



## **Een pgb op basis van een ZPP**

### **De financiële gevolgen van het afschaffen van budgetgarantie**

#### **Eindrapport**

Een onderzoek in opdracht van Ministerie van VWS

drs. M.C. Diepenhorst

drs. M.H. Hollander

Projectnummer: B3731

Zoetermeer, 20 augustus 2010

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Research voor Beleid. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Research voor Beleid. Research voor Beleid aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

# Inhoudsopgave

Samenvatting en conclusies	5
1 Inleiding	9
1.1 Beleidscontext	9
1.2 Aanleiding voor het onderzoek	10
1.3 Onderzoeksvragen	11
1.4 Onderzoeksaanpak en verantwoording	12
1.5 Leeswijzer	15
2 Budgethouders met budgetgarantie	17
2.1 Aantal cliënten met een ZZP dat gebruik maakt van een pgb	17
2.2 Aantal budgethouders met budgetgarantie	18
2.3 Het ZZP van cliënten met budgetgarantie	18
2.4 Onderbesteding bij budgethouders met budgetgarantie	19
2.5 Combinaties van zorg in natura en pgb	22
2.6 Een hoger budget op basis van ondoelmatigheid	24
3 Financiële gevolgen voor budgethouders	27
3.1 Gevolgen afschaffen budgetgarantie	27
3.2 Gevolgen van pgb-ZZP op basis van de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010/ VPT tarieven 2010	28
3.3 Verschil in aantal uren zorg	35
3.4 Gevolgen van het betalen van betalen van de intramurale eigen bijdrage in plaats van de extramurale	35
Bijlage 1 Overzicht tabel gevolgen betalen lage eigen bijdrage	39
Bijlage 2 Overzicht tarieven per ZZP	43



## Samenvatting en conclusies

### Achtergrond en opzet van het onderzoek

Met de komst van de ZZP's ontstonden er zorgen bij (belangenvertegenwoordigers van) cliënten en de Tweede Kamer over de gevolgen hiervan voor houders van een pgb met een indicatie voor verblijf. De verwachting was dat de budgethouders, indien de hoogte van hun budget niet meer zoals voorheen werd gebaseerd op de geïndiceerde functies en klassen, maar op de ZZP-tarieven, er financieel op achteruit zouden gaan. Door de staatsecretaris van VWS is vervolgens een overgangsregeling vastgesteld waardoor budgethouders budgetgarantie kregen indien de overgang naar een ZZP negatieve financiële consequenties had. Hoewel deze overgangsmaatregel tot en met 2011 verlengd is, is er toch sprake van een tijdelijke situatie. Uiteindelijk is het de bedoeling dat de hoogte van het pgb bij een indicatie voor verblijf wordt afgeleid uit de ZZP- ofwel VPT-tarieven.

Dit onderzoek heeft de financiële effecten voor budgethouders met budgetgarantie in kaart gebracht, indien het tarief voor het pgb wordt afgeleid uit de ZZP- of VPT-tarieven. Hiervoor is gebruik gemaakt van gegevens uit de AZR- en pgb-registratie van zorgkantoren, en gegevens van het CAK. Daarnaast is een enquête afgenomen onder budgethouders met een ZZP om redenen van onderbesteding en het combineren van een ZZP en pgb te achterhalen.

### Budgethouders met budgetgarantie

#### *Aantal budgethouders met budgetgarantie en het ZZP*

Naar schatting zijn er 263.268 cliënten in AWBZ-zorg met een indicatie voor een ZZP. Van hen maken 9.395 gebruik van een pgb. Van deze 9.395 cliënten maken zo'n 1.879 cliënten gebruik van budgetgarantie.

De meeste budgethouders met budgetgarantie hebben een grondslag VV (55%) of een grondslag VG (30%). De ZZP's 5VV (23%) en 6VV (14%) komen het meest voor onder budgethouders met budgetgarantie, gevolgd door de ZZP's 3VG (12%), 4VG (7%) en 5VG (7%).

#### *Onderbesteding bij budgethouders met budgetgarantie*

Naar schatting 56% van de budgethouders met budgetgarantie verantwoorden minder budget dan hen is toegewezen. Gemiddeld verantwoorden deze budgethouders 10% minder dan hen is toegewezen. Zo'n 70% van de budgethouders die minder verantwoorden besteden gemiddeld 3% onder het toegewezen budget.

