

Rapport

Datum: 23 december 1998
Rapportnummer: 1998/579

Klacht

Op 2 april 1998 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw S. te Zwartewaal, met een klacht over een gedraging van de Sociale Verzekeringsbank, kantoor Utrecht. Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Sociale Verzekeringsbank, werd een onderzoek ingesteld. Op grond van de door verzoekster verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd:

Verzoekster, die in het kader van het persoonsgebonden budget (PGB) als gemachtigde is opgetreden van haar ouders als budgethouders, klaagt erover dat:

1. het in de maand februari 1998 niet mogelijk was om bij de Sociale Verzekeringsbank, kantoor Utrecht (SVB Utrecht) telefonisch informatie te verkrijgen, omdat het kantoor telefonisch niet of nauwelijks bereikbaar was;
2. SVB Utrecht de salarisbetalingen van de door verzoekster ten behoeve van haar ouders gecontracteerde hulpverleners over de eerste maanden van 1998 niet tijdig heeft overgemaakt.

Achtergrond

Zie

Bijlage Onderzoek

In het kader van het onderzoek werd de Sociale Verzekeringsbank verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Tijdens het onderzoek kreeg verzoekster de gelegenheid op de door de Sociale Verzekeringsbank verstrekte inlichtingen te reageren. Voorts werd aan de Sociale Verzekeringsbank een aantal specifieke vragen gesteld. Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. Verzoekster berichtte dat het verslag haar geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen. De reactie van Sociale Verzekeringsbank gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

BEVINDINGEN De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. Feiten

1. Verzoekster trad op als gemachtigde van haar ouders, houders van een persoonsgebonden budget. Een persoonsgebonden budget (hierna: PGB) is een geldbedrag dat door een ziektenkostenverzekeraar wordt toegekend aan een persoon die is verzekerd op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en die voorzienbaar langer dan drie maanden is aangewezen op hulp in de vorm van verpleging of verzorging in de thuissituatie. Dit geldbedrag is uitsluitend bestemd voor de betaling van kosten van door de verzekerde ingekochte zorg in de thuissituatie (zie **ACHTERGROND**

onder 1.). Er zijn twee PGB's: voor verpleging en verzorging (PGB-VV) en voor verstandelijk gehandicaptenzorg (PGB-VG). In 1998 is voorts geëxperimenteerd met een PGB geestelijke gezondheidszorg (PGB-GGZ).

2. Verzoeksters ouders kregen per november 1996 een PGB-VV toegekend van circa f 45.000 op jaarbasis. Met dit budget kon verzoekster voor de verzorging van haar ouders vier vaste krachten (en één invalkracht) in particuliere dienst nemen. Daarnaast had verzoekster ten behoeve van haar ouders via twee instanties contracten voor wijkverpleegkundige hulp en gezinszorg.

3. Op grond van de in 1996 en 1997 geldende PGB-regelingen hadden verzoeksters ouders een verplicht lidmaatschap bij de vereniging van budgethouders voor hulp en hulpmiddelen "Per Saldo". Naast "Per Saldo" bestond de budgethoudersvereniging "Naar Keuze". Beide budgethoudersverenigingen zorgden tezamen met een administratiekantoor (KPMG) voor de financieel-administratieve uitvoering van de PGB-regelingen.

4. Medio 1997 heeft de Sociale Verzekeringsbank, na daartoe strekkend verzoek van de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de beslissing genomen om op grond van een door de Ziekenfondsraad aan haar te verstrekken opdracht met ingang van 1 januari 1998 de administratieve uitvoering van het PGB over te nemen van de budgethoudersverenigingen en KPMG. Met de feitelijke uitvoering van de administratie van de PGB-regelingen zou alleen kantoor Utrecht van de Sociale Verzekeringsbank (SVB Utrecht) worden belast.

5. Op 27 november 1997 stelde de Ziekenfondsraad de "Regeling Ziekenfondsraad subsidiëring persoonsgebonden budget 1998" vast. In (de artikelen 6, 14 en 23 van) deze regeling gaf de Ziekenfondsraad aan de Sociale Verzekeringsbank opdracht tot de administratieve uitvoering van de PGB-regeling 1998 (zie **ACHTERGROND** onder 1.).

6. De leden van "Per Saldo" werden bij brief van 15 december 1997 geïnformeerd over de overname door SVB Utrecht van de administratieve uitvoering van de PGB-regeling met ingang van 1 januari 1998. Deze informatie luidde, voorzover van belang, als volgt:
"Per 1 januari 1998 neemt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) op verzoek van mevrouw Terpstra, Staatssecretaris van Volksgezondheid, de financiële administratie van uw budget over van Per Saldo. Per Saldo en de SVB proberen gezamenlijk de overgang voor u zo soepel mogelijk te laten verlopen. In deze brief en de folder die eraan vast zit, leest u meer over de gevolgen voor u als budgethouder. **Welke diensten mag u van de SVB**

verwachten? Uw budget voor 1998 wordt beheerd door de SVB. Het zorgkantoor, voorheen contactkantoor genoemd, meldt de SVB dat aan u een PGB is toegekend. De SVB stuurt u een bevestiging van de ontvangst van de budgetovereenkomst. Het forfaitaire deel van uw PGB stort de SVB zo snel mogelijk op uw rekening. Om uw budget goed te kunnen beheren is het noodzakelijk dat u kopieën van al uw nieuwe overeenkomsten met hulpverleners naar de SVB stuurt. Urenbriefjes en declaraties vanaf 1 januari moet u ook naar de SVB sturen. De SVB betaalt vervolgens uw hulpverleners uit. Iedere maand ontvangt u een overzicht van de betalingen uit uw budget. Dat overzicht laat zien hoeveel budget u nog beschikbaar hebt. De SVB heeft voorlichtingsmateriaal en andere 'hulpmiddelen' gemaakt. Voorbeelden zijn: modelovereenkomsten, urenbriefjes en

brochures met informatie over zaken als het werkgeverschap en het zoeken naar de juiste hulpverlener. Al dit materiaal is gratis en kunt u bestellen bij de afdeling PGB van de SVB. De brochures zijn door Per Saldo en SVB gezamenlijk gemaakt. U kunt de brochures daarom ook bij Per Saldo bestellen. In de folder staat meer informatie over wat de SVB kan doen voor mensen met een PGB en welke dienstverlening u van de SVB mag verwachten. De medewerkers van de afdeling PGB staan op werkdagen voor u klaar van 8.00 uur tot 17.00 uur. Het telefoonnummer is (030) 230 78 78."

7. In de folder, waar in de brief van 15 december 1997 naar werd verwezen, staat in het hoofdstuk "Betalingen en administratie" onder de kop "De SVB betaalt uw hulpverlener" het volgende vermeld:

"De SVB kan uw hulpverlener alleen betalen als u een schriftelijke overeenkomst hebt gesloten. Een kopie van die overeenkomst stuurt u naar de SVB. De SVB bewaart de overeenkomst. Vervolgens stuurt u iedere maand rekeningen, declaraties of urenbriefjes naar de SVB. Ook bestaat de mogelijkheid uw hulpverlener een vast bedrag per maand te betalen. De SVB betaalt uw hulpverlener één keer per maand. Het geld wordt overgemaakt op één van de twee volgende data:

Rond de 15e van de maand. Rekeningen en urenbriefjes die vóór de 10e bij de SVB binnen zijn worden vijf werkdagen later overgemaakt. Ook zogenaamde automatische betalingen worden rond de 15e betaald. Aan het einde van de maand. Als op de 15e niet betaald is, dan worden rekeningen en urenbriefjes die vóór de 20e door de SVB ontvangen zijn aan het einde van de maand overgemaakt. In beide gevallen staat het geld een paar dagen later op de rekening van de hulpverlener."

8. Met ingang van 1 januari 1998 is het wettelijk verplichte lidmaatschap van "Per Saldo" of "Naar Keuze" komen te vervallen. De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beschreef in haar brief aan de Tweede Kamer van 30 september 1997 de toekomstige taak van deze verenigingen als volgt:

"Doordat de verantwoordelijkheid voor de administratieve uitvoering van de PGB-regelingen wordt neergelegd bij de SVB, vervalt de grondslag voor het verplichte lidmaatschap van de budgethoudersverenigingen. Beide budgethoudersverenigingen hebben toegezegd dat zij aan een zorgvuldige overgang zullen meewerken. Laat ik voorop stellen, dat ik bestuur en medewerkers van de budgethoudersverenigingen erkentelijk ben voor hun inspanningen en de bijdrage die zij aan de ontwikkeling van het PGB in de moeilijke eerste fase hebben geleverd. Op basis van vrijwillig lidmaatschap krijgen de budgethoudersverenigingen het karakter van belangenorganisaties. Uit de rapportage van ITS kan worden afgeleid dat de informatie- en adviesfunctie zowel voor het PGB-VV (...) als voor het PGB-VG (...) nog onvoldoende is ontwikkeld en niet alle (potentiële) budgethouders afdoende bereikt. Deze functie dient naar mijn opvatting dan ook te worden versterkt. De toekomstige organisaties van budgethouders kunnen daar een belangrijke bijdrage aan leveren. Met Naar Keuze en Per Saldo zal ik aan de hand van hun subsidieverzoeken overleggen over hun toekomstige positie. Een belangrijk aandachtspunt daarbij is de wijze waarop de informatie- en adviesfunctie kan worden ingebed in een hechte consumentenorganisatie. Dat is niet alleen beleidsmatig, doch ook met het oog op

doelmatigheid in de sfeer van overhead en organisatorische faciliteiten van betekenis."

9. Verzoekster ontving van de zorgverzekeraar van haar ouders op 19 januari 1998 een budgetovereenkomst voor het PGB 1998. Nadat verzoekster haar zorgverzekeraar erop had gewezen dat in deze budgetovereenkomst een onjuist tarief was gehanteerd voor wijkverpleging, ontving zij een tweede budgetovereenkomst, die zij na ondertekening retour zond en die haar zorgverzekeraar op 12 februari aan SVB Utrecht doorzond.

10. De hulpverleners van verzoeksters ouders ontvingen zowel in januari als in februari 1998 geen salaris op de gebruikelijke betaaldata.

