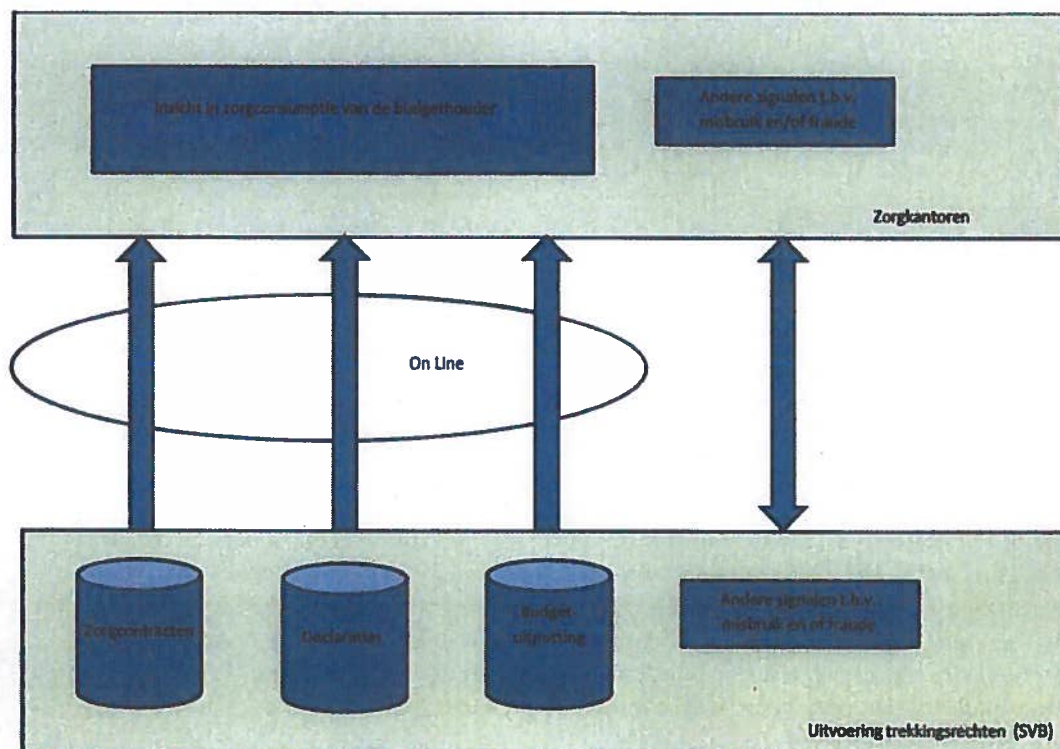


Er vindt een verschuiving plaats in het tijdstip en de aard van de werkzaamheden van het zorgkantoor en van de SVB. In plaats van de huidige vorm van verantwoording achteraf, ligt de focus nu veel meer bij een goede intake vooraf. De kern van een solide PGB begint bij een goede indicatiestelling, gevolgd door een goede intake door het zorgkantoor. Voor het zorgkantoor heeft dit tot gevolg dat de huidige vorm van de verantwoording na afloop vervalt. In plaats daarvan worden er vooraf bewuste keuze-gesprekken gevoerd (intake). De uitwerking hiervan staat beschreven in het budgetplan/zorgplan.

Vanaf het moment dat het zorgkantoor dit budgetplan/zorgplan goedkeurt neemt de SVB het dossier over. Dit gebeurt doordat het zorgkantoor de gegevens van de toekenningsbeschikking digitaal aan de SVB levert. Essentieel hierbij is onder andere een helder toetsingskader. Wat mag wel en wat mag niet uit het PGB betaald worden? Het zorgkantoor kan voorwaarden stellen om fraude tegen te gaan (bv door via een zwarte lijst bepaalde zorgverleners uit te sluiten) maar over de besteding gaat de budgethouder in principe zelf. De budgethouder blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget. Net als in de huidige situatie. Het zorgkantoor blijft verantwoordelijk voor de rechtmatigheidscontrole. Het trekkingsrechtensysteem ondersteunt hierbij.

Op basis van dit toetsingskader is het de taak van de SVB om gedurende het gehele kalenderjaar te monitoren of de budgethouder daar inderdaad naar handelt. Verwachting is dat er één toetsingskader komt met de eisen die nu al in de PGB regeling staan en één toetsingskader om fraude tegen te gaan. Deze laatste zal nog moeten worden ontwikkeld en kan fasegewijs worden ingevoerd.

De zorgkantoren hebben gedurende het gehele jaar inzicht in de daadwerkelijke zorgconsumptie van alle budgethouders. Op deze manier kan de SVB de zorgkantoren beter faciliteren in hun rol als verantwoordelijke voor de uitvoering van de AWBZ. Zo kan de SVB bijvoorbeeld op verzoek van het zorgkantoor toekomstige betalingen van specifieke zorgverleners tegenhouden, als het zorgkantoor daar aanleiding voor heeft. In onderstaand schema is weergegeven hoe dit proces er in grote lijnen uitziet:



Hoe dit proces er in detail uitziet, wordt in de volgende paragrafen behandeld.

## Proces stappen

In de afgelopen periode heeft de SVB samen met Per Saldo het ideale trekkingsrechten model beschreven. De onderstaande proces stappen zijn gebaseerd op dit model.

### *Uitgangspunten:*

- Het ideale trekkingsrechten model is geen utopie maar blijft zo dicht mogelijk bij het huidige PGB proces.
- De huidige vorm van verantwoording achteraf wordt vervangen door een controle vooraf. De budgethouder blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget.
- De zorgkantoren moeten hier klaar voor zijn.
- Er moet in de keten overeenstemming zijn over het toetsingskader (lees: het moet helder zijn welke controles de SVB uitvoert namens de zorgkantoren).
- Uitvoering door SVB zorgt ervoor dat er vanaf 01-01-2014 sowieso fraude wordt beperkt doordat:
  - Er één centrale uitvoerder is van het trekkingsrechtensysteem



- Budgethouders het geld niet zelf op de rekening hebben staan
- Controle plaats vindt op basis van huidige SVB controle mogelijkheden + CVZ controle protocol
- Er een 100% vastlegging is van alle zorgovereenkomsten en declaraties
- Zorgkantoren kunnen de SVB verzoeken om specifieke betalingen in de toekomst te blokkeren, als zij het vermoeden hebben dat het budget mogelijk onjuist wordt besteed.
- Als na de betaling van de SVB blijkt dat er toch sprake was van fraude, dan behouden de zorgkantoren het recht om dit geld terug te (laten) vorderen.



### Stap 1: Goede intake

De zorgbehoevende wordt door het CIZ geïndiceerd voor de benodigde zorg. Indicaties worden afgegeven voor meerdere jaren.

In het gesprek met het zorgkantoor wordt verkend wat de mogelijkheden zijn om de benodigde zorg via Zorg in Natura te leveren. Een budgetplan/zorgplan kan hierbij helpen om goed zicht te krijgen op de daadwerkelijke behoefte en de wijze waarop de zorgbehoevende denkt deze behoefte in te vullen.

Een goede indicatie en intake (bewuste keuze-gesprek) zijn essentieel om alleen die burgers in het PGB te laten instromen die de verantwoordelijkheid van een PGB daadwerkelijk aankunnen. Daarnaast moet het zo zijn dat het PGB aansluit op de zorgvraag en niet dat deze uit nood is geboren. Niet alleen om mogelijk misbruik te voorkomen, maar ook in het belang van deze burgers zelf. Door VWS, CVZ en de zorgkantoren wordt nagedacht over een PGB competentie test voor potentiële budgethouders welke door het zorgkantoor wordt uitgevoerd.

In het bewuste keuze-gesprek geeft de budgethouder aan op welke wijze hij/zij de zorg zelf gaat organiseren en bij welke zorgverleners (individueen en organisaties) er welke zorg wordt ingekocht. Dit staat beschreven in een budgetplan/zorgplan. Het zorgkantoor gaat vervolgens wel/niet akkoord met dit voorstel. Bij akkoord wordt de budgethouder verteld dat het PGB wordt verstrekt middels het trekkingsrecht en dat de SVB de zorgverlener uitbetaalt, op basis van contracten en declaraties.

#### Wie doet wat?

- CIZ: indiceren benodigde zorg
- Rol zorgkantoor:
  - voeren bewuste keuze-gesprek
  - vooraf screening budgethouder (op basis van huidig CVZ controle protocol)
  - vaststellen geschiktheid PGB (op basis van PGB competentie toets)
  - akkoord op het budgetplan/zorgplan, met daarin opgenomen de zorgverleners.

### Stap 2: Zorgkantoor maakt PGB (via toekenningsbeschikking) over aan SVB TR systeem

Nadat de burger bewust heeft gekozen voor een PGB en ook weet hoe hij/zij dit wil gaan inrichten, wordt door het zorgkantoor het budget toegekend. Op dat moment wordt de SVB via de toekenningsbeschikking geïnformeerd (op digitale wijze) door het zorgkantoor en start de ondersteuning van de budgethouder (en het zorgkantoor) door het trekkingsrechtensysteem.

Het verantwoordingsvrije bedrag wordt door de SVB uitbetaald aan de budgethouder. Dit gebeurt op het moment dat ook de eerste declaratie wordt uitbetaald.

Om te voorkomen dat onnodige geldstromen ontstaan wordt de SVB op macroniveau rechtstreeks gefinancierd uit het AWBZ fonds. Financiering per individuele budgethouder zou het proces onnodig arbeidsintensief en dus duur maken. Op basis van de door de zorgkantoren toegekende individuele budgetten welke in het systeem zijn vastgelegd kan gedurende het hele jaar inzicht worden gegeven en achteraf verantwoording worden afgelegd over de toegekende budgetten en de uitputting op individueel en macro niveau.

#### Aandachtspunten/voorwaarden bij virtueel budget:

- Geen voorschotten meer, maar 1 budget op jaarbasis.
- Eén macrobudget beschikbaar waaruit alle budgetten worden betaald.
- Budget krijgt men voor één kalenderjaar (geen overheveling van restanten)
- Budget voor meerdere zorgsoorten wordt samengevoegd tot 1 budget
- Klant heeft vrijheid om geld verspreid uit te geven in een jaar
- Bij wijzigingen (met financiële gevolgen) met terugwerkende kracht (bij herindicatie, beëindigen recht op PGB etc.) is het zorgkantoor verantwoordelijk voor de inning van een eventuele terugvordering. Indien gewenst voert de SVB deze inning uit namens de zorgkantoren.
- De administratieve processen van de zorgkantoren moeten hiervoor worden aangepast.

#### Wie doet wat?

- Zorgkantoor levert SVB de gegevens van de toekenningbeschikking digitaal aan. Hiervoor wordt de SVB safe gebruikt.
- SVB maakt dossier aan voor de budgethouder
- SVB verwerkt de gegevens van de toekenningsbeschikking in het trekkingsrechtensysteem



#### Stap 3: Budgethouder sluit contracten met zorgverleners

Om zijn zorgbehoefte in te vullen sluit de budgethouder contracten af met zijn zorgverleners. Dit kunnen particulieren, instellingen of ZZP'ers/freelancers zijn.

Waarom een contract? Het vastleggen van afspraken tussen budgethouder en zorgverlener in een contract zorgt voor helderheid over de gemaakte afspraken. Het vormt de basis van hun werkrelatie. Het beschermt zowel de budgethouder als de zorgverlener. Daarnaast is het de basis waarop de declaratie of factuur wordt betaald.

#### Wie doet wat?

- Budgethouder stuurt zijn contracten naar de SVB
- SVB beheert op dit moment de PGB modelovereenkomsten. Deze zijn ook digitaal (pdf) beschikbaar. Indien nodig adviseert de SVB de budgethouder over de juiste contractvorm. Hiervoor is ook een online wizard beschikbaar.