In de enquête zijn als voornaamste redenen genoemd voor onderbesteding:

- De zorg bleek niet meer nodig;
- de zorg is in de vorm van mantelzorg verleend in plaats van professionele zorg;
- de zorg is goedkoper ingekocht dan via een organisatie voor thuiszorg.

#### *Combineren van Zorg in Natura (ZIN) en pgb*

In totaal blijkt 13% van de budgethouders met een ZZP gebruik te maken van een combinatie van zorg in natura (ZIN) en pgb. Hierbij wordt met name de functie Ondersteunende Begeleiding in natura afgenomen. Slechts 38% van de budgethouders die het pgb combineert met ZIN neemt deze functie in pgb af.

In de enquête is door cliënten aangegeven waarom zij het pgb combineren met ZIN:

- Bij overzetting van ZIN naar pgb in het verleden is de betreffende functie in ZIN gebleven;
- het pgb-tarief dat gerekend wordt door de zorginstelling is te hoog, door de zorg in natura af te nemen kan wel de gewenste hoeveelheid zorg worden afgenomen;
- ter overbrugging tot opname in het behandelcentrum wordt de behandeling in ZIN gegeven, de overige zorg wordt tijdelijk via het pgb ingekocht.

Deze cliënten zeggen dat indien de mogelijkheid van het combineren van ZIN en pgb zou worden afgeschaft, het voor hen niet mogelijk is alle gewenste zorg met het pgb in te kopen. Enkele budgethouders zullen dan de volledige zorg in ZIN af nemen om de gewenste zorg te organiseren.

### **Financiële gevolgen voor budgethouders bij afschaffen van de budgetgarantie**

#### *Afschaffen van budgetgarantie*

Indien budgetgarantie wordt afgeschaft zouden budgethouders op basis van de tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZZP van 2009<sup>1</sup> gemiddeld 8.275 euro per jaar netto minder budget ontvangen. Gemiddeld gaat het om een vermindering van 18% van het budget.

Toepassen van deze maatregel levert naar schatting in totaal een besparing op van 16 miljoen euro op.

#### *Toepassen tarieven toekenningstabel voor pgb ZZP 2010*

Bij het baseren van het pgb op basis van de tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010 ontvangen budgethouders gemiddeld 10.017 euro per jaar netto minder budget. Gemiddeld gaat het om een vermindering van 22% van het budget.

Toepassen van deze maatregel levert naar schatting in totaal een besparing op van 19 miljoen euro.

#### *Toepassen gecorrigeerde tarieven van de toekenningstabel pgb ZZP 2010*

Bij het baseren van het pgb op basis van de gecorrigeerde tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010 ontvangen budgethouders gemiddeld 17.532 euro per jaar netto minder budget. Gemiddeld gaat het om een vermindering van 42% van het budget.

Toepassen van deze maatregel levert naar schatting in totaal een besparing op van 33 miljoen euro.

#### *Toepassen VPT tarieven 2010*

Bij het baseren van het pgb op basis van de VPT tarieven 2010 ontvangen budgethouders gemiddeld 11.894 euro per jaar netto minder budget. Gemiddeld gaat het om een vermindering van 26% van het budget.

Toepassen van deze maatregel levert naar schatting in totaal een besparing op van 22,5 miljoen euro.

Indien voor dit tarief gekozen wordt zou aan budgethouders de lage intramurale eigen bijdrage in rekening kunnen worden gebracht. Hierbij wordt ook een eigen bijdrage gevraagd voor de kosten voor hotelmatige diensten die in dit tarief zijn opgenomen. Dit

---

<sup>1</sup> ZZP tarieven 2009, toekenningstabel CVZ.

heeft tot gevolg dat de budgethouders per vier weken 104 euro extra aan eigen bijdrage gaan betalen. Op jaarbasis ontvangen budgethouders daardoor een extra bedrag aan 1.352 euro budget minder.

Deze maatregel zou van toepassing zijn op alle 9395 budgethouders met een ZZP en levert een extra besparing op van 13 miljoen euro.