11. Bij fax gedateerd 25 februari 1998 stelde verzoekster de afdeling PGB van SVB Utrecht de volgende vragen:

"Reeds gedurende enige tijd probeer ik u telefonisch onder telefoonnummer 030-2307878 te bereiken, hetgeen mij tot op heden onmogelijk is gebleken. Vandaar dat ik mij nu maar per fax tot u wend. Zoals bij u bekend liep met ingang van 1 januari de contracten met per saldo ten einde. Mijn budgetgever de zorgverzekeraar OZ-groep in Zwijndrecht (...) stuurde mij een nieuw budgetoverzicht en overeenkomsten toe. Ik wil graag van u horen of u van de OZ deze budgettoekenning heeft ontvangen, omdat als gevolg van een foutieve uurberekening in de overeenkomsten door de OZ het enige tijd heeft gekost voordat eea naar de SVB kon worden gezonden. Mijn 2e vraag is op welke termijn wij van de SVB de zogenaamde "uurbriefjes" voor de verschillende hulpen die wij in dienst hebben zullen ontvangen en tevens of de SVB de betaling over de maand januari vervolgens na indiening van deze uurbriefjes door ons op korte termijn zal doen of dat onze "hulpen" op hun loon moeten wachten. Ik zou graag op korte termijn van u per telefoon een reactie aangezien er 4 medewerksters en 2 instanties voor ons van dit budget afhankelijk zijn."

12. Verzoekster kreeg hierop schriftelijk noch mondeling reactie. Wel stortte de SVB begin maart 1998 het forfaitaire bedrag op de rekening van verzoeksters ouders en kreeg verzoekster "urenbriefjes" toegezonden.

13. In haar brief over het PGB aan de Tweede Kamer van 4 maart 1998 sprak de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de verwachting uit dat gelet op de strikte en professionele regie die door de SVB en de Ziekenfondsraad op de financieel-administratieve uitvoering van de PGB-regeling werd gevoerd, mocht worden aangenomen dat de lopende overgangperiode binnen enkele maanden doeltreffend zou zijn afgerond.

14. Op 16 maart 1998 besteedde de TROS in het consumentenprogramma "RADAR" aandacht aan problemen die waren gerezen in de uitvoering van de PGB-regeling door SVB Utrecht. Mede naar aanleiding van deze uitzending werden in de Tweede Kamer vragen gesteld over de uitvoering van de PGB-regeling door SVB Utrecht.

15. Bij brief van 27 maart 1998 deelde SVB Utrecht aan de budgethouders, onder wie verzoeksters ouders, mee welke problemen waren gerezen bij de uitvoering van de PGB-regelingen. Van deze brief zijn in verzoeksters geval de volgende passages relevant: "De laatste weken hebben wij onze klanten met een persoonsgebonden budget niet altijd de dienstverlening kunnen bieden die ons voor ogen staat. Daarvoor zijn verschillende oorzaken te noemen, die helaas niet allemaal door ons beïnvloed kunnen worden. Het spijt

mij als u daar de laatste weken overlast door hebt ervaren. In deze brief wil ik de huidige stand van zaken kort toelichten. **Voorrang aan betalingen** De overname van de administraties van de budgethouders-verenigingen Naar Keuze en Per Saldo heeft tot onverwacht veel werk en problemen geleid. Wij hebben er voor gekozen om zoveel mogelijk betalingen aan budgethouders en hulpverleners te realiseren. Deze keuze is deels ten koste gegaan van onze dienstverlening. Mogelijk hebt u dat gemerkt doordat u ons telefonisch moeilijk kon bereiken of doordat een brief die u stuurde niet snel genoeg beantwoord werd. Ik hoop dat u er begrip voor hebt dat wij voorrang hebben gegeven aan het doen van zoveel mogelijk betalingen. **Telefonische bereikbaarheid** In de tweede helft van februari was het telefoonnummer van de afdeling PGB (030) 230 78 78 zo goed als niet bereikbaar. Veel budgethouders probeerden ons meerdere malen per dag te bellen. Lange wachttijden waren het gevolg. Begin maart hebben wij daarom extra telefoonlijnen en extra mensen ingezet. Inmiddels zijn wij weer goed bereikbaar. En als het niet mogelijk is om uw vraag onmiddellijk te beantwoorden, bellen wij terug binnen de afgesproken tijd. (...) **Uw hulpverlener is nog niet betaald** Helaas is het nog steeds zo dat wij niet alle noodzakelijke gegevens in huis hebben om iedere hulpverlener te betalen. Vrij veel budgethouders hebben pas na 1 januari 1998 de machtiging ingestuurd om hun gegevens aan de SVB over te dragen. Als wij nu een declaratie ontvangen waarbij wij geen overeenkomst kunnen vinden, vragen wij de ontbrekende overeenkomst met spoed op. Soms is het nodig om rechtstreeks contact met u op te nemen om ontbrekende gegevens op te vragen."

16. De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport beantwoordde de kamervragen, hiervoor onder 14. genoemd, op 8 april 1998 schriftelijk, voorzover van belang, als volgt:

"Bij brief van 4 maart 1998 (...) heb ik de Kamer over de stand van zaken rond de administratieve uitvoering van het PGB door de SVB geïnformeerd. De overgang van de uitvoering naar de SVB heeft een aantal problemen met zich meegebracht. Voor een juiste beoordeling daarvan moet het volgende in aanmerking worden genomen. Zoals in mijn brief aan de Kamer is uiteengezet, moet door de zorgkantoren jaarlijks met de budgethouders een nieuwe overeenkomst worden gesloten. Goed financieel beheer maakt die werkwijze onvermijdelijk. Op 1 januari jl. kon de SVB slechts over een deel van die overeenkomsten beschikken. Pas in de loop van december en na herhaald overleg kon de SVB beschikken over de dossiers van de budgethouders uit de administratie van de vorige uitvoerders. Die dossiers kunnen pas worden overgedragen nadat daarmee door de budgethouders zelf schriftelijk is ingestemd. In ongeveer duizend gevallen is zo'n verklaring van de budgethouder pas na rappel verkregen. Van ongeveer 500 budgethouders is nog geen reactie ontvangen. Niettemin wordt soms door klagende budgethouders verwacht dat de dienstverlening wordt voortgezet. (...) Door een fout in de programmering zijn medio februari 400 declaraties bij de SVB geregistreerd als betaald, terwijl de feitelijke uitbetaling niet had plaatsgevonden. Deze fout is binnen één week via een spoedprocedure hersteld. Door de cumulatie van werkzaamheden is de telefonische bereikbaarheid van de SVB eind februari/begin maart niet optimaal geweest. Teneinde de

bereikbaarheid te waarborgen is door de SVB per 9 maart een extern call center ingeschakeld. Circa 90% van de betalingen is thans correct in de administratie opgenomen. In die gevallen waarin de budgethouder heeft gekozen voor automatische betaling van zijn hulpverleners heeft de SVB van meet af aan voor tijdige overboeking gezorgd. Doordat in de andere gevallen de betaling aan de hulpverleners afhankelijk is van declaraties die de budgethouder inzendt, zal er altijd sprake zijn van een langere betalingstermijn dan bij loonbetaling gebruikelijk is. Momenteel kunnen circa 800 declaraties niet meteen worden verwerkt omdat de overeenkomst tussen budgethouders en hulpverlener ontbreekt; zo'n overeenkomst wordt door de PGB-regeling uitdrukkelijk vereist. In het vervolg streeft de SVB ernaar om in die gevallen binnen één week met de budgethouder in contact te treden. De complicaties die bij de overgang naar de SVB zijn opgetreden zijn tot betreurenswaardige, maar niet onbegrijpelijke en niet onoverkomelijke aanloopproblemen beperkt. De SVB heeft dergelijke problemen voortdurend en veelal anticiperend gesignaleerd en in overleg met de Ziekenfondsraad en mijn departement oplossingen voorgesteld. Over het geheel genomen mag worden verwacht dat binnen enkele weken een stabiele situatie zal zijn bereikt."

17. De betalingen aan de vier hulpverleners van verzoeksters ouders over de maanden januari en februari 1998 vonden plaats op 1 april 1998, die over maart 1998 vonden plaats op 21 april 1998. **B. Standpunt verzoekster** Voor het standpunt van verzoekster wordt verwezen naar de klacht-samenvatting onder **KLACHT**.

C. Standpunt Sociale Verzekeringsbank

In reactie op de klacht liet de Sociale Verzekeringsbank onder meer het volgende weten: "De SVB is sinds 1 januari 1998 verantwoordelijk voor de financieel-administratieve uitvoering van de PGB-regeling. De SVB is daarbij geconfronteerd met aanloopproblemen. Deze problemen hangen samen met de overdracht van gegevens en de invoering daarvan in het data bestand. In haar brieven aan de Voorzitter van de Tweede Kamer van 4 maart en 19 mei 1998 en in haar beantwoording van parlementaire vragen (...) van 8 april 1998 gaat Staatssecretaris Terpstra van VWS in op de administratieve uitvoering van de PGB door de SVB en op de oorzaken van gerezen problemen (...). Ook (de bestuursvoorzitter; N.o.) van de SVB besteedt in zijn toespraak ter gelegenheid van de opening van het PGB-kantoor op 21 april aandacht aan de problemen (Stcrt. 1998, 76). Op 27 maart heeft de directeur van de SVB Utrecht bovendien de budgethouders door middel van een brief op de hoogte gesteld van de stand van zaken met betrekking tot de administratie van de PGB-regeling. Hieruit blijkt dat de problemen rond de uitbetaling worden veroorzaakt door verschillende factoren, die slechts ten dele te wijten zijn aan de SVB. Vertraging in de betaling wordt in veel gevallen (mede) veroorzaakt doordat zorgkantoren de budgetovereenkomsten te laat toesturen, door late ontvangst van machtigingen van budgethouders en door onduidelijkheden in de zorgcontracten. De vertraging is deels te wijten aan de door de SVB gemaakte fouten bij de invoering van gegevens in de eerste twee maanden van dit jaar. Ook heeft het geautomatiseerde betalingssysteem beperkingen die ertoe leiden dat betalingen handmatig moeten gebeuren, wat tot vertraging leidt. Een aantal overeenkomsten heeft geen betrekking op gehele, maar