#### **Stap 4: SVB faciliteert het zorgkantoor bij beoordeling en controle**

##### ***Uitgangspunten:***

- Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de aanpak van fraude met PGB. Het trekkingsrechtensysteem van de SVB ondersteunt het zorgkantoor bij deze verantwoordelijkheid door direct inzicht te geven in de PGB administratie van de budgethouder. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de materiele controle (is de zorg daadwerkelijk geleverd?). Het zorgkantoor kan de SVB verzoeken om specifieke toekomstige betalingen te blokkeren.
- Vooralsnog gaan we uit van de huidige SVB controle mogelijkheden en het controle protocol van CVZ. Dit zal moeten worden omgezet naar een toetsingskader. Op basis van het toetsingskader, gedeelde ervaringen van ketenpartners etc. geeft de SVB fraude signalen door aan de zorgkantoren. Dit is een proces dat moet groeien.

##### **Controle 1: Controle op basis van Toetsingskader**

Allereerst vindt er een inhoudelijke controle van contracten plaats aan de hand van het nog vast te stellen toetsingskader. De SVB controleert of het contract voldoet aan het toetsingskader. Het contract wordt vervolgens opgenomen in de contractenadministratie. Indien het contract niet voldoet aan het toetsingskader, wordt dit teruggekoppeld aan de budgethouder. Bij twijfel hierover wordt e.e.a. voorgelegd aan het zorgkantoor (of nader vast te stellen regiegroep). Het contract wordt vervolgens opgenomen in de contractenadministratie.

Een centraal trekkingsrechtensysteem maakt het mogelijk om de zorgcontracten en de zorgleveranciers centraal vast te leggen in een database. Hiermee wordt landelijk inzicht verkregen in alle zorgaanbieders in het PGB.

De zorgkantoren (of nader vast te stellen regiegroep PGB) stellen het toetsingskader vast op basis waarvan de SVB de contracten kan beoordelen. De SVB kan onder andere de volgende checks uitvoeren:

- Check van contract op verzekerde zorg (aan de hand van de lijst "verzekerde zorg")
- Lijsten zwarte/malafide zorgverleners (op basis van ervaringen van zorgkantoren en Per Saldo). Een dergelijke lijst moet nog worden samengesteld.
- Risicoanalyse + bestandsanalyse. Aan de hand van controle query's worden gedurende het jaar controles gedaan (op basis van ervaringen van zorgkantoren en Per Saldo)

##### **Controle 2: 100% controle op invoer contract**

De SVB beoordeelt alle contracten op compleetheit/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

- o Handtekening budgethouder + zorgverlener
- Is er een budget voor deze functie/zorgsoort?

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, ziekengeld 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. Hiermee heeft de SVB een jarenlange ervaring. Te zijner tijd zouden hier aanvullende controles aan kunnen worden toegevoegd in het kader van fraudepreventie. Denk aan een check op Kamer van Koophandel voor ZZP'ers, check op GBA voor particuliere zorgverleners etc.

### **Controle 3: Monitoring PGB administratie op basis van huidige SVB mogelijkheden.**

Op dit moment ondersteunt de SVB de zorgkantoren bij het uitvoeren van hun controle taak middels een aantal signaleringen. Daarnaast biedt het huidige SVB systeem nog extra controle mogelijkheden. Ook in de nieuwe situatie zijn deze direct inzetbaar. Via de SVB safe bieden we zorgkantoren hiermee een controle dashboard. Het gaat om de volgende mogelijkheden:

Signalen aan zorgkantoren: Op dit moment signaleert de SVB o.a. de volgende gegevens aan de zorgkantoren via de SVB safe:

- Hoge uurloonen/maandloon
- Uitgekeerd ziekengeld
- Signalen van mogelijke fraude

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 het juist handhaven van de arbeidstijdenwet, het minimumloon & een onjuist arbeidspatroon.

Online Budgetoverzicht mogelijkheden: Voor de Wmo trekkingsrecht pilot "Betaling & 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.

### **Controle 4: Fraude aanpak met ketenpartners/VWS (nog nader uit te werken met keten partners)**

In de komende periode zullen we in dit kader samen met o.a. zorgkantoren, ZN, Per Saldo, NZa, FIOD, Belastingdienst, CAK, ISZW en CVZ ervaringen op dit gebied moeten delen en de reeds geleerde lessen moeten analyseren om tot een gedegen en geïntegreerde fraudeaanpak te komen. Dit vergt echter een langere doorlooptijd en wordt daardoor niet in deze uitvoeringstoets geconcretiseerd.



#### Wie doet wat?

- Zorgkantoor doet screening bij intake
- Zorgkantoor doet materiele controle

SVB voert de volgende controles uit namens de zorgkantoren:

- Controle 1: controle op basis van Toetsingskader (nog nader uit te werken i.o.m. keten partners)
- Controle 2: 100% controle op invoer contract
- Controle 3: Monitoring PGB administratie op basis van huidige SVB mogelijkheden
- Controle 4: Fraude aanpak i.o.m. ketenpartners/VWS (nog nader uit te werken i.o.m. keten partners)



#### Stap 5: Budgethouder fiatteert betaling aan zorgverlener

Op basis van de afgesproken en de geleverde zorg stuurt de budgethouder een door hem geaccordeerde declaratie van zijn zorgverlener aan de SVB. Dit kan via internet of op papier.

#### Stap 6: SVB controleert + betaalt zorgverlener + draagt af aan Belastingdienst

De SVB controleert of de facturen en/of declaraties aansluiten bij het zorgcontract dat is afgesloten. Zie voor meer informatie bij stap 2. Het is hierbij belangrijk dat de SVB kan zien dat de budgethouder akkoord is met geleverde zorg (prestatie).

Declaratie moet aan aantal eisen voldoen:

- De budgethouder moet zijn akkoord hebben gegeven voor de geleverde prestatie.
- Naam zorgverlener
- BSN zorgverlener of inschrijfnummer KVK
- Dagen waarop is gewerkt (n.v.t bij een vast maandloon)
- Uurtarief (n.v.t bij een vast maandloon)
- Aantal te betalen uren (n.v.t bij een vast maandloon)

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.

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.

#### Wie doet wat?

- SVB controleert de match tussen contract en declaratie
- SVB checkt volledigheid declaratie
- SVB betaalt zorgverlener
- SVB draagt indien nodig af aan de Belastingdienst



### Stap 7: SVB zorgt voor (online) budgetoverzichten

De budgethouders en de zorgkantoren kunnen online de budgetuitputting inzien en daarmee de bestedingen volgen. Voor die budgethouders die niet digitaal onderlegd 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. Het (online) budgetoverzicht wordt op dit moment al gebruikt bij de pilot trekkingsrechten in de Wmo (Betaling & overzicht). Voor zorgkantoren komt er de mogelijkheid om online een totaal overzicht uit te draaien van alle BH-ers en per BH het exacte budgetoverzicht te bekijken. Zorgkantoren hebben graag een inkiijk functionaliteit.

#### Wie doet wat?

- SVB zorgt voor online budgetoverzichten (voor BH en ZK)
- SVB zorgt voor papieren budgetoverzichten (voor BH en ZK)
- SVB zorgt voor (digitaal) totaal overzicht voor zorgkantoren (voor ZK)

**Budgetoverzicht**

Maakt een overzicht van de bestedingen uit uw budget en hoeveel budget er nog over is.

Periode: 1-6-2013 t/m 31-12-2013

Component: Amsterdam

Totaal: Budget € 250.00 Betalingen € 200.00 Saldo € 150.00

Bestedingen	Datum	Soort	Ingangsdatum	E instakosten	Betrag	Zorgverlener
01-07-2013	Factor	01-06-2013	30-06-2013	50.00	Reserve R	Schietman
20-07-2013	Leenboek	01-07-2013	21-07-2013	100.00	Paschaar A	
01-06-2013	Directie	01-07-2013	07-07-2013	200.00	Reserve R	

Bestedingen	Datum	Soort	Ingangsdatum	E instakosten	Betrag	Zorgverlener
01-06-2013	Toespraakbeschikking	01-06-2013	31-12-2013	150.00		
01-06-2013	Zakgeld	01-06-2013	03-06-2013	100.00	Reserve R	
01-06-2013	Vrijwillig storting	01-06-2013	31-12-2013	100.00		

Tabel: Voorbeeld van budgetoverzicht

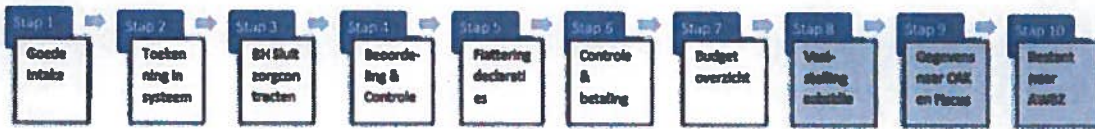
### Digitale dienstverlening: MijnpGB

Een budgethouder kan met behulp van MijnpGB digitaal veel persoonlijke zaken met de SVB regelen. Dit werkt sneller en eenvoudiger dan papieren formulieren en brieven. MijnpGB wordt ontsloten via DigiD waarmee de beveiliging van persoonsgegevens wordt gewaarborgd. De gegevens die al bij de SVB bekend zijn worden automatisch bij de relevante onderdelen ingevuld. De budgethouder controleert de gegevens, vult indien nodig aan en stelt de gegevens beschikbaar.

De budgethouder kan op dit moment o.a. de volgende zaken in MijnpGB regelen:

- Verantwoording afleggen over de bestedingen
- Urenbriefjes versturen

- Persoonsgegevens inzien en wijzigen
- Betalingsgegevens inzien
- Loonstroken downloaden
- Ziek- en betermeldingen of zwangerschapsverlof doorgeven
- Documenten toesturen



#### Stap 8: Budgethouder maakt achteraf geen verantwoording meer aan, maar zet vinkje.

In het SVB trekkingsrechtensysteem is het niet meer nodig dat de budgethouder achteraf een verantwoordingsformulier invult. Het verantwoordingsformulier komt te vervallen. In plaats van de huidige vorm van verantwoording achteraf, wordt vooraf getoetst of de zorgverleners en declaraties akkoord zijn. Daarnaast hebben zorgkantoren gedurende het jaar inzicht in de administratie en betalingen van een budgethouder. Indien nodig kunnen ze eerder dan nu ingrijpen bij mogelijke onregelmatigheden.

Aan het einde van de budgetperiode wordt door het zorgkantoor het budget definitief vast gesteld. Als basis hiervoor wordt het uitputtingsoverzicht gebruikt van het trekkingsrechtensysteem. De budgethouder blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget. Aan het einde van de budgetperiode geeft deze middels het zetten van een vinkje zijn akkoord. Het zorgkantoor blijft verantwoordelijk voor de rechtmatigheidscontrole. Het trekkingsrechtensysteem ondersteunt hierbij.

#### Aandachtspunt

De processen van de zorgkantoren moeten worden aangepast. Zo is de werkwijze waarop de zorgkantoren het budget aan het einde van het jaar definitief vaststellen nog onduidelijk. Aangezien zorgkantoren verantwoordelijk blijven voor de uitvoering van het PGB moet wel de mogelijkheid bestaan om, als daar aanleiding voor is, uitbetaalde bedragen terug te (laten) vorderen. Hierover zal nog nader van gedachten gewisseld moeten worden.