Toepassen gecorrigeerde VPT tarieven 2010

Bij het baseren van het pgb op basis van de gecorrigeerde VPT tarieven 2010 ontvangen budgethouders gemiddeld 16.469 euro per jaar netto minder budget. Gemiddeld gaat het om een vermindering van 37% van het budget.

Toepassen van deze maatregel levert naar schatting in totaal een besparing op van 31 miljoen euro.

In onderstaande tabel worden de financiële effecten samengevat en gerelateerd aan de mate waarin deze cliënten in 2009 hebben onderbested.

**Tabel S1** Samenvatting financiële effecten

	Aantal cliënten dat minder budget krijgt	Gemiddeld bedrag dat cliënt minder te besteden heeft	Percentage van het budget dat cliënt minder te besteden heeft	Percentage cliënten dat onderbestedt	Gemiddeld percentage van onderbesteding	Besparing bij toepassing van deze maatregel
Huidig tarief	1.879	8.275	18%	56%	10%	15,5 miljoen
ZZP 2010	1.733	10.017	22%	50%	5%	19 miljoen
Gecorrigeerd ZZP 2010	1.879	17.532	42%	56%	10%	33 miljoen
VPT 2010	1.749	11.894	26%	53%	5%	22,5 miljoen
Gecorrigeerd VPT 2010	1.879	16.469	37%	56%	10%	31 miljoen





# 1 Inleiding

## 1.1 Beleidscontext

Sinds 1 juli 2007 krijgt een cliënt die geïndiceerd is voor de functie langdurig verblijf een ZZP (zorgzwaartepakket) toegekend. Hierin is de zorg en begeleiding die de cliënt nodig heeft vastgelegd. Vanaf 2009 is er daadwerkelijk sprake van zorgzwaartebekostiging: het budget van instellingen wordt bepaald aan de hand van de ZZP's van haar cliënten. Echter niet alle cliënten met een indicatie voor verblijf verblijven daadwerkelijk in een AWBZ-instelling. In 2009 waren er zo'n 9.400 cliënten met een indicatie voor langdurig verblijf met een pgb (persoonsgebonden budget)<sup>1</sup>. Deze cliënten wonen extramuraal en bekostigen hun zorg door middel van een pgb.

### De overgangsmaatregel pgb ZZP

Met de komst van de ZZP's ontstonden er zorgen bij (belangenvertegenwoordigers van) cliënten en Tweede Kamer over de gevolgen hiervan voor de budgethouders met een indicatie voor verblijf. De verwachting was dat de budgethouders, indien de hoogte van hun budget niet meer zoals voorheen werd gebaseerd op de geïndiceerde functies en klassen, maar op de ZZP-tarieven, er financieel op achteruit zouden gaan. Door de staatsecretaris van VWS is vervolgens een overgangsregeling vastgesteld om eventuele negatieve financiële consequenties voor budgethouders te beperken. Deze overgangsmaatregel is onderdeel van de onderstaande procedure voor het bepalen van de hoogte van het pgb vanaf 1-7-2007:

- De hoogte van het pgb voor een indicatie voor verblijf dat is toegekend na 1-7-2007 aan een cliënt die nog niet eerder een pgb ontving wordt vastgesteld aan de hand van een ZZP-vertaaltabel. Deze tabel vertaalt het ZZP in functies en klassen en stelt op basis daarvan het pgb-tarief vast. In aanvulling hierop ontvangt de budgethouder tevens een pgb voor twee etmalen tijdelijk verblijf.
- Voor een cliënt die na 1-7-2007 een indicatie voor verblijf met een pgb krijgt, en die al een pgb (extramuraal of voor verblijf) had, is budgetgarantie van toepassing. Deze garantie komt er op neer dat de cliënt er niet financieel op achteruit mag gaan. De hoogte van het pgb dat de cliënt reeds ontving wordt vergeleken met het tarief volgens de ZZP vertaaltabel. Mocht de hoogte volgens de vertaaltabel lager zijn dan het bedrag dat de cliënt reeds ontving, dan vult het zorgkantoor het pgb aan tot de hoogte van het oude bedrag.

De bovengenoemde overgangsmaatregel was van toepassing in 2008, en ook in 2009 met die aanpassing dat budgethouders in dat jaar een maximale korting van 2% op hun budget kregen, vergelijkbaar met de AWBZ-instellingen. In september 2009 maakte de staatssecretaris bekend dat de maatregel met nog eens 2 jaar wordt verlengd en gehandhaafd blijft tot en met 2011.