slechts op gedeeltelijke maanden. Het geautomatiseerde systeem kan deze betalingen niet verwerken. De overgang van de administratieve uitvoering en het uitblijven van betaling leidde tot een stroom van telefonische vragen en klachten, waardoor de SVB moeilijk te bereiken was. De SVB heeft om de bereikbaarheid te vergroten in maart een call center ingeschakeld. Inmiddels doen zich geen problemen meer voor ten aanzien van de telefonische bereikbaarheid. De achterstand in de beantwoording van de brieven is nog niet geheel ingehaald. De problemen met het geautomatiseerd betalingssysteem zijn nog niet volledig overwonnen. Naar verwachting zal dit knelpunt op korte termijn opgelost zijn. Met betrekking tot toezeggingen die niet zijn nagekomen: er zijn in het verleden toezeggingen gedaan inzake het terugbellen. De instructie was dat binnen acht dagen contact met betrokkene zou worden opgenomen. Omdat deze toezeggingen door de grote stroom telefoontjes niet waargemaakt konden worden, werden later met betrekking tot het terugbellen geen concrete toezeggingen meer gedaan. Overigens worden met budgethouders gemaakte afspraken, bijvoorbeeld over (spoed)betalingen, vastgelegd in het systeem. Ter oplossing van gesignaleerde problemen zijn er verder wijzigingen in de organisatie doorgevoerd om de dienstverlening te verbeteren en ontvangen budgethouders periodiek een mailing over de dienstverlening van de SVB en de wijze waarop zij zelf in de communicatie met de SVB kunnen bijdragen aan een efficiënt beheer van hun budget. De betalingen aan de vier individuele hulpverleners over januari en februari hebben plaatsgevonden op 1 april, de betalingen over maart op 21 april 1998. Aan de Stichting X. is over januari betaald op 15 april, over februari op 21 april en over maart op 12 mei. De voornaamste oorzaak van de te late betalingen is dat de budgetovereenkomst over de periode 1 januari tot en met 7 april pas op 12 februari door het zorgkantoor aan de SVB is gestuurd. Het contract is administratief verwerkt op 25 februari, hetgeen een normale verwerkingsperiode is. Door de late ontvangst van de budgetovereenkomst kunnen de urenbriefjes niet tijdig verwerkt worden. Overigens is de budgetovereenkomst over de periode 8 april tot en met 6 oktober eveneens te laat verstuurd, nl. op 26 mei. (...) In februari was het PGB-kantoor inderdaad moeilijk telefonisch bereikbaar. Op dat moment was de hulpvraag van de kant van de budgethouders en hulpverleners erg groot. De SVB heeft daarop een call center ingeschakeld om de telefonische bereikbaarheid te vergroten. Inmiddels zijn er geen problemen meer met betrekking tot de bereikbaarheid."

D. Reactie verzoekster

In reactie op het standpunt van de Sociale Verzekeringsbank en in antwoord op de door de Nationale ombudsman gestelde vragen liet verzoekster, voor zover van belang, het volgende weten:

"Op 19 januari werd de eerste beschikking van de zorgverzekeraar aan mij opgestuurd ter ondertekening en retournering. Daar deze beschikking onjuistheden bevatte heb ik na telefonisch overleg een nieuwe beschikking van de zorgverzekeraar ontvangen. Deze heb ik per omgaande geretourneerd en aan het dagstempel op mijn exemplaar is deze op 12-02 bij de zorgverzekeraar binnengekomen. De precieze data van verzending mijnerzijds heb ik als particulier niet bijgehouden en kan u deze niet aangeven. (...) Het is mij niet bekend of de SVB over deze beschikkingen kon beschikken. Wel is mij bekend dat de SVB

de toestemming heeft gevraagd en gekregen om over de gegevens van mijn dossier bij de Stichting Per Saldo vroegtijdig te beschikken. De SVB heeft er kennelijk voor gekozen om alle beschikkingen tussen de clienten en de stichting Per Saldo vanaf 1-1-1998 ongedaan te maken en van een nieuwe te voorzien. In plaats daarvan had zij een overgangstermijn hiervoor kunnen nemen en elke beschikking die afgelopen was om te zetten in een SVB-beschikking. Door de opeenhoping van werkzaamheden bij de zorgverzekeraars en de SVB die reeds in de zomer van 1997 bezig was met de voorbereidingen van de overname van de werkzaamheden van Per Saldo geheel vastgelopen. (...) Door mij zijn direct toen de stichting Per Saldo formulieren toezend om de gegevens van mijn dossier ter beschikking te stellen aan de SVB, dit ondertekend en verzonden. (...) Daar ik met 5 vaste hulpverleners werkte en 2 organisaties was het niet mogelijk om tot automatische uitbetaling over te gaan. Het was mij eveneens onbekend dat de wijze van uitbetalen tot minder of geen problemen in deze had kunnen leiden."

E. Reactie Sociale Verzekeringsbank

1. Naar aanleiding van de reactie van verzoekster deelde de Sociale Verzekeringsbank in antwoord op een door de Nationale ombudsman in dat verband gestelde vraag het volgende mee:

"De (...) vraag heeft betrekking op de periode die ligt tussen het indienen van urenbriefjes en de betaling ervan. Als de SVB per 1 januari 1998 over een correcte budget-overeenkomst had beschikt, zou de betaling van de declaraties binnen 10 werkdagen verricht zijn. Dit was (en is) de binnen SVB gehanteerde reactietermijn waaraan werd voldaan als het een dossier betreft waarin de van belang zijnde stukken als de budgetovereenkomst en het zorgcontract in orde zijn. De declaraties van budgethouders die betrekking hadden op de maand januari en die op 10 februari bij de SVB waren ontvangen, zijn de daaropvolgende week aan de bank aangeboden. De volgende declaraties zijn per 20 februari betaald."

2. SVB Utrecht deelde met betrekking tot toezending van de urenbriefjes over de maanden januari tot en met maart 1998 door verzoekster mee dat zij de declaraties over de maanden januari en februari 1998 van drie van de vier hulpverleners had ontvangen op 9 maart en van één hulpverlener op 11 maart. De declaraties over maart 1998 had zij op 7 april ontvangen.

3. De Sociale Verzekeringsbank deelde in reactie op de door de Nationale ombudsman gestelde vragen, die betrekking hadden op de PGB-problematiek 1998 meer in het algemeen, het volgende mee:

"...

2. De geconstateerde discontinuïteit in de uitvoering van de PGB-regeling bij de jaarovergang 1997/1998 is veroorzaakt door verschillende factoren. Zoals de aard van de regeling, het late tijdstip waarop deze is vastgesteld, de regels rond de vaststelling van de budgetovereenkomst, de wijziging van de organisatie van de zorgkantoren, de gebreken in de aangeleverde zorgcontracten en het feit dat de administratieve organisatie en het computersysteem van de SVB niet was berekend op de stroom van gerezen problemen.

Vanwege het subsidie-karakter van het PGB, wordt de regelgeving jaarlijks opnieuw vastgesteld. Dientengevolge eindigen ook alle budgetovereenkomsten op 31 december 1997. De nieuwe PGB-regeling voor 1998 is pas kort voor het begin van het nieuwe subsidiejaar tot stand gekomen. Ook was de omzetting van contactkantoren naar zorgkantoren op 1 januari 1998 nog verre van voltooid. Zorgkantoren hebben rond de jaarwisseling veel voorlopige en/of kortdurende budgetovereenkomsten afgegeven om de continuïteit te waarborgen. Het daarbij verstrekte budget was vaak te laag om de reguliere verplichtingen van de budgethouder te kunnen voldoen. Voorlopige contracten werden ook afgegeven in gevallen waarin de inkomensgegevens die nodig zijn voor de vaststelling van de eigen bijdrage AWBZ nog niet beschikbaar waren. Bovendien kon pas laat in december 1997 de overdracht plaatsvinden van de zorgcontracten door de overige uitvoerders. Een groot aantal contracten kon op dat moment evenwel niet worden overgedragen omdat een machtiging daarvoor van de budgethouder ontbrak. Als gevolg daarvan ontbraken op 1 januari 1998 in veel gevallen de definitieve budgetovereenkomsten en/of de juiste zorgcontracten. Pas in maart 1998 kon de SVB voor alle budgethouders beschikken over de definitieve overeenkomsten. In geval van ontoereikende of ontbrekende budgetovereenkomsten of zorgcontracten, moest in het begin van 1998 gebruik worden gemaakt van historische in plaats van actuele gegevens als grondslag voor het continueren van de betalingen. Deze in overleg met de ZFR getroffen noodmaatregel had als (vooraf onderkend) nadeel dat een grote stroom ongeverifieerde betalingen op gang kwam. Zodoende werd al direct bij de start van de uitvoering afgeweken van ingeplande procedures, hetgeen problemen opleverde voor de PGB-organisatie, maar ook de budgethouders in verwarring bracht. Deze bij de start ontstane situatie bleek achteraf moeilijk te corrigeren. Bovendien deden zich ook meer structurele problemen voor. Zo bleek het aantal mutaties en correcties van de individuele dossiers veel hoger dan verwacht. Met betrekking tot budgetovereenkomsten is veelvuldig sprake van onderbrekingen en wijzigingen met terugwerkende kracht. De afgegeven budgetovereenkomsten gelden vaak voor relatief korte perioden, waardoor veelvuldig een knip moet worden aangebracht in de gevalsbehandeling. Daarnaast eindigen en beginnen budgetovereenkomsten regelmatig op een willekeurige dag in de maand. Declaraties voor in dergelijke gebroken maanden verleende zorg moeten handmatig worden verwerkt. Bovendien sluit de aanvangsdatum van een nieuwe budgetovereenkomst niet altijd aan op de einddatum van de verstreken overeenkomst, terwijl de behoefte aan zorg wel doorloopt. Declaraties over zo'n periode kunnen formeel niet worden uitbetaald. Definitieve budgetovereenkomsten worden voorts vaak met terugwerkende kracht vastgesteld zonder dat daaraan een voorlopige overeenkomst is voorafgegaan. Dan ontstaan achterstanden in de betaling van declaraties. Indien wel een voorlopige overeenkomst bestond, leidt de definitieve overeenkomst in de regel tot mutaties. Ook definitieve overeenkomsten worden met terugwerkende kracht gewijzigd. Dit is meestal het geval naar aanleiding van de definitieve vaststelling van de eigen bijdrage AWBZ. Wijzigingen met terugwerkende kracht vinden niet alleen plaats bij lopende, maar ook bij reeds verlopen budgetovereenkomsten. Daarnaast komt het voor dat budgetten achteraf worden verlaagd tot beneden het bedrag