#### Stap 9: Doorgeven gegevens aan CAK en Belastingdienst

In de huidige AWBZ-PGB wordt gewerkt met een netto PGB, waarbij de eigen bijdrage al ingehouden is op het PGB door het zorgkantoor. Er bestaat het voornemen om een bruto PGB in te voeren. Hierbij wordt de eigen bijdrage achteraf bepaald aan de hand van de daadwerkelijk zorgconsumptie. Het SVB trekkingsrechtensysteem werkt zowel voor 'netto' als 'bruto' PGB's. Indien wordt overgestapt naar een 'bruto' PGB, dan kunnen op maandelijkse basis de gerealiseerde zorgkosten aan het CAK worden doorgegeven, zodat het CAK de eigen bijdrage kan vaststellen en innen bij de budgethouder.

Daarnaast worden alle uitbetaalde bedragen van de verschillende soorten zorgverleners uitgewisseld met de Belastingdienst ten behoeve van de inning van belasting en controledoeleinden.

Op termijn zou gedacht kunnen worden aan een terugkoppeling van CAK naar de SVB. Het PGB zou bijvoorbeeld geblokkeerd kunnen worden indien de inning van de eigen bijdrage door het CAK niet lukt. Dit zal echter nader moeten worden uitgewerkt in een later stadium.

**Wie doet wat?**

SVB geeft data door aan CAK ten behoeve van vaststellen eigen bijdrage  
 SVB geeft data door aan Belastingdienst ten behoeve van controle doeleinden

**Stap 10: SVB stort eventueel restant budget terug**

Aan het eind van het jaar of van de verantwoordingsperiode kan er een restant budget ontstaan bij de budgethouder. Dit restant hoeft niet meer te worden teruggevorderd bij de budgethouder en wordt via het macrobudget afgerekend met het AWBZ fonds. Indien gewenst wordt een eventueel restant op de rekening "vrijwillige storting" teruggestort naar de budgethouder.

**Wie doet wat?**

- SVB sluit jaar af en rekt macrobudget af met het AWBZ fonds
- SVB stort een eventueel restant op de rekening "vrijwillige storting" terug naar de budgethouder

**Toetsingskader**

Voor de controle van de zorgcontracten en de declaraties is een toetsingskader nodig. De zorgkantoren (of nader vast te stellen regiegroep PGB) stellen het toetsingskader vast op basis waarvan de SVB de zorgcontracten en declaraties kan beoordelen.

Gedurende het 'administratieve leven' van het PGB hebben de zorgkantoren inzicht in de vastgelegde contracten zoals de SVB deze controleert op basis van het toetsingskader. Zorgkantoren zullen het in de praktijk mogelijk niet altijd eens zijn met de interpretatie van het toetsingskader door de SVB. Dergelijke signalen moeten binnen de te vormen regiegroep worden besproken. Uiteindelijk kan dit leiden tot een bijstelling/aanscherping van het toetsingskader of een aanpassing van de werkwijze van de SVB bij de toepassing van dit toetsingskader. Belangrijk is echter wel dat dergelijke wijzigingen niet met terugwerkende kracht worden doorgevoerd om de budgethouder niet te benadelen en deze ook in staat te stellen dit voor de toekomst te corrigeren.

**Verantwoordelijkheden**

In onderstaande matrix wordt aangegeven welke partij waarvoor verantwoordelijk is in de nieuwe situatie. De matrix is een voorstel gebaseerd op het verzoek van het Ministerie van VWS om deze Roadmap (dd. 12-06-2013). Dit voorstel is nog niet afgestemd met belanghebbende partijen. Een uitgebreid overzicht van de matrix is opgenomen in de bijlagen. Hierbij is ook aangegeven wat de genoemde verantwoordelijkheid concreet betekent.

Partij	Verantwoordelijkheid
VWS	<i>Bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het trekkingsrechtensysteem</i>
Zorgkantoren/gemeenten	<i>Uitvoering van het PGB</i>
Zorgkantoren/gemeenten	<i>Aanpak van fraude met PGB</i>
Zorgkantoren	<i>Het zorgkantoor blijft verantwoordelijk voor de rechtmatigheidstoetsing. Het trekkingsrechtensysteem ondersteunt hierbij.</i>
Budgethouder	<i>De budgethouder is verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget.</i>
SVB	<i>Bouw, ingebruikname en exploitatie van het trekkingsrechtensysteem per 01-01-2014. Het trekkingsrechtensysteem moet zorgkantoren/gemeenten ondersteunen in hun verantwoordelijkheid voor:</i>

	1) <i>Uitvoering van het PGB</i> 2) <i>Aanpak van fraude met PGB</i> 3) <i>Rechtmatigheidstoetsing</i>
--	--

*NB: Deze Roadmap vormt de basis van een werkdocument welke door VWS wordt gebruikt in de sessies met de zorgkantoren. De openstaande punten uit de Roadmap worden concreter uitgewerkt in praktische oplossingen en toegevoegd aan de Roadmap. Dit vergemakkelijkt het maken van afspraken in de keten.*

### **Hoofdstuk 3: Roadmap invoering trekkingsrechten**

#### **Algemeen**

Het Ministerie van VWS heeft gevraagd welke mogelijkheden er zijn om de invoering van trekkingsrechten eerder in te voeren dan 01-01-2014. Wij begrijpen de urgentie om op zeer korte termijn een trekkingsrechtensysteem in te voeren. Echter, de invoering van een trekkingsrechtensysteem is een grote systeemwijziging in het PGB en een invoeringsdatum voor 01-01-2014 achten wij niet realiseerbaar. Het zal voor de gehele keten al een omvangrijke klus zijn om per 01-01-2014 een trekkingsrechtensysteem in te voeren. Daarnaast moeten we ook vanuit het burgerperspectief ons bewust zijn dat budgethouders geconfronteerd kunnen worden met diverse grote systeemwijzigingen na elkaar: invoering trekkingsrechten per 01-01-2014, de decentralisatie van de AWBZ en de omvorming naar een romp-AWBZ. We verwachten daarbij ook veel van deze burgers.

Wel bestaat de mogelijkheid om reeds in 2013 de lopende SVB trekkingsrechten pilots te gebruiken om zorgkantoren en budgethouders kennis te laten maken met trekkingsrechten.

#### **Scenario: geleidelijke instroom 2014 + pilot in 2013**

In dit hoofdstuk is beschreven op welke wijze wordt gewerkt naar een ideaal trekkingsrechtensysteem, zoals dat in voorgaand hoofdstuk is beschreven. Op aandringen van de ketenpartners en in overleg met VWS ambtenaren wordt het volgende scenario voorgesteld:

- *Geleidelijke instroom AWBZ budaethouders (circa 10.000 per maand) vanaf 01-01-2014 in trekkingsrechtensysteem.*

Bij dit scenario wordt gestart met een geleidelijke instroom van deelnemende zorgkantoren en budgethouders, waardoor ook contracten en declaraties geleidelijk worden vastgelegd door de SVB in het trekkingsrechtensysteem.

In dit scenario wordt vanaf januari 2014 gewerkt aan een geleidelijke opschaling naar risicogroepen. De zorgkantoren vermelden dit aan de betrokken cliënten die toetreden tot het trekkingsrechtensysteem. Ook zouden budgethouders die vrijwillig kiezen voor trekkingsrechten prioriteit kunnen krijgen. Om dit proces voor de betrokken partijen uitvoerbaar en beheersbaar te houden wordt voorgesteld om uit te gaan van een instroom van 10.000 budgethouders per maand. Hoe dit precies vorm moet gaan krijgen wordt de komende periode uitgewerkt.

Het trekkingsrechtensysteem betreft een basissysteem. Dit basissysteem zal in 2014 nog moeten worden uitgebreid met functionaliteiten voor de aanvullende maatregelen voor fraudebestrijding die met ketenpartijen worden overeengekomen. Zie hiervoor de paragraaf 'Gefaseerde aanpak: de Roadmap'.

De SVB moet tijdig (minimaal twee maanden van te voren) van de zorgkantoren door krijgen welke budgethouders, wanneer, het trekkingsrechtensysteem instromen. Afstemming met VWS en de zorgkantoren is nodig om tot een heldere jaarplanning te komen.

**Aandachtspunten bij Geleidelijke instroom (circa 10.000 per maand) vanaf 01-01-2014 zijn:**  
Door geleidelijke instroom van verschillende groepen budgethouders, van verschillende zorgkantoren wordt de uitvoering complexer en lastiger te beheersen. Om een goede afhandeling te waarborgen moet het volgende goed zijn geregeld:

- Helderheid over: welke klanten, hoeveel klanten, wanneer overkomen naar het trekkingsrechtensysteem. De instroom moet voorspelbaar zijn.
- Tijdige aanlevering van correcte data door het zorgkantoor. Ook in deze situatie moet er genoeg tijd zijn om alle contracten op te vragen en te registreren voor de budgethouders en zorgverleners.
- Het exacte budget en de exacte budgetperiode moeten kloppen. Zorgkantoren leveren data automatisch aan en gegevens worden automatisch verwerkt. Het zorgkantoor maakt een nieuwe toekenningsbeschikking aan wanneer een budgethouder klant wordt van de trekkingsrecht organisatie.

- In 2013 lopende SVB trekkingsrechten pilots uitbreiden met enkele zorgkantoren + vrijwillige deelname AWBZ budgethouders.

Er lopen momenteel twee pilots bij de SVB in het kader van trekkingsrechten. De Wmo pilot (Betaling & overzicht) in samenwerking met gemeenten, en de AWBZ pilot in samenwerking met Per Saldo. Deelname van een zorgkantoor aan deze pilots is zeer wenselijk. Hiermee kan al in 2013 worden gestart om ervaring op te doen met (het verder vormgeven van) de processen tussen zorgkantoor en SVB (denk aan uitwisselen gegevens toekenningsbeschikking, macrobudget, communicatie met budgethouders, verantwoordingsgegevens, fraudeaanpak etc.)

Daarnaast wordt de budgethouders van enkele zorgkantoren de mogelijkheid geboden om reeds in 2013 vrijwillig ervaring op te doen met een systeem van trekkingsrechten. Hiervoor worden de lopende SVB trekkingsrechten pilots uitgebreid. Afstemming met VWS en de zorgkantoren is nodig om tot een definitieve aanpak te komen.

**Aandachtspunten bij uitbreiding lopende pilots in 2013:**

- In 2013 slechts beperkte (online) ICT functionaliteiten beschikbaar voor AWBZ. Eind 2013 wel.
- Deelname van zorgkantoor aan pilot zeer wenselijk i.v.m. afstemmen proces.
- Met zorgkantoor bepalen welke budgethouders, op welke wijze, wanneer de lopende pilots instromen.

## **De verwachte omvang**

Om een goede impactanalyse te kunnen maken van de organisatorische en de financiële aspecten is een inschatting nodig van het aantal te ondersteunen budgethouders. In overleg met ambtenaren van het Ministerie van VWS zijn we er derhalve van uitgegaan dat in 2014 er 120.000 burgers gebruik zullen maken van een PGB in de AWBZ. Dit aantal is als uitgangspunt gehanteerd voor de verdere uitwerking. Tot slot is rekening gehouden met een geleidelijke instroom van 10.000 budgethouders per maand.

## **Gefaseerde aanpak: de Roadmap**

De invoering van een trekkingsrechtensysteem in de AWBZ en mogelijk op termijn ook in de Wmo en de Zvw is een grote operatie. U heeft de wens geuit om per 01-01-2014 (en het liefste nog eerder) een werkend trekkingsrechtensysteem voor het PGB operationeel te hebben in de AWBZ. Dit uitgangspunt vergt echter wel een tijdige besluitvorming en een evolutionaire aanpak. Alleen dan is de SVB samen met de zorgkantoren in staat om een basis trekkingsrechtensysteem neer te zetten dat operationeel is per 01-01-2014. Ook al wordt een geleidelijke instroom voorgesteld, het behalen van deze datum blijft een behoorlijke uitdaging voor zowel de keten als de budgethouder, zoals hiervoor al is geschetst. Of er nu 120.000 klanten zijn of 10.000; er moet een goede basis van het systeem zijn. Een dergelijk systeem zal dan echter niet alle functionaliteiten die de meer intensieve aanpak van fraude moet faciliteren bevatten zoals deze door budgethouders, zorgkantoren en VWS gewenst zijn.