<sup>1</sup> Bron: AZR/ CVZ en monitor PGB-AWBZ ultimo december 2009.

### **Budgetgarantie voor jongeren met 'ondoelmatige' zorg**

Een bijzondere groep voor wie de budgetgarantie van toepassing is, zijn jongeren met een pgb die bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar een ZZP krijgen toegekend, en die voorheen een indicatie voor zorg zonder verblijf hadden op basis van de zogenaamde 'ondoelmatigheidsbepaling'. Deze bepaling, vastgesteld in de beleidsregels indicatiestelling AWBZ, houdt in dat voor zorg aan kinderen onder de 18 jaar, die in principe aanspraak maken op verblijf, 'enige ondoelmatigheid acceptabel is'. Indien op verzoek de verleende mantelzorg op de geïndiceerde zorg in mindering wordt gebracht, is het mogelijk dat het kind niet meer op verblijf is aangewezen, en dat er een indicatie voor zorg zonder verblijf wordt gesteld. Het kind kan thuis blijven en de ouders ontvangen, indien gewenst, een pgb voor de zorg voor hun kind. Deze situatie wordt als ondoelmatig beschouwd omdat wordt aangenomen dat het toegekende budget hoger uitvalt dan wanneer er een verblijfsindicatie en dus een ZZP zou zijn toegekend.

Wanneer het kind 18 jaar wordt, geldt de ondoelmatigheidsbepaling niet meer en wordt een ZZP geïndiceerd. Voor deze groep jongeren geldt vervolgens de budgetgarantie: ook zij mogen er niet financieel op achteruit gaan als gevolg van het ZZP.

### **Overwegingen toekomstig beleid**

Het Ministerie van VWS overweegt een aantal toekomstige beleidsmaatregelen omtrent budgethouders met een ZZP.

Ten eerste wordt overwogen om budgethouders met een ZZP, indien hun tarieven gebaseerd worden op de tarieven voor het Volledig Pakket Thuis (VPT), in de toekomst de lage intramurale eigen bijdrage te laten betalen in plaats van de extramurale eigen bijdrage zoals nu het geval is. Hierbij is van belang welke financiële gevolgen deze maatregel heeft voor de budgethouders, rekening houdend met bijdragen en toeslagen die op de AWBZ-bijdrage in mindering worden gebracht, namelijk de eigen bijdrage Wmo en de toeslag vanuit de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).

Ten tweede bestaat de mogelijkheid dat als het pgb straks wordt bepaald op basis van het ZZP-tarief, de mogelijkheid vervalt voor een budgethouders om een deel van de zorg in natura af te nemen. Het ministerie wil daarom weten hoe vaak van de combinatie van pgb en zorg in natura (bij verblijfsgeïndiceerden) gebruik wordt gemaakt, en welke combinaties veel voorkomen en dus blijkbaar een meerwaarde hebben voor de cliënt.

## **1.2 Aanleiding voor het onderzoek**

Hoewel de overgangsmaatregel die zorgt voor budgetgarantie tot en met 2011 verlengd is, is er toch sprake van een tijdelijke situatie. Uiteindelijk is het de bedoeling dat de hoogte van het pgb bij een indicatie voor verblijf wordt afgeleid uit de ZZP- ofwel VPT<sup>1</sup>-tarieven. Budgethouders en hun vertegenwoordigers zijn nog steeds bezorgd over de gevolgen van het baseren van het pgb op de ZZP-tarieven. Dit geldt bijvoorbeeld voor wooninitiatieven die zijn opgericht om verblijf en zorg te bieden aan cliënten met een pgb<sup>2</sup>. In reactie op deze zorgen heeft de staatsecretaris van VWS een werkgroep ZZP-rgb opgericht, bestaande

<sup>1</sup> Ook indien de cliënt met een verblijfsindicatie kiest voor zorg in natura kan deze thuis geleverd worden in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT). Cliënten met een VPT ontvangen thuis alle zorg die zij anders in een instelling zouden krijgen.