dat reeds door de budgethouder is uitgegeven, waardoor een negatief saldo ontstaat. Verder bestaat er een grote diversiteit aan zorgrelaties, waarbij de contracten regelmatig niet in overeenstemming zijn met de geldende regels en voorwaarden. Ten behoeve van de ontwikkeling van het uitvoeringsproces inclusief systeemondersteuning heeft de SVB regelmatig overleg gevoerd met de vorige uitvoerders. Dit overleg was vooral gericht op het vergaren van inzicht in de dagelijkse PGB-gevalsbehandeling en op een soepele taakoverdracht. Daarvoor zijn onder meer dossiers ingezien en is expertise ingehuurd bij de vorige uitvoerders. Achteraf gezien kan gesteld worden dat bij de inrichting van de administratie belangrijke informatie ontbrak, met name de diversiteit en de hoge mutatie- en correctiegraad in de reguliere gevalsbehandeling kon niet zonder meer worden afgeleid uit de bestudeerde dossiers. De uitvoering werd in hoge mate gehinderd door de omstandigheid dat het ontworpen betaalsysteem niet was ingericht voor de ondersteuning van de noodmaatregelen en de verwerking van het grote aantal mutaties en correcties. Bovendien vertoonde het betaalsysteem mankementen die de betaling van declaraties ernstig hebben verstoord. Het geautomatiseerde betaalsysteem bestaat uit een standaard salarispakket dat is uitgebreid met op het PGB toegesneden applicaties. Voor deze constructie is gekozen vanwege de relatief beperkte voorbereidingstijd. Eveneens om die reden bevatte het op 1 januari operationele systeem uitsluitend de voor de betalingen noodzakelijke functionaliteiten. De vervolmaking van het systeem was gepland voor de eerste maanden van 1998. Bovendien was overeenkomstig de strakke regie van de gevalsbehandeling ook het betaalsysteem volgens een strak ontwerp opgezet. In het systeem was opzettelijk een groot aantal controlemomenten ingebouwd. Het aldus ontworpen betaalsysteem bleek niet voldoende flexibel om de getroffen noodmaatregelen, de diversiteit aan zorgconstructies en de grote stroom mutaties, correcties en verrekeningen naar behoren te ondersteunen. Daarenboven bleek het systeem in de uitvoeringspraktijk ook niet aan alle vooraf gestelde specificaties te beantwoorden, ondanks het met succes uitgevoerde testprogramma. Als gevolg van deze beperkingen vertoonde het systeem een hoge uitvalfrequentie. Er ontstond een situatie waarop de organisatie niet berekend was, niet alleen ten aanzien van de systeemondersteuning, maar ook in termen van procesbewaking, formatieve bezetting en training van medewerkers. De gevolgen manifesteerden zich in een beperkte telefonische bereikbaarheid en achterstanden in de juiste verwerking van gegevens en betalingen en in de afhandeling van klantvragen.

3. De zorgkantoren konden pas medio december 1997 beschikken over de PGB-regeling, de macrobudgetten en de budgettarieven.

4. De omzetting van contactkantoren naar zorgkantoren hield een wijziging in van de regio-indeling van de zorgverzekeraars die de PGB-budgetten toekennen. Omdat deze herindeling nog niet voltooid was op 1 januari 1998 heeft de SVB in de gevallen waarin de budgetovereenkomst nog was afgegeven door de contactkantoren, zelf moeten uitzoeken onder welk zorgkantoor het budget moest worden geadministreerd. Dit vergde regelmatig enig speurwerk, temeer omdat ook de contactkantoren niet altijd konden aangeven onder welk zorgkantoor de budgethouder kwam te ressorteren. (...)

5. Eindverantwoordelijk voor het soepel verlopen van de overgang in de uitvoering van de PGB-regeling per 1 januari 1998 was de Ziekenfondsraad als regievoerder. Er is in 1997 een speciaal overlegorgaan ingesteld (Overleg Overgang PGB) om een soepele overgang te bewerkstelligen. Daarin hadden zitting de ZFR, het ministerie van VWS en de SVB.

6. De SVB Utrecht kon in een aantal gevallen niet tijdig beschikken over de bij de vorige uitvoerders aanwezige dossiers van budgethouders. Nadat hierover langdurig overleg met de vorige uitvoerders had plaatsgevonden, konden eerst laat in december de kopieën van contracten worden overgedragen van de budgethouders die daarvoor een machtiging hadden afgegeven. Uit privacy-overwegingen was voor de overdracht van gegevens een voorafgaande machtiging van de budgethouders vereist. Omdat de SVB moest beschikken over een zo actueel mogelijk bestand moest de overdracht van gegevens ook op een zo laat mogelijk tijdstip plaatsvinden. De feitelijke overdracht heeft plaatsgevonden rond 24 december 1997. Elektronische conversie van een deel van het databestand bleek niet mogelijk, zodat een deel van de gegevens handmatig moest worden ingevoerd. Ongeveer 1500 budgethouders hadden aanvankelijk verzuimd een machtiging af te geven. Pas in maart 1998 kon de SVB beschikken over (het merendeel van) de dossiers van deze budgethouders. Een bijkomende complicatie was dat de juistheid en volledigheid van de overgedragen dossiers gebreken vertoonden, onder meer omdat wijzigingen telefonisch waren doorgegeven en niet in het dossier vastgelegd. In een aantal gevallen werden ingediende declaraties niet 'gedekt' door de zorgcontracten, zodat formeel niet tot uitbetaling kon worden overgegaan.

7. In vergelijking met de vorige uitvoerders stelt de SVB, conform de opdracht, hogere eisen aan de naleving van de administratieve verplichtingen om de rechtmatigheid van de betalingen te kunnen waarborgen. De informatie aan de budgethouders is als volgt verlopen. Omdat de SVB door hierboven genoemde oorzaken niet tijdig voor het begin van 1998 kon beschikken over de adressen van de budgethouders heeft de SVB de budgethoudersverenigingen Per Saldo en Naar Keuze ingeschakeld om de budgethouders op de hoogte te stellen van de werkwijze van de SVB. Per Saldo heeft een mailing verstuurd. Naar Keuze heeft de informatie gepubliceerd in het ledenblad. De informatie had onder meer betrekking op het vereiste dat alle belangrijke informatie schriftelijk moet worden doorgegeven, de regels omtrent ziekmelding, de verantwoordelijkheid van de budgethouder voor niet (tijdig) aan de SVB doorgeven van bijvoorbeeld wijzigingen in de afspraken met hulpverleners. De SVB heeft daarna omstreeks maart alle op dat moment bekende budgethouders op de hoogte gesteld van hun rechten en verplichtingen door middel van een "klantenmap". Vanaf juni 1998 stuurt de SVB de budgethouders maandelijks een bijsluiter bij het budgetoverzicht, waarin de administratieve vereisten zijn opgenomen. Deze bijsluiter wordt maandelijks geactualiseerd. De ZFR heeft in september 1997 in een brief de verantwoordelijkheden inzake informatie als volgt afgebakend: De ZFR is verantwoordelijk voor de bekendmaking van de (inhoud van) de PGB-regelingen en de algemene informatieverstrekking daarover, de zorgkantoren verschaffen alle informatie over de aanvraagprocedure en de criteria daarvoor en de SVB is verantwoordelijk voor de verstrekking van informatie over de financiële administratie.

8. De SVB heeft gedurende 1998 een aantal incidentele maatregelen genomen. In de eerste plaats hebben, omdat op 1 januari 1998 in veel gevallen de definitieve budgetovereenkomsten en/of de juiste zorgcontracten ontbraken, de zorgkantoren en de SVB - in overleg met de ZFR - bij de jaarovergang een aantal maatregelen getroffen om de continuïteit zoveel mogelijk te waarborgen. Zorgkantoren hebben veel voorlopige en/of kortdurende budgetovereenkomsten afgegeven. Bij het ontbreken van actuele gegevens werden voorts betalingen verricht op basis van historische gegevens in plaats van de actuele situatie. Er is verder incidenteel extra personeelscapaciteit ingezet. In de maanden februari en maart 1998 is - na afstemming met de ZFR - gedurende vijf weken een extern call center ingehuurd vanwege de overbelasting van de eigen telefooncentrale. De daarmee vrijkomende capaciteit is ingezet voor het verwerken van werkvoorraden. Naast de opvang van extreme hoeveelheden is bij de gevalsbehandeling met hoge regelmaat extra - externe expertise ingezet om urgente kwalitatieve problemen op te lossen. Met de aanvankelijk getroffen maatregelen leek de problematiek eind april 1998 onder controle te zijn. Zo bleken de in- en uitstroomgegevens in de maand mei in evenwicht te zijn en verliepen de betalingen op dat moment voor meer dan 90% correct. De oude werkvoorraad uit de eerste maanden van 1998 bleek echter niet snel te kunnen worden afgehandeld omdat daarvoor geen capaciteit vrijgemaakt kon worden. Door personeelsverloop en vakanties ontstonden in de maanden juni en juli zelfs nieuwe achterstanden. Daarop is een taskforce ingesteld om de werkvoorraad aan klantvragen, klachten en achterstallige betalingen te verwerken. Deze taskforce (omvang aanvankelijk 11, vanaf oktober 20 fte's) is op 17 augustus van start gegaan. Parallel daaraan vindt een doorlichting plaats van de werkprocessen binnen de staande organisatie. Op basis daarvan zullen de nodige structurele wijzigingen plaatsvinden. Om daaraan adequaat leiding te kunnen geven, zijn in september een interim-manager en een kwaliteitsmanager aangesteld. Tot de incidentele maatregelen kunnen ook worden gerekend de werkzaamheden aan de geautomatiseerde systeemondersteuning. Om te beginnen was een systeemaanpassing nodig voor de continuering van de betalingen bij de jaarovergang. Vanwege ontoereikende danwel ontbrekende budgetovereenkomsten en/of zorgcontracten, moesten daarvoor noodmaatregelen worden getroffen. Om betalingen mogelijk te maken is een groot aantal beperkingen en controles die aanvankelijk opzettelijk waren ingebouwd om de rechtmatigheid van de betalingen te kunnen waarborgen, tijdelijk buiten werking gesteld. Later moest dit weer worden hersteld en waren voor de verwerking van de vele systeem-vreemde correcties extra ingrepen nodig.