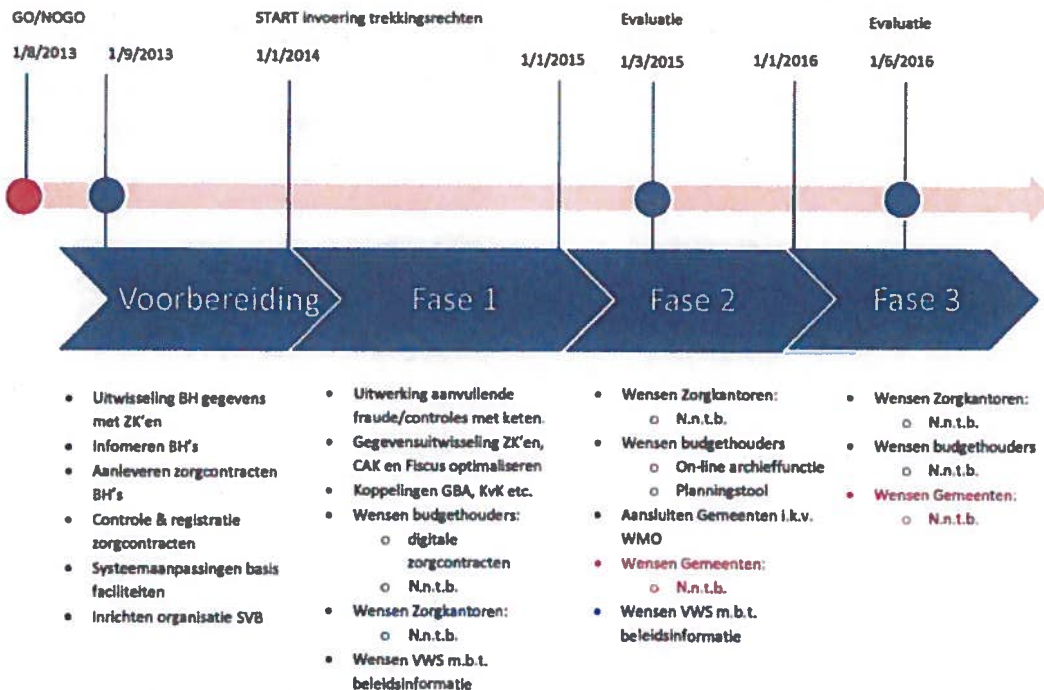
De evolutionaire aanpak voorziet in een groeipad om het basissysteem zoals dat nu door de SVB wordt ingezet om te bouwen naar een systeem dat toepasbaar is voor meerdere regelingen (AWBZ, Wmo en Zvw). Samen met ketenpartners en cliënten worden de gewenste functionaliteiten ontworpen en uitgerold. Des te verder we in de tijd kijken, des te globaler is ook de planning. De daadwerkelijke planning en invulling van gewenste functionaliteiten hangt niet alleen af van het budgettaire kader, prioriteitstelling, de mogelijkheden en begrenzingen van het huidige IT-systeem maar ook van eventuele veranderende aanpalende wetgeving die consequenties kunnen hebben op het primaire proces.

Een globale planning zoals de SVB deze voor ogen heeft is in onderstaande Roadmap weergegeven.

De exacte planning bij "Geleidelijke instroom (circa 10.000 per maand), vanaf 01-01-2014" is hierin nog niet meegenomen. De SVB moet tijdig (minimaal twee maanden van te voren) van de zorgkantoren door krijgen welke budgethouders, wanneer, het trekkingsrechtensysteem instromen. Afstemming met VWS en de zorgkantoren is nodig om tot een heldere, definitieve, jaarplanning te komen.

De aanpak en planning van de uitbreiding van de lopende SVB pilots, in 2013, is niet opgenomen in de Roadmap. Afstemming met VWS en de zorgkantoren is nodig om tot een definitieve aanpak en planning te komen.





### September 2013-december 2013: Voorbereiding

In deze periode worden alle voorbereidingen gedaan die nodig zijn om het basissysteem van trekkingsrechten vanaf 01-01-2014 operationeel te krijgen.

In deze fase moet gedacht worden aan:

- Onderzoek naar fraude beperkende maatregelen i.s.m. ketenpartners.
- Inrichten van de governance (is SVB overstijgend)
- Inrichten van een klantenpanel
- Opstellen van nieuwe communicatie producten
- Informeren van budgethouders (samen met onder andere Per Saldo, Stichting Mee)
- Systeemaanpassingen t.b.v. de basis functionaliteit
- Inlezen van klantgegevens (vanuit zorgkantoren)
- Opvragen van zorgcontracten bij budgethouders
- Beoordelen en invoeren van zorgcontracten
- Organisatorische aanpassingen SVB:
  - huisvesting
  - organisatorische structuur (vooralsnog projectmatige inrichting)
  - werven en opleiding van personeel
  - etc.

### Fase 1: januari 2014 – december 2014

In deze fase start het proces van trekkingsrechten daadwerkelijk. Deelnemende budgethouders<sup>1</sup> kunnen alleen nog maar geleverde zorg uit laten betalen door de SVB indien (goedgekeurde) zorgcontracten zijn geregistreerd bij de SVB. Naast de start van het primaire proces zal ook worden

<sup>1</sup> Wie dit zijn hangt af van de wijze waarop de geleidelijke instroom wordt geïmplementeerd.

gewerkt aan vervolgstappen in de evolutie van het trekkingsrechtensysteem. In deze fase moet worden gedacht aan:

- Aan de hand van dit onderzoek het opstarten en optimaliseren van gegevensuitwisselingen met zorgkantoren, Belastingdienst en CAK. Er moet in ieder geval een interface worden gerealiseerd tussen de SVB en de ICT van de zorgkantoren en het CAK.
- Waar mogelijk gebruik maken van bestaande basisregistraties, zoals bijvoorbeeld GBA (voor bijvoorbeeld overlijdensberichten en verhuizingen) en KvK (voor controle op ZZP'ers).
- Mogelijke inrichting van witte en zwarte lijsten zorgverleners en bemiddelingsbureaus.
- Systeemaanpassingen (t.b.v. fraude en online contractregistratie)
- Onderzoek naar en implementatie van een digitale faciliteit waarmee zorgcontracten op digitale wijze kunnen worden ondertekend (door zowel budgethouder als zorgverlener), aangeleverd en opgeslagen.
- Onderzoek naar en implementatie van functionele wensen van budgethouders en zorgkantoren.
- Onderzoek naar en implementatie van wensen voor beleidsinformatie t.b.v. het ministerie van VWS.
- In deze periode wordt binnen de SVB de interne projectorganisatie omgezet naar een structurele inrichting binnen de SVB.
- Indien VWS besluit om het SVB trekkingsrechtensysteem ook beschikbaar te stellen aan gemeenten, dan zal een deel van de budgethouders mogelijk overgaan naar een PGB in de Wmo. Deze budgethouders zitten dan al in de administratie van de SVB. De decentralisatie van de AWBZ wordt hiermee ondersteund. Belangrijk is dat alle budgethouders met een indicatie 'begeleiding' eind 2014 persoonlijk worden geïnformeerd over de consequenties voor hun PGB.

#### **Fase 2: Januari 2015 – december 2015**

In de voorgaande fase zijn stappen gezet in de evolutie naar een ideaal trekkingsrechtensysteem. Ook in de fase vanaf 01-01-2015 zal worden gewerkt aan vervolgstappen in de evolutie van het trekkingsrechtensysteem. In deze fase moet worden gedacht aan:

- I.v.m. de voorgenomen decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo zullen een aantal gemeenten moeten worden aangesloten op het SVB trekkingsrechtensysteem.
- Een evaluatie van het trekkingsrechtensysteem met alle ketenpartners en budgethouders. Hieruit zullen aanvullende wensen komen als het gaat om functionaliteit voor budgethouders, zorgkantoren en fraudebestrijding. Deze wensen zullen waar mogelijk worden omgezet in systeemaanpassingen.
- Onderzoek naar en implementatie van functionele wensen van budgethouders (waaronder een digitaal archief en een planningstool) en zorgkantoren.
- Onderzoek naar en implementatie van wensen voor beleidsinformatie t.b.v. het ministerie van VWS.
- Naast de wensen van budgethouders & zorgkantoren komen nu ook de functionele wensen van gemeenten in beeld.

#### **Fase 3: Januari 2016 – december 2016 en verder**

Ook in deze fase zullen stappen worden gezet in de evolutie naar een ideaal trekkingsrechtensysteem. Hiertoe zal in 2016 opnieuw een evaluatie worden gehouden. Ditmaal worden de gemeenten hierbij ook betrokken. In deze fase moet worden gedacht aan:

- Onderzoek naar en implementatie van functionele wensen van budgethouders, zorgkantoren en gemeenten.
- Onderzoek naar en implementatie van wensen voor beleidsinformatie t.b.v. het ministerie van VWS.



## IT consequenties

De SVB heeft de afgelopen twee jaar veel ervaring opgedaan met de pilot "Betaling & overzicht", een trekkingsrechtensysteem in de Wmo. Deze kennis en ervaring zijn verwerkt in de processen en systemen om op deze wijze het trekkingsrechten in de Wmo geautomatiseerd te kunnen ondersteunen en ook online dienstverlening mogelijk te maken. In het voorliggende voorstel worden de bestaande processen en systemen op korte termijn AWBZ-proof gemaakt om zo te kunnen voorzien in een basissysteem waarmee trekkingsrechten in de AWBZ kan worden ondersteund per 1 januari 2014, zoals is verzocht. In dit basissysteem zijn we in staat om alle budgethouders en hun zorgcontracten te registreren en betalingen van zorgdeclaraties te verrichten. Daarnaast is het mogelijk om met het basissysteem de zorgkantoren en de budgethouders inzage te geven in de toegekende budgetten en de uitputting daarvan.

De gewenste aanvullende functionaliteiten die volgens de geschetste evolutiegedachte aan het basissysteem moeten worden toegevoegd zullen elk voor zich op haalbaarheid en impact moeten worden beoordeeld zodra de functionele specificaties helder zijn.

De SVB hecht grote waarde aan betrouwbare en flexibele systemen. In dit kader is de SVB momenteel bezig met de vervanging van de bestaande systemen van de grote wettelijke regelingen (zoals o.a. de AOW, ANW, Kinderbijslag) die de SVB uitvoert door een meer toekomst vaste SVB architectuur. Ook het PGB systeem waarmee het trekkingsrechtensysteem wordt ondersteund zal moeten worden omgezet naar deze SVB architectuur. Dit zal parallel lopen aan de evolutionaire ontwikkeling die in de Roadmap is opgenomen. In de voorliggende begroting is hiermee nog geen rekening gehouden.

## Wat is nodig + wanneer?

Hieronder staat per processtap aangegeven wat er moet gebeuren om de stap te realiseren per 01-01-2014. Hierbij is aangegeven wat de SVB zelf doet en wat de SVB nodig heeft van de zorgkantoren om het proces voor de budgethouder bij de SVB goed te laten verlopen.