<sup>2</sup> Zie bijvoorbeeld Kamerstuk 'Reactie op brief Stichting Tweedelig over continuering van woonproject' van 24 november 2009.

uit vertegenwoordigers van Per Saldo, Zorgverzekeraars Nederland, het CIZ en het CVZ. Deze werkgroep dient in het voorjaar van 2010 met een advies te komen over de toekomstige vaststelling van de hoogte van het pgb voor verblijfsgeïndiceerden.

Het Ministerie van VWS heeft Research voor Beleid gevraagd voorafgaand aan het advies van de werkgroep te onderzoeken wat de financiële gevolgen zijn voor budgethouders indien de overgangsmaatregel wordt opgeheven, indien de lage intramurale in plaats van de extramurale eigen bijdrage wordt gerekend en wat de meerwaarde is voor cliënten van het combineren van een pgb met zorg in natura.

### 1.3 Onderzoeksvragen

Dit rapport beschrijft de resultaten van het onderzoek en geeft antwoord op de volgende onderzoeksvragen:

#### **Groep 1: budgetgarantie algemeen**

- Hoeveel mensen met een ZP maken gebruik van een pgb?
- Hoeveel budgethouders met een pgb zijn na 01-07-07 ge(her)ïndiceerd voor langdurig verblijf, waarbij het budget op basis van de vertaaltabel lager zou uitvallen dan het huidige budget met andere woorden: hoeveel van hen maken aanspraak op budgetgarantie?

#### **Groep 2: budgetgarantie bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar**

*(NB. Deze groep is een subgroep van groep 1. Groep 2 richt zich specifiek op jongeren die in de periode tussen 01-07-07 en 31-12-2009 de leeftijd van 18 jaar hebben bereikt en vervolgens een ZP hebben gekregen. Specifieke aandacht gaat in deze groep uit naar jongeren die voorheen op basis van de ondoelmatigheidsbepaling een pgb ontvingen omdat verwacht wordt dat deze groep er fors op achteruit gaat indien het ZP tarief voor hen geldt. )*

- Hoeveel cliënten met een pgb voor zorg zonder verblijf hebben in de periode tussen 01-07-07 en 31-12-2009 de leeftijd van 18 jaar bereikt?
- Hoeveel van hen hebben na het bereiken van die leeftijd een ZP geïndiceerd gekregen?
- Hoeveel van deze jongeren met een ZP waren voorheen geïndiceerd op basis van de 'ondoelmatigheidsbepaling', met andere woorden: hoeveel van hen maken aanspraak op budgetgarantie?

#### **Vragen van toepassing op groep 1 en groep 2**

- Welk ZP hebben deze cliënten?
- Wat zijn per cliënt de verschillen in toegekende uren zorg op basis van de 'oude' indicatie en het ZP:
  - Hoeveel uren zorg waren aan deze cliënten toegekend in de indicatie waarop de budgetgarantie is gebaseerd?
  - Hoeveel uren zorg zijn aan deze cliënten toegekend op basis van het ZP dat hierna is afgegeven?
  - Hoeveel cliënten gaan er in geïndiceerde uren op vooruit of achteruit en in welke mate?
- Wat zijn de financiële gevolgen voor cliënten met budgetgarantie, indien hun budget wordt gebaseerd op de ZP/VPT-tarieven:
  - Welk bedrag ontvangen deze cliënten op basis van de budgetgarantie?

- Welk bedrag zouden deze cliënten ontvangen op basis van de vertaaltabel van het CVZ?
- Welk bedrag zouden deze cliënten ontvangen op basis van de ZZP/VPT-tarieven van de NZa?
- Hoeveel cliënten gaan er financieel op achteruit en in welke mate?
- Is er bij de groep die aanspraak maakt op budgetgarantie sprake van onderbesteding van het budget? Zo ja, wat is hiervan de oorzaak?

#### **Intra- en extramurale eigen bijdrage**

- Wat zijn de financiële gevolgen voor budgethouders met een ZZP, indien zij in plaats van de extramurale eigen bijdrage de lage intramurale bijdrage moeten betalen:
  - Welk bedrag betalen deze cliënten nu, rekening houdend met de eigen bijdrage Wmo en de toeslag vanuit de Wtcg?
  - Welk bedrag zouden deze cliënten gaan betalen indien hen de lage intramurale bijdrage in rekening zou worden gebracht, rekening houdend met de eigen bijdrage Wmo en de toeslag vanuit de Wtcg?
  - Hoeveel cliënten gaan er financieel op achteruit en in welke mate?