9. Structureel blijkt voor de administratieve uitvoering van het PGB meer personeel nodig te zijn. Vanwege de grotere diversiteit, mutatie- en correctiegraad in de individuele gevalsbehandeling, is het volume van de reguliere werkzaamheden groter dan vooraf werd ingeschat. Daarnaast is ook het aantal budgethouders groter (ca. 9200) dan waarmee vooraf rekening werd gehouden. Dit heeft tot gevolg dat extra personeel moet worden ingezet, onder andere op de afdeling financiële administratie. De benodigde extra inzet geldt overigens niet alleen voor de uitvoering van de primaire processen, maar ook voor de ondersteuning daarvan. Zo is de formatie uitgebreid ten behoeve van bijvoorbeeld

voorlichting, personeelszaken, auditing en de beleidsmatige en juridische ondersteuning. Ook vindt opleiding en bijscholing plaats, met name om de informatie aan klanten te verbeteren. De interne opleiding wordt herzien. De interne organisatie is gewijzigd, waardoor een betere afstemming wordt bereikt tussen de uitvoerders onderling en tussen de uitvoerders en de beleidsmakers. Ten behoeve van de verbetering van werkprocessen en de coördinatie en bewaking daarvan met betrekking tot bijvoorbeeld postbehandeling, verwerking van declaraties, contractadministratie en telefonische informatievoorziening is een kwaliteitsmanager aangesteld. Om de snelle afhandeling van telefonische vragen en mededelingen te verbeteren is begin oktober gestart met de implementatie van een voiceresponsesysteem. Voor het flexibiliseren van het betaalsysteem hebben doorlopend aanpassingen plaatsgevonden, opdat tegemoet kon worden gekomen aan de diversiteit aan zorgconstructies en om de (reguliere) stroom aan correcties en mutaties naar behoren te kunnen ondersteunen. Daarnaast zijn herstelwerkzaamheden verricht om de fouten uit het systeem te halen. Omdat de getroffen maatregelen nog niet het gewenste resultaat opleverden, is in juli besloten tot een aantal ingrijpendere maatregelen. Zo is besloten tot een splitsing van het betaalsysteem in een betaalstraat voor de bruto/netto-betalingen en een betaalstraat voor de netto/netto-betalingen. Daarmee wordt de omvang van een eventuele uitval van het systeem, die in de regel gelegen is in het bruto/netto-traject, gereduceerd.

10. Er bestaat inderdaad gevaar dat bepaalde uitvoeringsproblemen een repeteer karakter hebben. Dit geldt met name voor de problemen die het gevolg zijn van een late vaststelling van de regeling, de macrobudgetten en de budgettarieven. Dit heeft tot gevolg dat de nieuwe budgetovereenkomsten niet beschikbaar zijn op 1 januari van het volgend jaar. De ZFR is verantwoordelijk voor de tijdige vaststelling hiervan. Vervolgens dient de belastingdienst nog de inkomensgegevens tijdig aan te leveren, zodat de zorgkantoren voldoende tijd hebben om alle budgetovereenkomsten vóór 1 januari van het volgend jaar vast te stellen. De SVB heeft er bij de ZFR op aangedrongen dat medio december 1998 definitief uitsluitsel bestaat over de rechten van de individuele budgethouders per 1 januari 1999. Voorwaarden hiervoor zijn de tijdige aanlevering van inkomensgegevens door de belastingdienst die nodig zijn voor de vaststelling van de eigen bijdrage AWBZ voor 1999 en vaststelling van de PGB-regeling 1999 uiterlijk in november 1998. De SVB heeft er bij de ZFR voor gepleit de huidige eigen bijdrage AWBZ te continueren indien de gegevensaanlevering door de belastingdienst en de verwerking ervan door de zorgkantoren niet op tijd kan plaatsvinden.

11. De SVB heeft bij brief van 1 september 1998 een aantal voorstellen ingediend bij de Ziekenfondsraad tot vereenvoudiging van regelgeving en uitvoering. Deze voorstellen zijn reeds op ambtelijk niveau besproken. De vereenvoudiging van het PGB is vervolgens aan de orde gesteld tijdens het algemeen overleg tussen staatssecretaris Vliegthart en de Vaste Commissie voor VWS van de Tweede Kamer op 6 oktober j.l., en tijdens het vooroverleg van de staatssecretaris met SVB, ZFR en ZN op 5 oktober. (...) Tijdens dit overleg heeft de staatssecretaris een aantal maatregelen toegezegd ter oplossing van de problemen. In de eerste plaats zal de aanpassing van de uurtarieven en de

budgetcategorieën niet ingaan per 1 januari 1999, maar op 1 juli 1999, tegelijk met de indexering van de eigen bijdrage AWBZ. De staatssecretaris zal er ook bij haar collega van Financiën op aandringen dat de belastingdienst tijdig de inkomensgegevens voor de vaststelling van de eigen bijdrage voor het volgend jaar aanlevert. Verder zal het Ministerie van VWS de ZFR verzoeken te bewerkstelligen dat bestaande budgetovereenkomsten telkens automatisch voor eenzelfde periode en ongewijzigd worden verlengd, tenzij veranderingen in de geïndiceerde zorgvraag aanpassing of beëindiging van de budgetovereenkomsten nodig maken. Daarbij mogen zorgkantoren voor 1999 budgetten toekennen tot 110% van het beschikbaar gestelde bedrag. Deze maatregelen zullen een verbetering tot gevolg hebben ten aanzien van de tijdige beschikbaarheid van budgetovereenkomsten en leiden tot een vermindering van correcties met terugwerkende kracht. De Tweede Kamer heeft de staatssecretaris verzocht een aantal andere maatregelen in overweging te nemen die zullen leiden tot vereenvoudiging van de administratie, zoals verhoging van het forfaitaire bedrag, standaardiseren van de administratieve uitvoering, instelling van een pool van hulpverleners en omvorming van het PGB naar een wettelijke verstrekking. Deze maatregelen zullen worden bestudeerd. Verhoging van het forfaitaire bedrag en standaardisering zijn ook in het vooroverleg aan de orde geweest, evenals wijzigingen dan wel afschaffing van de eigen bijdrage AWBZ. Andere vereenvoudigingsvoorstellen, zoals een wijziging van de voorwaarden waaronder werkgeverschap ontstaat, zijn voornamelijk door de staatssecretaris en/of de ZFR afgewezen. Aan een aantal door de SVB geuite wensen is inmiddels tegemoetgekomen. De PGB-regeling 1999 is inmiddels vastgesteld. Als bijlage ontvangt u een kopie van de inleiding daarbij (zie **ACHTERGROND** onder 2.; N.o.) waarin een overzicht wordt gegeven van de reeds getroffen en nog te treffen maatregelen op korte en langere termijn. In de PGB-regeling van 1999 zijn onder meer de volgende wijzigingen aangebracht:

- de mogelijkheid van indicatiestelling voor een langere periode, waardoor herziening van de budgetovereenkomst sneller en eenvoudiger kan worden doorgevoerd;
- doorlopen van de oorspronkelijke budgetperiode bij herindicatie;
- samen laten vallen van begin en einde van een budgetperiode met de eerste en de laatste dag van de maand.

Verder is het toe te kennen macrobudget eind oktober aan de zorgkantoren bekendgemaakt. De tarieven zullen pas per 1 juli 1999 worden aangepast. Inmiddels heeft de belastingdienst bekendgemaakt dat de gegevens voor het vaststellen van de eigen bijdrage AWBZ medio november beschikbaar gesteld worden. Verder is afgesproken dat de eigen bijdrage 1998 zal worden gehanteerd tot 1 maart 1999 als de inkomensgegevens niet op tijd beschikbaar zijn. Er vindt dan geen herberekening met terugwerkende kracht plaats. Hiermee wordt voorkomen dat voorlopige budgetten moeten worden vastgesteld en dat wijzigingen met terugwerkende kracht moeten worden doorgevoerd..."

F. Nadere reactie verzoekster Verzoekster deelde met betrekking tot het tijdstip van toezending van de urenbriefjes aan SVB Utrecht nog mee dat zij aanvankelijk had begrepen dat SVB Utrecht haar nieuwe urenbriefjes zou toezenden, maar dat zij, nadat toezending van de urenbriefjes uitbleef en haar pogingen om SVB Utrecht telefonisch te bereiken in januari en februari op niets waren uitgelopen, de fax van 25 februari 1998 aan

SVB Utrecht heeft verzonden (zie **BEVINDINGEN** onder **A.11**

). **G. Overige informatie** Een medewerker van "Per Saldo" heeft, daarnaar gevraagd, meegedeeld dat "Per Saldo" het PGB-dossier van verzoekster, inclusief de lopende contracten, op 4 december 1997 via een computerbestand heeft overgedragen aan SVB Utrecht. Voorts deelde deze medewerker mee dat hij van KPMG had vernomen dat KPMG het dossier van verzoeksters ouders omstreeks dezelfde datum aan SVB Utrecht heeft toegezonden.