Processtap	Wat nodig? Wanneer?
Stap 1: Goede intake	-
Stap 2: Zorgkantoor maakt PGB (via toekenningsbeschikking) over aan de SVB	<p><b>Voor start:</b> Zorgkantoren leveren voor <u>01-10-2013</u> de SVB een bestand aan met de NAW gegevens (en zoveel mogelijk andere toekenningsbeschikkinggegevens) van de huidige budgethouders. SVB en/ of zorgkantoren benadert deze groep met de boodschap dat er vanaf 01-01-2014 een trekkingsrechtensysteem is met het verzoek alle contracten met zorgverleners op te sturen naar de SVB.</p> <p>Zorgkantoren leveren voor <u>01-10-2013</u> de SVB een bestand aan met de gegevens van de toekenningsbeschikking. SVB levert hiervoor een template aan. Het gaat om de volgende gegevens:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Naam/regio zorgkantoor</li><li>• Dossiernummer (van budgethouder bij zorgkantoor)</li><li>• Naam, adres, woonplaats, postcode budgethouder</li><li>• Telefoonnummer budgethouder</li><li>• E-mail budgethouder</li><li>• Geslacht budgethouder</li><li>• Geboortedatum budgethouder</li><li>• BSN budgethouder</li><li>• Functie/zorgsoort (Persoonlijke verzorging, Verpleging, Begeleiding (individueel of in groep), Behandeling, Kortdurend verblijf, Zorgzwaartepakket / Huishoudelijke hulp)</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingangsdatum per functie/zorgsoort (bij meerdere functies)</li> <li>• Einddatum per functie/zorgsoort (bij meerdere functies)</li> <li>• Ingang budget (29-06-2011)</li> <li>• Einde budget (31-12-2011)</li> <li>• Netto budgetbedrag (€ 2104,56)</li> <li>• Rekeningnummer budgethouder</li> </ul> <p><u>Daarna</u>: Zorgkantoren leveren op dag basis bestanden aan de SVB met bovenstaande data om nieuwe klanten of wijzigingen door te geven.</p>
Stap 3: Budgethouder sluit contracten met zorgverleners	<p><u>Voor start</u>: Budgethouder stuurt zijn contracten voor 01-01-2014 op naar de SVB. Budgethouder maakt zoveel mogelijk gebruik van de standaard SVB contracten. Dit zorgt voor een snellere doorstroom van de contracten.</p> <p><u>Daarna</u>: op termijn voert de budgethouder zelf zijn digitale contracten in in het trekkingsrechtensysteem van de SVB.</p>
Stap 4: SVB faciliteert het zorgkantoor bij beoordeling en controle	<p><b>Controle 1: Controle op basis van Toetsingskader</b>  <u>Bil start</u>: SVB hanteert het huidige CVZ controle protocol als toetsingskader.  <u>Daarna</u>: i.o. ketenpartners komt er helderheid over een definitief toetsingskader.</p> <p><b>Controle 2: 100% controle op invoer contract</b>  Niets nodig: Is huidige taak van SVB.</p> <p><b>Controle 3: Monitoring PGB administratie op basis van huidige SVB mogelijkheden.</b>  <u>Bil start</u>: Niets nodig: Is huidige taak van SVB.  <u>Daarna</u>: Uniformering in wensen van de zorgkantoren.</p> <p><b>Controle 4: Fraude aanpak i.o. ketenpartners/VWS (nog nader uit te werken i.o. keten partners)</b>  <u>Bil start</u>: Is waarschijnlijk nog niet helder op 01-01-2014.  <u>Daarna</u>: i.o. ketenpartners vormgeven en SVB voert uit.</p>
Stap 5: Budgethouder flatteert betaling aan zorgverlener	<p><u>Bil start</u>: Budgethouder kan dit nu al op papier en via MijnPGB.  <u>Daarna</u>: Budgethouder voert online declaratie in. Budgethouder en zorgverlener geven digitaal akkoord op de gemaakte afspraken.</p>
Stap 6: SVB controleert + betaalt zorgverlener + draagt af aan Belastingdienst	<p><u>Bil start</u>: Niets nodig: Is huidige taak van SVB.  <u>Daarna</u>: Budgethouder en zorgverlener kunnen ook digitaal hun akkoord geven op ingediende facturen.</p>
Stap 7: SVB zorgt voor (online) budgetoverzichten	<p><u>Bil start</u>: SVB zorgt voor bovenstaande budgetoverzichten voor budgethouder en zorgkantoor.  <u>Daarna</u>: SVB bekijkt de mogelijkheden van een inkijk mogelijkheid voor de zorgkantoren.</p>
Stap 8: Budgethouder maakt geen verantwoording achteraf meer aan	-
Stap 9: Doorgeven gegevens aan CAK en Belastingdienst	<p><u>Start</u>: Uitwisseling met Belastingdienst zoals nu ook gaat.  Uitwisseling met CAK: nog regelen. Is ook afhankelijk van wijze waarop eigen bijdrage wordt geregeld.  <u>Daarna</u>: Automatische gegevens uitwisseling met CAK en Belastingdienst.</p>
Stap 10: SVB stort eventueel restant budget terug	Nog afstemmen

## Juridische aspecten

Voor een fraudebestendige uitvoering van trekkingsrechten is een wettelijke verankering noodzakelijk. Een wettelijke verankering maakt het mogelijk om gegevens tussen de ketenpartners (zoals zorgkantoren, CAK en Belastingdienst) uit te wisselen en gebruik te maken van reeds bestaande basisregistraties. Hierbij moet worden gedacht aan het koppelen aan basisregistraties zoals bijvoorbeeld GBA (voor o.a. overlijdens- en verhuisberichten) en Kamer van Koophandel (toets op inschrijving van ZZP). Op dit moment is dat ook een van de belangrijkste knelpunten wat betreft het signaleren van fraude. Een goede gegevensuitwisseling komt niet alleen ten goede van de fraudebestrijding binnen het PGB, maar ook ten goede van de dienstverlening en ook het gehele sociale domein (denk aan bijvoorbeeld de combinatie van een uitkering van de gemeente en het

ontvangen van loon uit een PGB). De mogelijkheid voor de SVB om meer gegevens dan nu uit te wisselen én om gebruik te maken van deze basisregistraties moet overigens wel expliciet in de wet worden opgenomen.

Naar verwachting zal betreffende wetgeving niet (tijdig) zijn aangepast. De implementatie kan hier echter niet op wachten. Om een onrechtmatige uitvoering in 2014 te voorkomen dient de SVB voor 2014 vooruitlopend op de wetwijzigingen schriftelijk toestemming te krijgen deze alvast uit te voeren. Het is aan VWS om ook gedurende de implementatie het juridisch kader te scheppen dat bijvoorbeeld gegevensuitwisseling tussen zorgkantoren en de SVB mogelijk maakt. In het geval wordt overwogen de SVB in te zetten voor de ondersteuning bij het PGB bij gemeenten zal ook de Wmo en de Wet op de Jeugdzorg hierop moeten worden aangepast. De SVB gaat er van uit dat VWS een dergelijk wettelijk kader faciliteert om de uitvoering mogelijk te maken. Indien er meer duidelijkheid is over de wijzigingen in het juridisch kader, dan wil de SVB deze graag voor een toetsing voorgelegd krijgen.

#### **Aanvulling n.a.v. de brief van VWS ("reactie op roadmap" dd. 01-08-2013):**

Uit de brief blijkt dat het voor VWS niet mogelijk is om vooruitlopend op de benodigde aanpassing in de wetgeving, schriftelijk toestemming te geven zodat gegevensuitwisseling mogelijk is. Daarop anticiperend zijn de volgende aandachtspunten en aanbevelingen in kaart gebracht:

#### **Gegevensverstrekking**

In de brief van VWS wordt enerzijds gesproken over vrijwilligheid (van budgethouder en zorgkantoren), en anderzijds over opschaling van risicogroepen (niet vrijwillig).

Op dit moment is de taak van de SVB m.b.t. trekkingsrechten nog niet in de PGB-subsidieregeling opgenomen. Om in januari 2014 te kunnen starten met scenario moet in 2013 al gestart worden met de benodigde voorbereidingen, waar gegevensverstrekking vanuit het zorgkantoor naar de SVB voor nodig is. Dezelfde voorbereidingen zijn nodig wanneer een zorgkantoor in 2013 al zou aansluiten bij de AWBZ pilot Trekkingsrechten. De SVB stelt daarom de volgende werkwijze voor om in 2013 de benodigde voorbereidingen (en gegevensuitwisseling) te kunnen starten:

- Als bij het zorgkantoor bekend is dat bepaalde budgethouders (vrijwillig) deel gaan nemen aan trekkingsrechten, kent de SVB deze budgethouder nog niet. Om de aanmelding (en dus gegevensverstrekking) toch alvast op te kunnen starten, is daar toestemming van de budgethouder voor nodig. De budgethouder zou dit bij voorkeur al kunnen doen bij het zorgkantoor. Pas na deze toestemming kan het zorgkantoor de NAW- gegevens verstrekken aan de SVB.

#### **Aanpassing PGB-regeling**

VWS geeft in de brief aan dat de PGB-regeling aangepast moet worden om met (vrijwillige) trekkingsrechten te kunnen starten. Wij adviseren dan ook om daarin een bepaling op te nemen die gegevensverstrekking tussen de SVB en het zorgkantoor (en andere benodigde ketenpartners) mogelijk maakt. Ook de verplichte deelname aan trekkingsrecht van een bepaalde risicogroep zal moeten worden verankerd in de PGB-regeling. Hoe eerder dit geregeld is, hoe efficiënter en effectiever de SVB trekkingsrechten kan opstarten en uitvoeren.

#### **Overige aandachtspunten:**

- In de brief van VWS wordt uitgegaan van vrijwillige deelname van de budgethouder aan trekkingsrechten. Wij vragen ons af hoe die vrijwilligheid wordt vormgegeven. Betekent dit bijvoorbeeld ook dat een budgethouder zijn deelname aan trekkingsrechten kan beëindigen?

- Na dat de deelnemende budgethouder bekend is bij de SVB, heeft de SVB nog de volgende gegevens nodig: de toekenningsbeschikking en de zorgovereenkomsten.  
Het zorgkantoor beschikt over de meest recente toekenningsbeschikking. De SVB ontvangt graag de toekenningsbeschikking direct van het zorgkantoor om de volgende redenen: uit het oogpunt van fraudepreventie (SVB heeft zonder tussenkomst van een budgethouder of een derde direct beschikking over de juiste gegevens) en uit uitvoeringstechnisch oogpunt (is sneller en minder kostbaar). Een dergelijke uitwisseling kan in ieder geval met toestemming van de budgethouder. Dit betekent dat elke individuele budgethouder die participeert om toestemming moet worden gevraagd door het zorgkantoor of door de SVB. Ook bij wijzigingen in het budget van de klant is het van essentieel belang dat de SVB tijdig de juiste gegevens heeft. Directe aanlevering van het zorgkantoor waarborgt dit.
- Het is op dit moment niet mogelijk dat het budget direct door het zorgkantoor wordt gestort aan de SVB. In de huidige PGB-regeling is namelijk opgenomen dat het budget op de rekening van de verzekerde (budgethouder) wordt gestort (art. 2.6.10 lid 3 Regeling subsidies AWBZ). Er zijn in dit artikel een aantal uitzonderingssituaties beschreven. Wij adviseren om aan dit artikel toe te voegen dat het budget direct door het zorgkantoor aan de SVB kan worden gestort als de verzekerde deelneemt aan trekkingsrechten. Als dit niet in de PGB-regeling wordt geregeld dan zal de budgethouder zijn budget zelf moeten storten aan de SVB of het zorgkantoor machtigen dit te doen. Dit is uitvoeringstechnisch niet efficiënt en fraudegevoelig.

