

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3545

Vragen van het lid **Hijink** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «PGB 2.0 loopt half jaar vertraging op»* (ingezonden 8 juli 2020).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 17 juli 2020).

Vraag 1

Kunt u toelichten waaruit de verwachte extra kosten van 12,5 miljoen euro voor het PGB2.0-systeem precies bestaan?¹

Antwoord 1

De additionele kosten van € 12,5 miljoen zijn nodig voor het realiseren van technisch noodzakelijke aanpassingen. Het voldoen aan de zwaardere eisen van de overheid vereiste een grotere mate van technische aanpassing dan verwacht. Daarbij bleken er additionele technische aanpassingen noodzakelijk om een stabiele werking van het systeem bij grotere aantallen gebruikers te garanderen. Een deel van deze technische aanpassingen is inmiddels gerealiseerd.

Vraag 2

Kunt u aangeven, aangezien eerder werd gesteld dat het naast elkaar bestaan van twee systemen zorgt voor een dubbele inspanning, dat er meer middelen nodig zijn om noodzakelijk beheer uit te voeren en dat de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en verstrekkers langer in beide systemen moeten werken, of deze kosten zijn meegenomen in de verwachte extra kosten? Wat is de reactie van de verstrekkers op het langer moeten werken in twee verschillende systemen?²

Antwoord 2

Nee, de beheerkosten van het langer werken in beide systemen is geen onderdeel van de verwachte extra kosten van € 12,5 mln. De beheerkosten van beide systemen zijn onderdeel van het reguliere begrotingsproces.

¹ https://www.skipt.nl/nieuws/pgb-2-0-loopt-half-jaar-vertraging-op/?_ga=2.185742441.1537518004.1593503300-1573280313.1584432636

² Kamerstuk 25 657, nr. 328

Wat betreft de reactie van de verstrekkers op het langer moeten werken met twee verschillende systemen, kies ik samen met de ketenpartijen kies ik bewust voor een zorgvuldige stapsgewijze aanpak. Dit is van belang om de continuïteit van de dienstverlening aan budgethouders en zorgverleners te kunnen borgen. Dit betekent dat zolang nog niet alle budgethouders en zorgverleners gebruik kunnen maken van PGB2.0, een deel van hen kan blijven rekenen op de ondersteuning en het gebruik van PGB1.0. De strategie van de doorontwikkeling en invoering van PGB2.0, met de daarbij te nemen stappen, wordt ketenbreed met verstrekkers en betrokken partijen vastgesteld en ondersteund.

Vraag 3

Hoe kan het dat de kosten voor het PGB2.0-systeem 60% te laag zijn ingeschat? Ten laste van welke partijen komen deze extra kosten?

Antwoord 3

Op basis van het onderzoek dat het externe onderzoeksbureau Software Improvement Group in het najaar 2018 heeft uitgevoerd en een analyse van de Landsadvocaat, was de verwachting dat de ontwikkeling en implementatie van het PGB2.0-systeem € 39,5 miljoen zou gaan kosten. In 2019 werd bij de overdracht van het systeem naar VWS zichtbaar dat het geschikt maken van het Zorgdomein voor de publieke omgeving een grotere mate van technische aanpassing en doorontwikkeling vereiste dan was voorzien. Ook bleken additionele technische aanpassingen noodzakelijk om grotere aantallen verstrekkers, en daarmee budgethouders en zorgverleners, aan te sluiten. De hiermee gepaard gaande kosten worden gedragen door VWS.

Vraag 4

Op welke wijze wordt geïnventariseerd welke aanpassingen noodzakelijk zijn?³

Antwoord 4

Samen met de ketenpartijen en de ontwikkelpartners heeft mijn departement alle noodzakelijke technische en functionele aanpassingen geïnventariseerd en gedetailleerd in kaart gebracht. Tevens is daarbij in kaart gebracht wanneer deze aanpassingen kunnen worden gerealiseerd.

Vraag 5

Hoe wordt voorkomen dat de kosten voor het PGB2.0-systeem nog verder zullen stijgen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 5

Het bewaken van de kosten is een doorlopend punt van aandacht. De programmaraad PGB2.0, waarin naast de ketenpartijen ook Per Saldo en BVKZ vertegenwoordigd zijn, hanteert een formele wijzigingsprocedure waarbij voorgestelde wijzigingen (bijvoorbeeld naar aanleiding van een wetswijziging), vergezeld van een businesscase, ter besluitvorming aan de programmaraad worden voorgelegd. Zo wordt voorkomen dat de kosten onnodig stijgen.