Beoordeling

I. . Ten aanzien van de telefonische bereikbaarheid van de Sociale Verzekeringsbank

1. Verzoekster klaagt er in de eerste plaats over dat het niet mogelijk was om in de maand februari 1998 telefonisch informatie te verkrijgen van de Sociale Verzekeringsbank, kantoor Utrecht (SVB Utrecht), omdat de afdeling PGB van dat kantoor telefonisch niet of nauwelijks bereikbaar was.
2. De Sociale Verzekeringsbank heeft erkend dat SVB Utrecht in de maand februari 1998 moeilijk telefonisch bereikbaar was. Zij heeft als verklaring daarvoor gegeven dat in de maand februari (met name de tweede helft) de hulpvraag van budgethouders, hun gemachtigden en hulpverleners erg groot was.
3. De belangrijkste oorzaken voor de toename van de hulpvraag die rechtstreeks betrekking hebben op (de organisatie van) SVB Utrecht zijn geweest: problemen met de computerprogrammering, onvoldoende (gekwificeerd) personeel en een onvoldoende inschatting van de taak. Met name het betaalsysteem bleek niet flexibel genoeg om getroffen noodmaatregelen, de diversiteit aan zorgconstructies en de omvang van de stroom aan mutaties, correcties en verrekeringen naar behoren te ondersteunen. Er is toen een situatie ontstaan waarop de organisatie van SVB Utrecht niet was berekend, niet alleen ten aanzien van de systeemondersteuning, maar ook in termen van procesbewaking, formatieve bezetting en training van medewerkers. De gevolgen manifesteerden zich met name in een beperkte telefonische bereikbaarheid en in achterstanden in de juiste verwerking van gegevens en betalingen.
4. Daarnaast zijn belangrijke (SVB Utrecht niet rechtstreeks betreffende) factoren die de discontinuïteit in de uitvoering van de PGB-regeling 1998 mede hebben veroorzaakt onder meer: de aard van de PGB-regeling, het late tijdstip waarop deze is vastgesteld, de regels rond de vaststelling van de budgetovereenkomst, de wijziging van de organisatie van de zorgkantoren en de gebreken in de aangeleverde zorgcontracten (zie voor een uitgebreide toelichting daarop de **BEVINDINGEN** onder **E. 3**).
5. De problemen in de interne organisatie van SVB Utrecht kunnen weliswaar een verklaring vormen voor de slechte telefonische bereikbaarheid van de afdeling PGB van SVB Utrecht in de eerste maanden van 1998, maar zij zijn niet toereikend om daarvoor ook als rechtvaardiging te kunnen dienen tegenover budgethouders en hun gemachtigden,

onder wie verzoekster. De onderzochte gedraging is in zoverre dan ook niet behoorlijk. **II. Ten aanzien van de salarisbetalingen aan de hulpverleners van verzoeksters ouders over de eerste maanden van 1998**

1. Verzoekster klaagt er voorts over dat SVB Utrecht de salarisbetalingen van de door haar ten behoeve van haar ouders gecontracteerde hulpverleners over de eerste maanden van 1998 niet tijdig heeft betaald.
2. Uit de reactie van de Sociale Verzekeringsbank op dit punt blijkt dat SVB Utrecht weliswaar vóór 1 januari 1998 de beschikking had over het dossier van de ouders van verzoekster, maar dat zich daarin toen niet de noodzakelijke budgetovereenkomst per 1 januari 1998 bevond. Deze werd pas op 12 februari 1998 aan SVB Utrecht toegezonden. Hiervan valt SVB Utrecht op zichzelf geen verwijt te maken.
3. Verzoekster heeft tijdens het onderzoek door de Nationale ombudsman aangevoerd dat zij in januari en februari 1998 tevergeefs heeft getracht om telefonisch contact te krijgen met SVB Utrecht. Zij wenste toezending van de urenbriefjes. Tenslotte heeft zij haar verzoek op 25 februari 1998 per fax gedaan. De urenbriefjes heeft zij begin maart 1998 ontvangen.
4. Aannemelijk is dat verzoekster, indien zij tijdig de beschikking zou hebben gehad over de noodzakelijke urenbriefjes, in ieder geval de urenbriefjes over januari nog tijdig in de maand februari zou hebben kunnen insturen. In verband met de omstandigheid dat SVB Utrecht onvoldoende telefonisch bereikbaar was, is dat echter niet gelukt. Dit valt SVB Utrecht aan te rekenen.
5. Betalingen aan hulpverleners op grond van de PGB-regeling geschieden in beginsel maandelijks achteraf, op declaratiebasis. De betalingen van de betrokken hulpverleners over januari en februari 1998 hebben plaatsgehad op 1 april 1998, de betalingen over maart 1998 op 21 april 1998. SVB Utrecht betaalt blijkens de mailing van 15 december 1997 (zie **BEVINDINGEN** onder **A.7**) rond de 15e van de maand uit, indien urenbriefjes vóór de 10e van de maand bij SVB Utrecht zijn binnengekomen of sprake is van automatische betalingen, dan wel aan het einde van de maand, indien de urenbriefjes vóór de 20e door SVB Utrecht zijn ontvangen.
6. SVB Utrecht heeft de urenbriefjes over de maanden januari en februari 1998 van drie van de vier hulpverleners ontvangen op 9 maart 1998. Op grond van de gebruikelijke werkwijze van SVB Utrecht hadden de salarissen rond 15 maart 1998 moeten worden uitbetaald. Het is, gelet op hetgeen hiervoor onder **II. 4.** werd overwogen, zelfs aannemelijk dat de salarisbetalingen over de maand januari 1998 al aan het einde van de maand februari hadden kunnen zijn uitbetaald, indien SVB Utrecht in februari 1998 voldoende telefonisch bereikbaar was geweest. SVB Utrecht heeft de hulpverleners van verzoeksters ouders over de maand maart 1998 ook niet tijdig uitbetaald. Betaling had immers, na ontvangst van de urenbriefjes op 7 april 1998, omstreeks 15 april 1998 moeten plaatsvinden. De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.
7. Door medio 1997 de opdracht te aanvaarden om de administratieve uitvoering van de PGB-regeling met ingang van 1 januari 1998 over te nemen van de budgethoudersverenigingen "Per Saldo" en "Naar Keuze" en het administratiekantoor

KPMG, heeft de Sociale Verzekeringsbank jegens de budgethouders en hun gemachtigden de verantwoordelijkheid op zich genomen om adequaat de taken uit te voeren die vallen binnen de haar door de Ziekenfondsraad verstrekte opdracht. Het is uit het onderzoek van de Nationale ombudsman voldoende duidelijk geworden dat de Sociale Verzekeringsbank de volledige verantwoordelijkheid neemt, voor zover de problemen bij de uitvoering van het PGB aan haar te wijten zijn geweest. Zij heeft de afdeling PGB van kantoor Utrecht ingrijpend gereorganiseerd. Zij heeft voorts bij de Ziekenfondsraad en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangedrongen op maatregelen die bij de administratieve uitvoering van de PGB-regeling 1999 door SVB Utrecht discontinuïteit in de betalingen kan voorkomen. Ten dele zijn voorgestelde maatregelen inmiddels getroffen. Gezien het voorgaande ziet de Nationale ombudsman in dit stadium geen aanleiding voor een aanbeveling gericht op de aanpak van de problemen zoals onder meer- verzoekster die heeft ondervonden.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van SVB Utrecht, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Sociale Verzekeringsbank, is gegrond. **BIJLAGE ACHTERGROND**

1. Regeling Ziekenfondsraad subsidiëring persoonsgebonden budget 1998, vastgesteld op 27 november 1997.

Artikel 3 "1. De persoonsgebonden budgetten zijn uitsluitend bestemd voor de betaling van kosten van door de in aanmerking komende verzekerden ingekochte zorg als omschreven in artikel 15, lid 1, onder a en b van het Besluit zorgaanspraken bijzondere ziektekosten-verzekering.

2. Voor toekenning van een persoonsgebonden budget komt uitsluitend in aanmerking de verzekerde ten aanzien van wie een indicatiebesluit als bedoeld in artikel 9a en 9b van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is afgegeven waaruit volgt dat de verzekerde voorzienbaar langer dan drie maanden is aangewezen op hulp in de vorm van verpleging of verzorging in de thuissituatie. Voor een persoonsgebonden budget komt niet in aanmerking de verzekerde die verblijft in een instelling waarin aan personen duurzaam verblijf en verzorging wordt verschaft.

3. Voor toekenning van een persoonsgebonden budget komt uitsluitend in aanmerking de verzekerde die voor de uitvoering van de regeling door het zorgkantoor als zodanig is aangemeld bij de SVB. Hiertoe zendt het zorgkantoor de toekenningsbeschikking en het contract met de verzekerde naar de SVB. (...)" **Artikel 4** "1. De zorgbehoefte van de verzekerde is in uren hulpverlening vastgesteld en vastgelegd. Daarbij wordt de volgende onderverdeling gehanteerd:

- verpleging; - verzorging; - algemene dagelijkse levensverrichtingen, ADL; - huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen, HDL. (...)

4. De in het eerste lid bedoelde maximum tarieven voor de zorgvormen verpleging, verzorging, algemene dagelijkse levens- verrichtingen (ADL) en huishoudelijk dagelijkse levensverrichtingen (HDL) worden nader door de Ziekenfondsraad vastgesteld." **Artikel 6**

- "1. De Ziekenfondsraad geeft voor de gevallen waarop de Nederlandse fiscale en sociale zekerheidswetgeving van toepassing is opdracht aan de SVB tot uitvoering van de in de leden twee tot en met vier omschreven taken.
2. Van het toegekende persoonsgebonden budget wordt een bedrag van f 2400,- op jaarbasis door de SVB rechtstreeks aan de verzekerde betaald.
3. Het resterende deel van het toegekende persoonsgebonden budget wordt rechtstreeks beschikbaar gesteld voor betaling van door verzekerden gecontracteerde hulpverleners door de SVB, waarbij de verzekerde is aangemeld. De SVB draagt er zorg voor dat:
- a. het budget op correcte wijze wordt aangewend voor de betaling van aan de verzekerde verleende zorg volgens de subsidieregeling;
 - b. de administratie, waarin begrepen die voor de werkgevers- functie, in verband met de namens verzekerde verrichte betalingen ten laste van dit deel van het budget en de administratie van de werkgeversfunctie in verband met verrichte betalingen ten laste van de eigen middelen van verzekerde, op behoorlijke wijze plaatsheeft;
 - c. een collectieve verzekering wordt afgesloten voor kosten die samenhangen met loondoorbetaling bij ziekte, wettelijke aansprakelijkheid en het arbo-contract;
 - d. budgethouders, desgevraagd, informatie kunnen inwinnen met betrekking tot vraagstukken over de bestedingsvrijheid en arbeidsrechtelijke aspecten.
4. Betalingen ten laste van het in lid 3 bedoelde resterende deel kunnen slechts plaatsvinden tot maximaal de omvang van dit resterende deel op basis van werkelijke kosten. (...)" **Artikel 7** "Een persoonsgebonden budget wordt pas aan de verzekerde toegekend als in ieder geval het volgende schriftelijk is vastgelegd tussen het zorgkantoor en de verzekerde:
- a. de verplichting van het zorgkantoor de verzekerde te informeren over de voorwaarden waaraan deze moet voldoen om in aanmerking te (blijven) komen voor een persoonsgebonden budget;
 - b. de hoogte van het toegekende persoonsgebonden budget en de periode waarvoor de toekenning geldt;
 - c. de wijze waarop het forfaitaire deel van het budget beschikbaar wordt gesteld;
 - d. de wijze waarop de overige betalingen zullen plaats hebben
 - e. de verplichting van de verzekerde om:
- 1. kwalitatief verantwoorde hulp in te kopen;
 - 2. zorg te dragen voor een schriftelijke overeenkomst met de hulpverlener/hulpverleningsinstantie op basis waarvan de hulpverlener/hulpverleningsinstantie kan worden betaald;
 - 3. de schriftelijke overeenkomst, bedoeld hierboven onder 2, en het Sofi nummer van de door hem betaalde hulpverlener, voorzover van toepassing, over te leggen aan de SVB;
 - 4. wijzigingen in de omstandigheden, die hebben geleid tot het toekennen van een persoonsgebonden budget, tijdig te melden aan het zorgkantoor;
 - 5. desgevraagd aan het zorgkantoor verantwoording af te leggen van de ten laste van het zorgbudget verrichte betalingen.
 - 6. met de gecontracteerde hulpverlener overeen te komen dat deze binnen drie maanden na het einde van de budgetperiode de kosten declareert."
- Artikel 9** "1. De periode, waarvoor een persoonsgebonden budget wordt toegekend bedraagt maximaal de termijn

waarvoor het in artikel 5, lid 1, bedoelde indicatiebesluit geldt, met dien verstande dat zij in ieder geval eindigt op 31 december 1998. In voorkomende gevallen kan verlenging plaats hebben tot 31 december 1998 indien verlenging op basis van herindicatie is aangewezen. De vorige twee volzinnen zijn na verlenging van overeenkomstige toepassing. (...)” De artikelen 14 en 24 van deze regeling corresponderen met artikel 6, dat geldt voor het PGB-VV, zij het dat zij zien op respectievelijk het PGB-VG en PGB-GGZ.