## Risico's

De SVB ziet een aantal risico's voor een geslaagde invoering van trekkingsrechten in de AWBZ per 01-01-2014. Onderstaand zijn de belangrijkste risico's met een hoge kans en hoge impact weergegeven met mogelijke mitigerende maatregelen:

- *Het risico bestaat dat de zorgkantoren, CAK en SVB hun processen niet tijdig hebben aangepast op de nieuwe werkwijze.*  
De SVB heeft in een aantal sessies gespard met een aantal zorgkantoren en ZN. Op basis hiervan zijn taken en verantwoordelijkheden in kaart gebracht. Een andere werkwijze betekent ook dat processen anders uitgevoerd moeten worden en/of systemen moeten worden aangepast. Het risico bestaat echter dat de zorgkantoren, maar ook de SVB niet tijdig klaar zijn om vanaf 01-01-2014 de aangepaste werkwijze door te voeren. De volgende maatregelen zijn hiervoor bedacht:
  - Instelling van een projectgroep onder verantwoordelijkheid van VWS. Voortgang van e.e.a. wordt centraal gemonitord.
  - Heldere communicatie tussen de partijen in de keten, escalatiepaden in kaart brengen en delen.
  - Delen van een gedeelde visie gedreven vanuit VWS: 'Zo gaan we het doen!'
 Zoals eerder aangegeven is het SVB trekkingsrechtensysteem geschikt voor zowel een bruto als een netto PGB. In het geval CAK dus nog niet gereed is voor de inning van bruto eigen bijdrage, is dit geen belemmering voor de invoering van het SVB trekkingsrechtensysteem.
- *Het risico bestaat dat de budgethouders er op 01-01-2014 niet klaar voor zijn en de zorgverlening in gedrang komt.*  
De kans bestaat hierbij dat de betreffende budgethouders de veranderingen niet (willen of kunnen) begrijpen en geen gehoor geven aan onze verzoeken. Zo kan men bijvoorbeeld

verzuimen de kopieën van de actuele zorgcontracten te verstrekken aan de SVB. De consequentie daarvan is dat gedeclareerde zorg dan niet kan worden uitbetaald. De volgende maatregelen zullen hiervoor worden ingezet:

- Zorgkantoren, SVB en Per Saldo zullen een heldere communicatiecampagne moeten starten over het toekomstige PGB in de AWBZ. In deze campagne zal de 'visie' op het hoe en waarom (aankpak van oneigenlijk gebruik en fraude) aan de orde moeten komen. Maar nog belangrijker zal zijn welke veranderingen de invoering van het trekkingsrecht met zich meebrengt voor de budgethouders.
  - De betreffende budgethouders worden meerdere malen persoonlijk (schriftelijk) geïnformeerd over wat de veranderingen voor hen betekenen en wat er van hen op dat moment verwacht wordt. Dergelijke boodschappen zullen meermalen moeten worden herhaald. Indien na meerder persoonlijke (schriftelijke) benaderingen er geen resultaat is, zullen deze budgethouders eenmalig telefonisch worden benaderd. Ondanks deze zorgvuldige benadering van de budgethouders blijft het mogelijk dat budgethouders niet reageren op onze verzoeken en mogelijk in de problemen kunnen komen. De vraag is of deze budgethouders überhaupt wel een PGB hadden moeten hebben en niet beter uit zouden zijn met Zorg In Natura. In overleg met zorgkantoren zal dan verder maatwerk moeten worden gezocht voor deze cliënten.
- 
- *Het risico bestaat dat door wijziging van aanpalende wetgeving de uitgangspunten van de begroting wijzigen, waardoor er meer/andere werkzaamheden dienen te worden uitgevoerd.* De huidige begroting is gebaseerd op de uitgangspunten voor de dienstverlening zoals deze in 2013 gelden. Er staat een aantal mogelijke (wets)wijzigingen op de rol die impact kunnen hebben op de dienstverlening aan de budgethouders. Gedacht moet worden aan bijvoorbeeld de mogelijke afschaffing van de regeling 'Dienstverlening aan huis' en eventuele wijzigingen in het ontslagrecht. Om dit risico te mitigeren worden de volgende maatregelen genomen:
    - De ontwikkelingen in de aanpalende wetgeving worden door de SVB nauwlettend gevolgd.
    - Bij relevante wijzigingen zal het ministerie van VWS in vroegtijdig stadium worden geïnformeerd over de mogelijke consequenties.
    - Afhankelijk van de uitkomsten van dit overleg worden wijzigingen doorgevoerd en budgethouders en eventuele ketenpartners geïnformeerd.
  - *Het risico bestaat dat het toetsingskader niet op tijd is vastgesteld, waardoor niet tijdig gestart kan worden met een goede controle (vooraf).* Door diverse redenen kan het gebeuren dat het toetsingskader niet af is terwijl al gestart moet worden met de controle van de contracten. Dit risico kan als volgt worden opgevangen:
    - Tijdige start met opstellen van het toetsingskader, desnoods al voor de formele start van het project.
    - Door te kiezen voor het geleidelijke scenario is er meer tijd beschikbaar voor de totstandkoming van het toetsingskader.
    - Indien het toetsingskader niet tijdig gereed is zou kunnen worden teruggefallen op het CVZ controleprotocol en de 'lijst verzekerde zorg'.

## Bijlage 1: Match VWS eisen en aanbod SVB

In onderstaand overzicht zijn de voorwaarden voor een goede uitvoering van een systeem van trekkingsrechten zoals gesteld in de brief DLZ/KZ-U-3141826 d.d. 02-12-2012 met betrekking tot de aanpak van fraude uitgezet tegen de uitwerking van de SVB. De mogelijkheden van de SVB zijn nog niet volledig verwerkt in de planning van deze Roadmap.

Wensen VWS(paragraaf 6.24. van genoemde brief):	Aanbod SVB
Een laagdrempelig en gebruikersvriendelijk systeem (met drempelvrij-internet waarmerk) en betrokkenheid van budgethouders bij de ontwikkeling;	<p>SVB heeft samen met Per Saldo, de belangenvereniging van budgethouders, het ideale trekkingsrecht proces beschreven vanuit het perspectief van de budgethouder.</p> <p>SVB en Per Saldo werken nauw samen bij de verdere uitwerking.</p> <p>SVB is voornemens om een apart klantenpanel op te richten.</p> <p>De SVB voldoet aan de richtlijnen voor toegankelijkheid van web content (WCAG 2.0). Hierdoor is gewaarborgd dat alle internetdiensten toegankelijk zijn voor burgers met een beperking. Dit is van belang voor bezoekers die slechtziend, blind, doof, kleurenblind of dyslectisch zijn. Zij kunnen probleemloos gebruik maken van alle internetdiensten. Het ontwikkelen van nieuwe content en/of nieuwe onderdelen op de website gebeurt altijd conform deze richtlijnen.</p>
Minder administratieve lasten voor de cliënt (door bijvoorbeeld een meer simpele verantwoording);	De huidige vorm van verantwoording is niet meer nodig door een periodiek (online) budgetoverzicht en een goede intake/controle vooraf door de indicatiesteller en de zorgkantoren. Voor de cliënt wordt hierdoor de kans op financiële verrassingen achteraf (bv door een terugvordering van het PGB) minder. Tot slot zorgt de online dienstverlening via MijnPGB voor een verdere verlichting van de administratieve lasten.
Eén loket/aanspreekpunt voor de cliënt;	Het SVB trekkingsrechtensysteem is zowel geschikt voor de AWBZ als voor de Wmo, inclusief de reeds bestaande ondersteuning van de budgethouder (standaardcontracten, collectieve verzekeringen, werkgeversadministratie, loondoorbetaling bij ziekte en ARBO ondersteuning (conform Wet Poortwachter en andere wettelijke eisen).

Een gestandaardiseerde uitvoering, dus gelijke werkwijzen voor alle cliënten en partijen. Als een budgethouder verhuist of voor een andere zorgverlener kiest, verandert er niets aan de manier waarop hij of zij met de trekkingsrechten werkt	SVB biedt een uniform proces van trekkingsrechten voor alle budgethouders. Zorgkantoren (en t.z.t. Gemeenten) bepalen de instroom in het PGB via de intake/keukentafelgesprek.
Duidelijke leveringsvoorwaarden (bijvoorbeeld over afwikkelingstermijnen van opdrachten die zijn ingevoerd door een budgethouder);	Leveringsvoorwaarden zijn opgesteld in samenwerking met Per Saldo. Deze vormen de basis van het SVB trekkingsrechtensysteem.
Gestandaardiseerde datasets voor alle partijen, zodat de achterliggende gegevens – rekening houdend met alle regels op het gebied van privacy – koppelbaar zijn ten behoeve van detectie van fraude;	SVB heeft ruime ervaring met uitwisselen van gegevens en beschikt over een beveiligde datakuis (SMFTP) waarin op veilige wijze met ketenpartners informatie kan worden uitgewisseld. Welke gegevens in de toekomst zullen worden uitgewisseld zal in overleg met ketenpartners en budgethouders (Per Saldo) worden vormgegeven.
Een hoog beveiligingsniveau;	Voor de toegangsbeveiliging van de digitale dienstenverlening aan burgers wordt gebruik gemaakt van Digid. De SVB gaat mee in de ontwikkelingen op het gebied van Digid & elektronische beveiliging.
Managementinformatie voor zorgkantoren en andere bij fraude betrokken instanties en beleidsinformatie voor de overheid;	SVB heeft ruime ervaring met uitwisselen, analyseren, verrijken van gegevens voor/met ketenpartners. In overleg met ketenpartners en budgethouders (Per Saldo) wordt dit verder vormgegeven.
Een alternatief voor diegenen die vanwege hun beperkingen niet met een computer kunnen werken;	De SVB kent naast de online en telefonische dienstverlening ook de mogelijkheid van schriftelijke dienstverlening. Daarnaast kan op afspraak een bezoek worden gebracht aan het kantoor te Utrecht voor 'face to face' dienstverlening.
Bovendien is het noodzakelijk het systeem van trekkingsrechten zo vorm te geven dat het zowel voor de zorgkantoren als voor de gemeenten is te gebruiken.	De oplossing van de SVB is zowel toepasbaar voor de AWBZ als de Wmo.
Koppelbaarheid met eventuele systemen met een vergelijkbare doelstelling, bijvoorbeeld de PGB-administratie bij gemeenten;	De oplossing van de SVB is reeds beschikbaar voor gemeenten. SVB heeft sinds 2007 ervaring met het bedienen van gemeenten in het kader van de Wmo PGB (84% van alle gemeenten maakt gebruik van de diensten van de SVB.)
Een goede prijs/kwaliteit verhouding.	SVB is een betrouwbare overheidspartij. SVB heeft geen winstoogmerk. SVB omarmt het 'lean' principe. Het trekkingsrechtensysteem is degelijk, betrouwbaar en geschikt voor AWBZ, Wmo en combinaties van beide.

### CIO Advies trekkingsrechten PGB

In het document 'Invoering trekkingsrechten in PGB', versie 1.0 d.d. 16-04-2013 heeft de CIO van het Ministerie van VWS een aantal bevindingen gedaan. In onderstaand overzicht zijn deze bevindingen uitgezet tegen de uitwerking van de SVB. De mogelijkheden van de SVB zijn nog niet volledig verwerkt in de planning van deze Roadmap.