Vraag 6, 7

Wat betekent de extra tijd die nodig is voor de uitrol van het PGB2.0-systeem voor de groepen mensen die daardoor later dan verwacht kunnen worden aangesloten op het nieuwe systeem?
Per wanneer zal het PGB2.0-systeem naar verwachting volledig uitgerold zijn?
Wat is precies de huidige stand van zaken?

Antwoord 6, 7

Dit betekent dat sommige budgethouders en zorgverleners helaas later dan oorspronkelijk verwacht gebruik kunnen maken van de faciliteiten van het PGB2.0-systeem. Het borgen van de continuïteit van de pgb dienstverlening en de betalingen door de SVB staat echter voorop en daarom is het van belang om de strategie van zorgvuldigheid boven snelheid te continueren.

³ <https://www.zorgvisie.nl/de-jonge-pgb-2-0-niet-meer-in-deze-kabinetperiode/>

Voor de planning van de invoering van PGB2.0 verwijs ik u graag naar mijn brief van 17 juli 2020 met kenmerk 1720125-208039-PPGB.

Vraag 8

Op welk moment zullen naar verwachting de kosten en baten van het PGB2.0-systeem met elkaar in verhouding zijn?

Antwoord 8

Naarmate er meer budgethouders gebruik gaan maken van het PGB2.0-systeem, dalen allereerst de uitvoeringskosten bij de SVB. PGB2.0 zorgt daarnaast voor een hogere rechtmatigheid en meer gebruikersgemak voor de budgethouders, zorgverleners en verstrekkers. De kosten van doorontwikkeling en invoering betreffen een incidentele investering en de baten zijn structureel van aard.

Vraag 9

Hoe verhouden de totale kosten voor het PGB2.0-systeem zich tot het aantal gebruikers? Hoeveel kost het project naar verwachting in totaal, hoeveel mensen gaan er uiteindelijk gebruikmaken van dit systeem en hoeveel kost het systeem dus per persoon?

Antwoord 9

De gebruikers van het PGB2.0-systeem bestaan uit budgethouders, wettelijke vertegenwoordigers, zorgverleners, medewerkers van gemeenten, medewerkers van zorgverzekeraars, medewerkers zorgkantoren en de SVB. Naar schatting zullen dit ongeveer 400.000 gebruikers zijn. De kosten van het systeem per gebruiker zal uiteindelijk het resultaat zijn van een algehele weging van initiële investeringen voor doorontwikkeling en invoering enerzijds en van structurele besparingen (zoals de reductie van uitvoeringskosten bij de SVB en het bijdragen aan een hogere rechtmatigheid) anderzijds. Uiteraard zorgt het systeem allereerst voor een betere ondersteuning van budgethouders, zorgverleners en de ketenpartners.

Vraag 10

Kunt u aangeven, aangezien eerder werd gesteld dat er per release een besluitvormingsmoment ingebouwd zou worden om te bepalen of de voorziene release bijdraagt aan de gestelde kwalitatieve en/of kwantitatieve baten, welke rol kosten spelen in deze afweging? Wanneer worden de kosten voor het nieuwe systeem te hoog?

Antwoord 10

Afweging voor het realiseren van nieuwe of aangepaste functionaliteit wordt gedaan, samen met de gebruikers van het systeem (hun stakeholders) op basis van «business waarde»; er wordt dus voor elke (majeure) wijziging een afweging gemaakt op basis van de waarde die de wijziging heeft voor de gebruikers, het systeem of het proces. Op basis daarvan wordt bepaald of de wijziging ook daadwerkelijk wordt doorgevoerd en tevens bepalen we daarmee de prioriteit die een dergelijke aanvulling of wijziging krijgt in het realisatieproces.

Vraag 11

Kan de Kamer een aangepaste begroting voor het PGB2.0-systeem ontvangen?

Antwoord 11

Nu helder is welke technische aanpassingen en functionaliteiten gerealiseerd moeten worden en wanneer deze beschikbaar zijn, heb ik met de betrokken partijen kunnen vaststellen wanneer grotere aantallen budgethouders gebruik kunnen maken van PGB2.0. In mijn brief van 17 juli 2020 met kenmerk 1720125-208039-PPGB heb ik u daarover geïnformeerd. Deze invoeringsplanning wordt financieel doorgerekend, zodra de begroting hiervan is vastgesteld zal ik u een aangepaste begroting verstrekken.