2. Inleiding van de Ziekenfondsraad bij de ontwerpregeling "Besluit regeling subsidiëring Ziekenfondsraad PGB 1999"

van 17 november 1998.

1. Inleiding De Raad verleent sinds juni 1995 en 1 januari 1996 subsidie voor de landelijke uitvoering van het persoonsgebonden budget voor respectievelijk verpleging en verzorging en verstandelijk gehandicaptenzorg. De Raad stelt ieder jaar de subsidieregeling opnieuw vast. (...) De uitvoering van het PGB is vanaf medio 1995 tot omstreeks eind 1997 geëvalueerd door het Instituut voor Toegepaste Sociale wetenschappen (ITS). De eindevaluatie is door het ITS in februari 1998 uitgebracht aan de Ziekenfondsraad. De Raad heeft de toenmalige Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hierover gerapporteerd op 26 maart 1998. In het algemeen merkte de Raad op dat het PGB positief wordt ontvangen, zij het dat een vereenvoudiging van de regeling de uitvoering van het PGB gunstig zou beïnvloeden. Met name een verhoging van het forfaitaire bedrag zou hieraan kunnen bijdragen. Gezien het belang van het PGB voor de cliënten en ter bevordering van de rechtszekerheid, was de Raad van mening dat een wettelijke regeling van het PGB gewenst zou zijn.

2. De situatie op dit moment Sinds 1 januari 1998 is de financieel-administratieve uitvoering van het PGB in handen van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De uitvoering door de SVB kent een aantal problemen, die leiden tot een late, verkeerde of geen betaling van de declaraties aan de hulpverlener van de cliënt. Deze problemen behoren enerzijds tot de categorie kinderziekten, maar worden anderzijds ook veroorzaakt door onverwachte problemen met de computerprogrammering, gebrek aan voldoende personeel en wellicht ook door een aanvankelijk onderschatting van de taak. Ook de overdracht van de gegevens door Per Saldo aan de SVB heeft, gezien de onbekendheid van de SVB met de werkwijze van Per Saldo, tot uitvoeringsproblemen geleid. Al deze problemen leiden tot een grote hoeveelheid probleemdossiers en veel vragen van cliënten. De vele vragen van de cliënten veroorzaakten ook een grote stroom telefoontjes. De bereikbaarheid van de SVB werd daardoor zeer bemoeilijkt. Met de inschakeling door de SVB van een call-center heeft men die problemen proberen te verlichten. In juli van dit jaar is een taskforce ingesteld die de probleemdossiers en de vele vragen moet wegwerken. De Staatssecretaris heeft in een overleg met de Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid op 6 oktober jl. mededeling gedaan van de stand van zaken op dit moment, zoals de SVB deze beschreef in een overleg met de Staatssecretaris op 5 oktober jl. Bij dit overleg waren naast de SVB ook de Ziekenfondsraad en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) vertegenwoordigd. De probleemdossiers zijn volgens de SVB afgehandeld. Van de 3000 dossiers met (moeilijke) vragen zijn er inmiddels 1500

afgewerkt en de resterende 1500 dossiers zullen dat over ongeveer 2 maanden zijn. Er is geen werkvoorraad van nieuwe aanvragen. Van deze nieuwe aanvragen zijn de zorgcontracten en betalingen tot op de dag van vandaag bij. Over de telefonische bereikbaarheid deelde de SVB mede dat in de slechte periode er ongeveer 1500 telefoontjes per dag waren. Op dit moment is dat aantal 200 tot 250 per dag. De SVB is (voorlopig) slechts in de ochtenduren voor cliënten beschikbaar. De SVB heeft moeite personeel aan te trekken. De arbeidsmarkt is kennelijk krap. Naast de behoefte aan personeel, vindt de SVB vereenvoudiging van de PGB-regeling van groot belang voor een goede uitvoering daarvan. De SVB hoopt eind 1998 de uitvoering op orde te hebben. Om te voorkomen dat alle kritiek op de uitvoering van de regeling PGB wordt neergelegd bij de SVB, gebiedt de eerlijkheid te zeggen dat bij de uitvoering van de regeling naast de SVB ook cliënten en zorgverzekeraars een rol spelen. In de praktijk blijken alle partijen fouten te maken. Het effect van deze fouten komt in alle gevallen terecht bij de SVB, die aan het einde van deze procesgang zit.

3. Wat te doen? a. *Niet op korte termijn in te voeren veranderingen/vereenvoudigingen in PGB-regeling* De Ziekenfondsraad heeft zich in zijn bovengenoemde rapportage aan de toenmalige staatssecretaris voorstander getoond van een vereenvoudiging van de PGB-regeling. De huidige staatssecretaris en de bij het overleg met haar aanwezige vertegenwoordigers van ZN, de SVB en de Ziekenfondsraad deelden deze mening. De Ziekenfondsraad meent wel te moeten opmerken dat bij een vereenvoudiging en/of standaardisering van de PGB-regeling de gedachte achter de invoering van het PGB in stand moet blijven. Deze gedachte is dat de verzekerde in staat moet worden gesteld zoveel mogelijk zijn eigen leven in te richten en daarbij o.a. zelf kan bepalen wie op welke tijd en tegen welke voorwaarden hulp verleent. Het is vanzelfsprekend dat de PGB-regeling geen belemmering mag zijn voor een adequate en doelmatige uitvoering. Bij de vereenvoudiging en/of standaardisering zal echter de gedachte achter het PGB mede in beschouwing moeten worden genomen. Deze beide aspecten moeten met elkaar in balans zijn. Een aantal hierna te noemen vereenvoudigingen in de uitvoering van de PGB-regeling kan niet zelfstandig door de Ziekenfondsraad worden gerealiseerd. Forfaitair bedrag: De verhoging van het forfaitaire bedrag is een aangelegenheid waarbij naast VWS ook de ministeries van Financiën en Sociale Zaken en Werkgelegenheid zijn betrokken. De staatssecretaris van VWS heeft toegezegd hierover contact met haar ambtgenoten op te nemen. Vaststelling eigen bijdrage:

Het vaststellen van de te betalen eigen bijdrage is afhankelijk van het moment waarop Financiën het CAK bericht over de hoogte van het belastbaar inkomen van de verzekerde. Hierover is al vanaf mei 1998 contact tussen Financiën en de Ziekenfondsraad. Ook hierover heeft de staatssecretaris op spoedige actie aangedrongen bij haar ambtgenoot van Financiën (...) Het aantal dagdelen waarop wordt gewerkt:

Ook het opnemen van een uren criterium in plaats van een dagdeelcriterium voor de dienstbetrekking zou administratief eenvoudiger zijn. Dit is het geval wanneer bijvoorbeeld bij 10 uur werken werkgeverschap ontstaat i.p.v. bij het werken bij dezelfde cliënt op meer dan twee dagdelen. Dit is echter een aangelegenheid waartegen Sociale Zaken bezwaar

heeft in verband met de rechtszekerheid van de werknemer. In ieder geval is op korte termijn geen verandering van standpunt te verwachten. *b.*

Veranderingen/vereenvoudigingen in PGB-regeling 1999 Een aantal

vereenvoudigingen/wijzigingen van de PGB-regeling is echter wel mogelijk. Het gaat om de navolgende. Indicatiestelling:

In de toelichting op de PGB-regeling 1998 staat vermeld dat de indicatieperiode voor verpleging en verzorging weliswaar door het indicatieorgaan wordt vastgesteld, maar niet langer dan een jaar mag duren. Deze beperking is in de regeling 1999 geschrapt. Dit heeft tot voordeel dat de indicatie voor een langere periode kan worden vastgelegd. Herziening van de budgetovereenkomsten na afloop van de budgetperiode (bijvoorbeeld bij jaareinde) kan hierdoor snel en op eenvoudige wijze worden doorgevoerd. PGB bij verblijf in het buitenland:

Aan de regeling 1999 is een artikel toegevoegd waarin bij verblijf in het buitenland en bij het contracteren van hulpverleners die niet vallen onder de Nederlandse fiscale en sociale zekerheidswetgeving, voor de vaststelling van het budget respectievelijk voor het uitbetalen van het budget aan ingehuurde hulpverleners, rekening wordt gehouden met de koopkracht in het betreffende land. Dit om te voorkomen dat wanneer in een land de uurlonen belangrijk lager zijn dan in Nederland, een te hoog bedrag wordt toegekend of een te hoge prijs voor zorg wordt betaald. Voor een aantal landen is door de Ziekenfondsraad een aanvaardbaarheidspercentage (...) vastgesteld dat moet worden gebruikt voor de vaststelling van het budget en bij uitbetaling van het budget in de betreffende situatie. In 1998 is al op bovenstaande wijze gehandeld. Door middel van een circulaire zijn de uitvoerende partijen hierover geïnformeerd. De in 1998 gehanteerde constructie is nu ingepast in de regeling. Betaling vakantiegeld en vakantietoeslag:

Uit overwegingen van administratieve eenvoud wordt voorgesteld het vakantiegeld en de vakantietoeslag maandelijks, tegelijk met het door de SVB aan de hulpverlener te betalen honorarium, te betalen. Hoewel de wens van cliënt kan zijn dat deze betalingen een maal per jaar geschieden, blijkt dat hiervoor een kostbare aanpassing van het computerprogramma bij de SVB nodig is. De kosten hiervan staan in geen verhouding tot het aantal cliënten dat op dit moment een jaarlijkse betaling wenst. Om deze benadering te realiseren is in de regeling opgenomen dat in het contract tussen cliënt en zorgverzekeraar de cliënt zich verplicht om in het contract met de hulpverlener op te nemen dat het vakantiegeld en de vakantietoeslag maandelijks worden betaald, tegelijk met het honorarium van de hulpverlener. Deze wijziging treedt in werking per 1 juni 1999.