Nr	Onderwerp	Urgentie	Aanbod SVB
<b>Algemene bevindingen CIO VWS</b>			
01	Door verschuiving van cliënten van AWBZ naar Wmo ontbreekt waarschijnlijk de business case voor trekkingsrechten exclusief in de AWBZ. Ontwikkel de voorziening trekkingsrechten daarom primair vanuit het perspectief van de toekomstige Wmo en borg vooraf medegebruik door gemeenten.	Kritisch, doe onmiddellijk	<p>Het trekkingsrechtensysteem van de SVB is ontwikkeld vanuit perspectief van de budgethouder en is toepasbaar voor zowel AWBZ als Wmo PGB, maar ook bij een eventuele samenloop van deze PGB's.</p> <p>De SVB heeft een Wmo pilot met het trekkingsrechtensysteem lopen (Betaling &amp; overzicht). De ervaringen van deze pilot zijn positief, zowel vanuit de cliënten, als vanuit de gemeenten.</p>
02	Met trekkingsrechten groeien Zorg in natura en PGB naar elkaar toe. Onderzoek daarom de mogelijkheid van gedeelde voorzieningen en meer uniformiteit in het proces voor Zorg in natura en PGB in AWBZ en Wmo.	Essentieel (doe binnenkort)	Het SVB trekkingsrechtensysteem biedt de budgethouder en uitvoerende instanties (zorgkantoor / gemeente) uniformiteit voor AWBZ en Wmo. Het systeem geeft mogelijkheid voor landelijk inzicht in de gecontracteerde zorgaanbieders in het PGB (zowel AWBZ als Wmo).
03	Er zijn erg veel organisaties betrokken bij zeer diverse taken in PGB. Betrek al deze taken in het ontwerp van de voorziening en onderzoek een eenduidiger belegging van taken.	Essentieel (doe binnenkort)	Na de indicatiestelling en de intake heeft de budgethouder voor het beheer van zijn PGB feitelijk alleen nog maar te maken met de SVB.
04	Met trekkingsrechten worden een aantal fraudevormen, zoals samenspanning, niet bestreden. Manage daarom de verwachtingen en neem mogelijke aanvullende maatregelen.	Kritisch, doe onmiddellijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er moet een contract zijn tussen budgethouder en zijn zorgverlener. SVB beoordeeld 100% van deze contracten en legt deze vast.</li> <li>• SVB kan controles uitvoeren conform het nader op te stellen toetsingskader.</li> <li>• Overleg met ketenpartners (ZN/zorgkantoren, budgethouders (Per saldo)) is nodig om dit verder vorm te geven.</li> <li>• Nu geeft SVB de volgende signalen door aan zorgkantoren: Hoge uurlonen, gecompenseerd ziekengeld, incasso's mislukt, vermoedens van fraude (op basis van hetgeen medewerkers zien gebeuren in de administratie bepaalde patronen etc.).</li> </ul>
05	Invoering In 2014 is gezien de complexiteit nagenoeg onmogelijk. Beproof eerst het trekkingsrechtenproces in de eerste helft van 2014 in zowel AWBZ als Wmo. Implementeer het proces en de voorziening bij slagen van deze pilot in de AWBZ in de tweede helft van 2014 en in Wmo in 2015.	Aanbevolen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitvoering vanaf 01-01-2014 is mogelijk. Medewerking van zorgkantoren is essentieel om een soepele overgang voor de budgethouders te borgen.</li> <li>• Clientgegevens inclusief voor 2014 e.v. toegekende budgetten moeten nog in 2013 worden overgedragen.</li> <li>• Helder moet zijn om welke dossiers het gaat.</li> <li>• Het toetsingskader voor de SVB moet</li> </ul>



			helder zijn (vooralsnog gaan we uit van het CVZ controle protocol).
<b>Proces en functies bij trekkingsrechten</b>			
06	<p><i>Informatie en advies</i></p> <p>Beleg de Informatie en adviesfunctie voor Zorg in natura en PGB in AWBZ integraal bij één organisatie en stem deze functie af met de uitvoering in de Wmo (één loket).</p>	Kritisch, doe onmiddellijk	SVB biedt één PGB loket voor AWBZ en Wmo. Dit loket biedt informatie en advies over de uitvoering van het PGB. SVB kan geen informatie bieden over zorg in natura, hiervoor moet men terecht bij het zorgkantoor, respectievelijk de gemeente.
07	<p><i>Indicatiestelling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderzoek uniformering en automatisering van indicatiestelling door indicatieorganen in AWBZ, Wmo en Jeugdzorg.</li> <li>Laat het Indicatieproces en het Inschrijffproces voor trekkingsrechten goed op elkaar aansluiten om administratieve lasten en dubbel werk te voorkomen.</li> </ul>	Essentieel (doe binnenkort)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Na de indicatiestelling voeren de zorgkantoren/gemeenten voeren de intake uit.</li> <li>SVB ontvangt de gegevens over de klant van het zorgkantoor/de gemeente, waarmee het inschrijffproces geüniformeerd is.</li> <li>Verdere uniformering en automatisering van de indicatiestelling ligt buiten de reikwijdte van de SVB.</li> </ul>
08	<p><i>Inschrijving trekkingsrechten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voer een toets op PGB-competentie in.</li> <li>Sta maar één rekeningnummer per zorgaanbieder of bureau toe en koppel dit aan de organisatie, niet aan het contract.</li> <li>Ondersteun het zoeken naar- en controleren op bona/malafide zorgleveraars en bemiddelingsbureaus om de positie van de budgethouder te versterken (zie 10)</li> </ul>	Kritisch, doe onmiddellijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>In de intake (door Zorgkantoor/gemeente) wordt de toets op de PGB competentie uitgevoerd.</li> <li>SVB kan één rekeningnummer per zorgverlener bewaken.</li> <li>Het werken met witte en zwarte lijsten moet nader worden uitgewerkt. Aandachtspunt hierbij is de Wet bescherming persoonsgegevens. Een voorbeeld van een witte lijst zou kunnen zijn een lijst van zorgaanbieders die een PGB-Keurmerk heeft.</li> </ul>
09	<p><i>Budgetbeheer trekkingsrechten</i></p> <p>Ondersteun met de voorziening ophoging van het budget met eigen geld om verwarring rond declaraties en hoge administratieve lasten te voorkomen.</p> <p>Onderzoek de aansluiting in AWBZ aan op de betalingswijze in Zorg in natura, zodat CAK ook in PGB de betalingen kan uitvoeren in opdracht van de voorziening Trekkingsrechten. In de Wmo voeren gemeenten de betaling zelf uit, via hun reguliere betalingsprocessen. De voorziening moet hierop aansluiten.</p>	Essentieel (doe binnenkort)	<p>Het SVB trekkingsrechtensysteem geeft budgethouders de mogelijkheid zelf het budget op te hogen met een vrijwillige storting. Deze is ook zichtbaar op het budgetoverzicht. De betalingen vanuit het PGB trekkingsrechten worden in opdracht van budgethouders door de SVB gedaan. Ten opzichte van ZIN is er een belangrijk verschil: er worden niet alleen betalingen gedaan aan instellingen (B2B), maar ook aan particulieren. De SVB heeft hiermee veel ervaring.</p> <p>SVB deelt haar gegevens met het CAK om het CAK de eigenbijdrage te kunnen laten berekenen.</p>
10	<p><i>Rechtmatigheidsanalyse</i></p> <p>Beleg de rechtmatigheid analyse bij een instelling die hierin is gespecialiseerd en kijk daarbij zo nodig ook buiten de zorg.</p> <p>Introduceer een register van bonafide en malafide zorgverleners en bemiddelingsbureaus en gebruik dit voor de machtiging van bemiddelingsbureaus. Beleg de ontwikkeling en beheer van dit register bij CIBG.</p>	Kritisch, doe onmiddellijk	<p>SVB voert haar controles uit op basis van de lijst niet-verzekerde zorg van de zorgkantoren.</p> <p>Het SVB trekkingsrechtensysteem legt alle zorgverleners en vertegenwoordigers (w.o. bemiddelingsbureaus) vast. Vastlegging hiervan is een eerste stap naar registervorming.</p> <p>In overleg met zorgkantoren en Per Saldo kan op basis van hun ervaringen uit het verleden een zgn. lijst met foute/zwarte zorgverleners. Dit moet echter nader worden uitgewerkt. Aandachtspunt hierbij is de Wet bescherming persoonsgegevens.</p>

			Opdrachtgevers (zorgkantoren/ gemeenten) en budgethouders kunnen snel worden geïnformeerd als de situatie daar om vraagt.
11	<i>Zoeken en contracteren zorgverlener</i> Biedt (digitale) standaardcontracten aan in de voorziening om effectiviteit te verhogen.	Aanbevolen	De SVB verzorgt ook nu al standaard overeenkomsten voor de diverse specifieke verhoudingen. Het ligt in het voornemen dit ook te digitaliseren, om digitale invoer en aanlevering te faciliteren .
12	<i>Berekening eigen bijdrage</i> Onderzoek de berekening van eigen bijdrage op basis van de daadwerkelijke individuele besteding (declaratiebericht).	Kritisch, doe onmiddellijk	Het SVB trekkingsrechtensysteem werkt zowel voor 'netto' als "bruto' PGB's. Indien wordt overgestapt naar een 'bruto' PGB, dan kunnen op periodiek (maandelijkse) basis de gerealiseerde zorgkosten aan het CAK worden doorgegeven, zodat het CAK de eigen bijdrage kan vaststellen en innen bij de budgethouder.
13	<i>Salarisadministratie</i> Stel publieke uitvoering van salarisadministratie voor werkgever-budgethouders verplicht om meer rendement te halen uit trekkingsrechten.  Positioneer deze functie buiten de voorziening Trekkingsrechten en laat deze uitvoeren door een organisatie die hiertoe is uitgerust.	Kritisch, doe onmiddellijk	In het SVB trekkingsrechtensysteem is de salarisadministratie een integraal onderdeel.  SVB is specialist in het administreren en uitbetalen van het PGB. SVB heeft jarenlange ervaring met het ondersteunen van budgethouders met hun salarisadministratie en het werkgeverschap.  SVB werkt nauw samen met de Belastingdienst.
14	<i>Vergoeding wettelijk verplichte doorbetaling bij ziekte zorgverlener</i> Voer deze regeling vanuit de voorziening uit, door in de voorkomende gevallen, het budget op te hogen met de vergoeding.	Aanbevolen	In het trekkingsrechtensysteem van de SVB is de loondoorbetaling van ziekte zorgverlener een integraal onderdeel.  SVB voert jarenlange ervaring met het compenseren van budgethouders in geval een zorgverlener ziek is. Zowel voor AWBZ als Wmo.

### Kaders

De voorziening ter ondersteuning van trekkingsrechten wordt gerealiseerd met inachtneming van de volgende kaders en standaarden:

- De SVB Concern Architectuur gebruikt de NORA als referentiearchitectuur
- Voor webportalen volgt de SVB de webrichtlijnen van de Nederlandse Overheid.
- Interoperabiliteit wordt gerealiseerd op basis van open standaarden.
- SVB koppelt met andere overheden via de DigiD-koppeling, RINIS en SUWI-net.
- Voor informatiebeveiliging volgen de SVB de ISO 27001 norm.

Daar waar mogelijk wordt aangesloten op:

- *Stelsel van basisregistraties en bijbehorende voorzieningen*  
Gebruik van GBA, NHR, Register schuldsanering natuurlijke personen, DigiD, Machtigingsvoorziening, etc.
- *Sectorale registraties*  
Aansluiting op Landelijk Register Zorgaanbieders (in ontwikkeling), AGB

Alle gebruikte informatie is afkomstig uit een bronregistratie. De SVB gaat uit van de basisregistraties en verliest geen tijd met checken van de gegevens, tenzij anders blijkt.