Doorlopen van de budgetperiode:

Het komt voor dat binnen een budgetperiode een herindicatie plaatsvindt. In de huidige regeling betekent dit dat een nieuwe budgetperiode begint en daarmee ook een nieuwe budgetovereenkomst moet worden gesloten. Om deze administratieve bewerkelijkheid te voorkomen is in de regeling opgenomen dat bij tussentijdse herindicatie de oorspronkelijke budgetperiode van het PGB blijft gehandhaafd. Bij tussentijdse herindicatie vindt verrekening van het PGB plaats voor de oorspronkelijke budgetperiode. Begin en einde van de budgetperiode:

De financieel-administratieve uitvoering van het PGB blijkt vaak bewerkelijk door onder andere het begin en het einde van de budgetperiode. In de PGB-regeling is daarom voor 1999 opgenomen dat het PGB altijd wordt toegekend met ingang van de eerste dag van een maand en eindigt op de laatste dag van een maand. Op deze wijze kunnen ingewikkelde berekeningen achterwege blijven. De zorgkantoren dienen bij de toekenning van het budget dan ook hiermee rekening te houden en in voorkomende gevallen het voor de cliënt meest gunstige begin- of eindpunt van de budgetperiode te kiezen. Toekenning lager budget:

In de praktijk blijkt soms dat cliënten niet het gehele budget gebruiken dat is toegekend. Het kan in bepaalde gevallen om hoge bedragen gaan. De regeling is voor die situaties zodanig aangepast dat het zorgkantoor een lager budget kan toekennen. Het zorgkantoor mag het budget verlagen als de cliënt in de periode voorafgaand aan de nieuwe budgetperiode minimaal 10% van het PGB niet heeft besteed, tenzij herindicatie dit niet toelaat. Deze wijziging voorkomt dat geld ongebruikt blijft, terwijl er wachtlijsten bestaan. Het ongebruikte geld kan op deze manier doelmatig worden ingezet.

4. Macrobudget 1999 De staatssecretaris heeft in haar brief van 3 september 1998 (...) de Ziekenfondsraad desgevraagd geantwoord dat hangende de meerjarenafspraken met de zorgsectoren, het macrobudget voor 1999 zal blijven als voor het jaar 1998. Dat betekent dat voor V&V en VG voor het jaar 1999 beschikbaar is f 134,3 miljoen respectievelijk f 86,5 miljoen. Het is niet precies bekend wanneer de resultaten van de meerjarenafspraken bekend zullen zijn, d.w.z. of en zo ja, in hoeverre de macrobudgetten voor het PGB zullen worden verhoogd. Dat heeft tevens tot gevolg dat een eventuele indexering van de tarieven en de budgetcategorieën per 1 januari 1999 niet plaatsvindt. Voor 1999 gelden dan ook dezelfde tarieven als voor 1998. Van de zijde van de staatssecretaris is in het overleg met de Tweede Kamer meegedeeld dat eventuele indexeringen alle tegelijk per 1 juli 1999 zullen worden aangebracht. In de brief van de staatssecretaris van 15 oktober 1998 (...) deelt zij mede dat gelet op de motie Van Blerck er vanuit moet worden gegaan dat in het kader van de meerjarenafspraken extra middelen voor het PGB beschikbaar komen. Het lijkt haar dan ook verantwoord de zorgkantoren mede te delen dat zij het komende jaar al reeds verplichtingen kunnen aangaan tot 110% van de subsidiemiddelen die voor het PGB 1998 beschikbaar zijn gesteld. Gelet op de onderuitputting kan deze stelregel nu al ingaan. De Ziekenfondsraad heeft de zorgkantoren inmiddels per circulaire d.d. 29 oktober 1998 hiervan op de hoogte gesteld.

5. Door de staatssecretaris voorgestelde administratieve vereenvoudiging In de bovengenoemde brief van 15 oktober 1998 deelt de staatssecretaris mede dat onnodige administratieve belasting bij de uitvoering van het PGB moet worden voorkomen. Zij stelt ook voor de bestaande budgetovereenkomsten in het vervolg automatisch voor eenzelfde periode en ongewijzigd te vernieuwen, tenzij veranderingen in de geïndiceerde zorgvraag tussentijdse aanpassing of beëindiging van de budgetovereenkomsten nodig maken. Op deze manier wordt voorkomen, aldus de staatssecretaris, dat bij komende jaarwisseling alle budgetovereenkomsten afzonderlijk opnieuw moeten worden aangegaan. Deze werkwijze leidt, volgens haar, tot een belangrijke vereenvoudiging. De Ziekenfondsraad is,

zoals uit paragraaf 3 onder b blijkt, een voorstander van vereenvoudiging daar waar dat mogelijk, gewenst en aanvaardbaar is. Het voorstel van de staatssecretaris laat echter een aantal problemen ongenoemd. Een automatische verlenging van de budgetperiode voor eenzelfde periode is niet mogelijk. Een automatische verlenging is hoogstens mogelijk tot het moment waarop de indicatieperiode eindigt. Een ander probleem doet zich voor in relatie tot de eigen bijdrage. Per 1 januari 1999 kan de eigen bijdrage veranderen. Dit kan zich voordoen doordat het belastbaar inkomen 1997, op basis waarvan de eigen bijdrage 1999 wordt vastgesteld, kan veranderen ten opzichte van het belastbaar inkomen 1996 op basis waarvan de eigen bijdrage in 1998 is vastgesteld. De hoogte van het netto-PGB zal daardoor ook veranderen. Er kan zich dan ook het feit voordoen dat per 1 januari 1999 een nieuwe budgetovereenkomst moet worden afgesloten. In ieder geval moet iedere budgetovereenkomst daarop worden bezien. Daarnaast speelt nog de vraag, zoals hierboven al is aangegeven, of de gegevens over het belastbaar inkomen 1997 tijdig bekend zullen zijn. Zo dit niet het geval is, wordt de vaststelling van het budget nog complexer. Inmiddels heeft de belastingdienst de Ziekenfondsraad in een brief van 21 oktober jl. meegedeeld dat de gegevens voor het vaststellen van de eigen bijdrage 1999 medio november 1998 beschikbaar zullen zijn. Er van uitgaande dat dit inderdaad het geval zal zijn, is het probleem voor het vaststellen van de eigen bijdrage per 1 januari 1999 opgelost en kan het PGB worden vastgesteld. Mocht een en ander toch niet goed verlopen, dan is mede in overleg met de betrokken partijen in de Regiegroep Uitvoering PGB het volgende vastgesteld. Bij het ontbreken van het belastbaar inkomen 1997 voor het vaststellen van de eigen bijdrage 1999, zal de eigen bijdrage 1998 worden gehanteerd tot uiterlijk 1 maart 1999. Zodra de eigen bijdrage 1999 bekend is, wordt die toegepast. Maar zonder dat er verrekening plaats heeft over de voorgaande periode in 1999 waarin de eigen bijdrage 1998 werd toegepast. Deze benadering heeft het voordeel dat er geen sprake behoeft te zijn van voorlopige budgetten, een budgetovereenkomst voor de normale periode kan worden gesloten en geen bewerkelijke administratieve handelingen behoeven plaats te vinden. Ook het ministerie van VWS stemt in met deze procedure.

6. Wijziging PGB-regeling 1998 in verband met afrekening bestemmingsreserve

Gedurende de jaren 1996 en 1997 waren de toenmalige contactkantoren (nu zorgkantoren) bevoegd om binnen het systeem van persoonsgebonden budgetfinanciering verpleging en verzorging een bestemmingsreserve op te bouwen. Met ingang van 1998 is deze mogelijkheid vervallen. Om de gevormde bestemmingsreserve op adequate wijze te kunnen betrekken bij de afrekening, heeft de Ziekenfondsraad op 18 december 1997 het Wijzigingsbesluit Regeling Ziekenfondsraad subsidiëring zorg op maat verpleging en verzorging 1997 vastgesteld. Artikel II van dit besluit geeft aan dat de aangebrachte wijziging in werking treedt met ingang van de "dag na toezending aan de contactkantoren". Het betreffende besluit is per abuis nooit toegezonden aan de contactkantoren. Dit heeft tot gevolg dat het wijzigingsbesluit nooit formeel in werking is getreden. Verrekening van de bestemmingsreserve met de subsidie van 1997 heeft niet plaatsgevonden. Om de gevormde bestemmingsreserve alsnog op adequate wijze te kunnen betrekken bij de afrekening moet de Regeling Ziekenfondsraad subsidiëring persoonsgebonden budget

1998 worden gewijzigd. In deze regeling moet een bepaling worden opgenomen die de mogelijkheid biedt om de op 31 december 1997 nog resterende bestemmingsreserve binnen het onderdeel PGB verpleging en verzorging te verrekenen met de PGB-middelen 1998. (...)

7. Tot slot In de PGB-regeling voor het jaar 1998 was ook de regeling opgenomen voor het PGB voor de geestelijke gezondheidszorg. Die regeling berustte nog op een experiment op enkele plaatsen in Nederland. Het experiment is inmiddels beëindigd en de resultaten worden thans besproken. De besluitvorming over het al dan niet invoeren van het PGB in de geestelijke gezondheidszorg is nog gaande. U wordt apart geïnformeerd over de resultaten van deze besluitvorming. Gezien deze situatie is de regeling PGB in de geestelijke gezondheidszorg thans niet opgenomen in de voorliggende PGB-regeling 1999..."