## Bijlage 2: TR Systeem: verantwoordelijkheden in de keten (concept)

### Uitgangspunten:

- Optimaal gemak voor de budgethouder. Helder moet zijn bij welk loket de budgethouder moet zijn als het om het PGB gaat. SVB en zorgkantoren (en de overige ketenpartners) informeren elkaar zo tijdig en volledig mogelijk over nieuwe budgethouders en over mutaties in bestaande dossiers. Dit om budgethouders optimaal te bedienen en om wijzigingen in het budget met terugwerkende kracht/achteraf zo veel mogelijk te beperken.
- Optimaal gemak voor zorgkantoren/gemeenten. Wanneer een budgethouder en zijn budget zijn overgedragen aan het SVB trekkingsrechtensysteem heeft het zorgkantoor/gemeente er wat betreft de PGB administratie, uitbetalingen en controles verder geen omkijken meer naar. Wat betreft de fraude aanpak komt het zorgkantoor in actie n.a.v. signalen die de SVB doorgeeft of n.a.v. controles die het zorgkantoor zelf instelt n.a.v. de door de SVB beschikbaar gestelde budgetoverzichten.

Partij	Verantwoordelijkheid	Concreet
VWS	Bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het trekkingsrechtensysteem	Zorgen dat keten optimaal functioneert: dat betrokken partijen ZN/zorgkantoren, VNG/gemeenten, Per Saldo, CAK, SVB en VWS nauw samenwerken tijdens bouw, ingebruikname en exploitatie van het trekkingsrechtensysteem, zodat de budgethouder zo min mogelijk last ondervindt van de invoering van het trekkingsrechtensysteem vanaf 01-01-2014. Wat betreft de fraude aanpak heeft VWS een leidende rol als het gaat om betrekken van FIOD, Belastingdienst en NZa.
Zorgkantoren/ gemeenten	Uitvoering van het PGB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• voeren bewuste keuze-gesprek</li> <li>• vooraf screening budgethouder (op basis van huidig CVZ controle protocol)</li> <li>• vaststellen geschiktheid PGB (op basis van PGB competentie toets)</li> <li>• akkoord op het budgetplan/zorgplan, met daarin opgenomen de zorgverleners.</li> <li>• zorgkantoor levert SVB de gegevens van de toekenningbeschikking digitaal aan.</li> </ul>
Zorgkantoren/ gemeenten	Aanpak van fraude met PGB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vooraf screening budgethouder (op basis van huidig CVZ controle protocol)</li> <li>• akkoord op het budgetplan/zorgplan, met daarin opgenomen de zorgverleners</li> <li>• zorgkantoor doet materiële controle</li> </ul>

Partij	Verantwoordelijkheid	Concreet
Zorgkantoren	Het zorgkantoor blijft verantwoordelijk voor de rechtmatigheidstoetsing.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het zorgkantoor blijft verantwoordelijk voor de rechtmatigheidstoetsing. Het trekkingsrechtensysteem ondersteunt hierbij.</li> </ul>
Budgethouder	De budgethouder is verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De budgethouder blijft verantwoordelijk voor de correcte besteding van zijn budget. Aan het einde van de budgetperiode geeft deze middels het zetten van een vinkje zijn akkoord</li> </ul>
SVB	Bouw, ingebruikname en exploitatie van het trekkingsrechtensysteem per 01-01-2014. Het trekkingsrechtensysteem moet zorgkantoren/gemeenten ondersteunen in hun verantwoordelijkheid voor:	
SVB	1) Uitvoering van het PGB	<ul style="list-style-type: none"> <li>Algemeen: SVB heeft kenniscentrum om budgethouders te ondersteunen met vragen over werkgeverschap, trekkingsrechten, compensatie van ziekengeld etc.</li> <li>SVB ontvangt van het deelnemende zorgkantoor de gegevens van de toekenningbeschikking.</li> <li>SVB maakt dossier aan voor de budgethouder</li> <li>SVB voert gegevens van de toekenningbeschikking in in het trekkingsrechtensysteem</li> <li>Budgethouder stuurt zijn contracten naar de SVB</li> <li>SVB adviseert budgethouder over het juiste contract</li> <li>SVB voert controles uit bij invoer contract. Zie 'aanpak fraude'.</li> <li>Budgethouder fiatteert betaling aan zorgverlener</li> <li>SVB controleert de match tussen contract en declaratie</li> <li>SVB checkt volledigheid declaratie</li> <li>SVB betaalt zorgverlener (kan gaan om loon of compensatie ziekengeld)</li> <li>SVB betaalt vrij besteedbaar bedrag gelijk met eerste reguliere betaling aan zorgverlener</li> <li>SVB draagt af aan de Belastingdienst en levert IB 47 aan.</li> <li>SVB geeft data door aan CAK ten behoeve van vaststellen eigen bijdrage</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• SVB zorgt voor online en papieren budgetoverzichten (voor BH en ZK)</li> <li>• SVB zorgt voor totaal budgetoverzicht voor zorgkantoren</li> <li>• SVB sluit jaar af en rekent macrobudget af met CVZ</li> <li>• SVB stort een eventueel restant op de rekening "vrijwillige storting" terug naar de budgethouder</li> </ul>
<b>SVB</b>	2) Aanpak van fraude met PGB	<p>Controle 1: controle op basis van Toetsingskader:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Check van contract op verzekerde zorg (aan de hand van de lijst "verzekerde zorg")</li> <li>• Lijsten zwarte/malafide zorgverleners (i.o. ervaringen van zorgkantoren + ervaringen Per Saldo) Risico analyse + Bestand analyse. Dit zijn controle query's gaande weg het jaar (i.o. ervaringen van zorgkantoren + ervaringen Per Saldo)</li> </ul> <p>Controle 2: 100% controle op invoer contract:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is er een contract aanwezig?</li> <li>• Heeft men het juiste contract gekozen?</li> <li>• Moeten er wel/niet afdrachten aan Belastingdienst plaatsvinden?</li> <li>• Is het contract arbeidsrechtelijk juist? (minimum loon/gewerkte uren etc.)</li> <li>• Is het contract volledig?</li> <li>• Is er een budget voor deze functie/zorgsoort?</li> </ul> <p>Controle 3: Monitoring PGB administratie op basis van huidige SVB mogelijkheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoge uurlofen/maandloon</li> <li>• Uitgekeerd ziekengeld</li> <li>• Vermoedens van / fraude signalen</li> <li>• Zoeken op rekeningnummer van zorgverlener</li> <li>• Budgetprobleem: Er is een tekort. De factuur wordt tegengehouden. Er wordt niet uitbetaald. De budgethouder wordt verzocht een vrijwillige storting te doen.</li> </ul> <p>Toekomstig budgetprobleem: er gaat een tekort ontstaan.</p> <p>Controle 4: Fraude aanpak i.o. ketenpartners/VWS (nog nader uit te werken i.o. keten partners)</p> <p>SVB draagt af aan de Belastingdienst en levert IB 47 aan</p> <p>SVB controleert de match tussen contract en declaratie</p> <p>SVB checkt volledigheid declaratie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De budgethouder moet zijn akkoord hebben gegeven voor de geleverde prestatie.</li> <li>• Naam zorgverlener</li> <li>• BSN zorgverlener of inschrijfnnummer KVK</li> <li>• Dagen waarop is gewerkt (n.v.t bij een vast maandloon)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uurtarief (n.v.t bij een vast maandloon)</li> <li>• Aantal te betalen uren(n.v.t bij een vast maandloon)</li> </ul>
	SVB betaalt zorgverlener
	SVB geeft data door aan CAK ten behoeve van vaststellen eigen bijdrage
	<p>SVB zorgt voor totaal budgetoverzicht voor zorgkantoren (voor ZK):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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. Dit overzicht vervangt de huidige vorm van verantwoording achteraf.</li> </ul>
SVB	<p>Verwerken mutaties</p> <p>Twee situaties:</p> <p>1) Mutaties <u>ZONDER</u> financiële gevolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o SVB verwerkt wat zorgkantoor doorgeeft</li> <li>o SVB verwerkt wat budgethouder doorgeeft</li> </ul> <p>2) Mutaties <u>MET</u> financiële gevolgen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o SVB verwerkt wat zorgkantoor doorgeeft</li> <li>o SVB verwerkt wat budgethouder doorgeeft</li> </ul> <p>NB: nog nader afstemmen met betrokken partijen</p>

### Bijlage 3: TR Systeem: begroting 2013-2014

Voor het bepalen van de begroting zijn we gestart met het schatten van de benodigde capaciteit (in FTE) die we nodig hebben om het werk aan te kunnen. We zijn hierbij uitgegaan van een geleidelijke invoer van totaal 120.000 budgethouders. De capaciteit hebben we bepaald door de werkzaamheden te benoemen, de bijbehorende normtijden te ramen en de hoeveelheid per werkzaamheid in te schatten. De werkzaamheden en de bijbehorende aantallen hebben we ingeschat op grond van eerdere ervaringen, onze huidige dienstverlening en ervaringscijfers van 2003 toen de SVB nog een vergelijkbaar systeem voor budgethouders uitvoerde. De werkzaamheden die we uit moeten voeren zijn onder meer het invoeren van budgethoudergegevens, invoeren van de gegevens uit de zorgovereenkomsten, het verwerken en controleren van zorgdeclaraties en -facturen, het beantwoorden van vragen en het voeren van een financiële administratie. Per werkzaamheid hebben we ook bepaald of een werkzaamheid eenmalig wordt uitgevoerd als gevolg van de overgang naar het systeem van Trekkingsrechten of dat een werkzaamheid een terugkerend karakter heeft.

De uitkomst van deze berekening leidt tot een inschatting van de benodigde capaciteit (in FTE). Hieraan hebben we de benodigde capaciteit voor ondersteunend personeel toegevoegd. Dit leidt tot de totale capaciteit (in FTE) die we voor 2013 en 2014 verwachten.

Voor de financiële vertaling werken we met een tarief waarin zowel de personeelskosten als een opslag zit voor andere kosten (huisvesting, automatisering, bureaunkosten en overige kosten). We hebben dit tarief verhoogd omdat we er van uitgaan dat we in eerste instantie met extern personeel (uitzendkrachten) gaan werken. Een uitzendkracht is duurder dan een SVB medewerker.

Daarnaast hebben we rekening te houden met kosten voor overhead op het SVB hoofdkantoor, eenmalige kosten voor de implementatie van trekkingsrechten en inrichting van de nieuwe organisatie in al haar facetten. Bovendien houden we voor onvoorziene omstandigheden rekening met een risico-opslag.

Voor de volledigheid merken we op dat het een begroting is en we jaarlijks op werkelijke kosten afrekenen.

Kosten	Eenmalig		Regulier		Totaal
	2013	2014	2014		
Invoer Klanten + Contracten	€ 394.000	€ 3.014.000	€ 327.000	€	€ 3.735.000
Invoer + Controle Declaraties	€ -	€ -	€ 1.779.000	€	€ 1.779.000
Klantencontacten	€ 110.000	€ 824.000	€ 1.475.000	€	€ 2.409.000
Financiële Administratie	€ -	€ -	€ 473.000	€	€ 473.000
Post en Archief	€ 48.000	€ 358.000	€ 374.000	€	€ 780.000
Overhead personeel	€ 37.000	€ 282.000	€ 677.000	€	€ 996.000
Overhead hoofdkantoor	€ -	€ -	€ 954.000	€	€ 954.000
Projectkosten	€ 1.892.000	€ 620.000	€ -	€	€ 2.512.000
Risico-opslag	€ 70.000	€ 146.000	€ 172.000	€	€ 388.000
<b>Totaal</b>	<b>€ 2.551.000</b>	<b>€ 5.244.000</b>	<b>€ 6.231.000</b>	<b>€</b>	<b>€ 14.026.000</b>