#### **Combinatie pgb en zorg in natura**

- Hoeveel budgethouders met een indicatie voor verblijf maken gebruik van zowel zorg in natura als van een pgb?
- Welke combinaties van functies die in natura worden afgenomen en functies waarvoor een pgb wordt ingezet komen veel voor?
- Wat is de meerwaarde voor cliënten van het afnemen van een dergelijke combinatie?

## **1.4 Onderzoeksaanpak en verantwoording**

Het onderzoek bestond uit de volgende onderdelen:

- 1 inventarisatie van beschikbare bronnen en opvragen benodigde gegevens;
- 2 enquête onder budgethouders;
- 3 databewerking en analyse van gegevens.

#### **Inventarisatie van beschikbare bronnen en opvragen benodigde gegevens**

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden heeft overleg plaatsgevonden met een aantal concessiehouders over de gegevens die opgenomen zijn in de AZR- en pgb-registratie. Tevens is er een gesprek geweest met het CAK over de door hun geregistreerde gegevens en is besproken op welke wijze de onderzoekers deze kunnen gebruiken om de onderzoeksvragen te beantwoorden.

Vervolgens zijn de volgende gegevens opgevraagd:

#### *Bij zorgkantoren*

Gegevens afkomstig uit de pgb-registratie over:

- 1 cliënten die op 31-12-2009 een geldend indicatiebesluit hebben voor een pgb met verblijf (ZZP);
- 2 cliënten met een geboortedatum tussen 01-07-1989 en 31-12-1991 die op 31-12-09 een geldend indicatiebesluit hebben voor een pgb voor zorg zonder verblijf.

Gegevens afkomstig uit de AZR-registratie over:

- 1 cliënten die op datum 31-12-2009 een geldend indicatiebesluit hebben met ZZP (zowel cliënten die gekozen hebben voor ZIN als pgb);
- 2 cliënten met een geboortedatum tussen 01-07-1989 en 31-12-1991 die op 31-12-2009 een geldend indicatiebesluit hebben voor pgb extramuraal.

*Bij het CAK*

- 1 Tabellen met leeftijdscategorieën, inkomenscategorieën en gemiddelde eigen bijdrage per inkomenscategorie voor zorg zonder verblijf. Hierbij is geselecteerd op cliënten met een AWBZ-indicatie.
- 2 Tabellen met leeftijdscategorieën, inkomenscategorieën en gemiddelde eigen bijdrage per inkomenscategorie voor zorg met verblijf.

*Bij het CVZ*

- 1 Tabellen uit de AZR registratie van het totaal aantal cliënten op 31-12-2009 met een geldig indicatiebesluit, per soort indicatie, voorkeur en leveringsvorm (pgb of ZIN).
- 2 Tabellen met een raming van dezelfde gegevens voor cliënten met een geboortedatum tussen 01-07-1989 en 31-12-1991.

Bij het opvragen van de bestanden van zorgkantoren zijn alle concessiehouders benaderd. In de volgende tabel staat aangegeven van hoeveel zorgkantoren (ZK) bestanden zijn ontvangen.

**Tabel 1.1** Geleverde AZR-bestanden door zorgkantoren

Aantal ZK totaal	Aantal ZK geleverd	Percentage aantal betrokken ZK	Landelijk aantal cliënten met een ZZP <sup>1</sup>	Aantal cliënten in bestanden	Percentage van het totaal aantal cliënten
32	15	47%	263.168	162.899	62%

**Tabel 1.2** Geleverde pgb-bestanden door zorgkantoren

Totaal aantal ZK	Aantal ZK geleverd	Percentage betrokken ZK	Percentage budgethouders bij deze ZK t.o.v. landelijk aantal budgethouders	Aantal cliënten in bestanden met een ZZP-pgb
32	17 <sup>2</sup>	53%	61%	5.714

De betrokken zorgkantoren vertegenwoordigen een meerderheid van het landelijk aantal budgethouders en vertonen een goede landelijke spreiding.

**Enquête onder budgethouders**

Tevens is een enquête uitgevoerd onder het Per Saldo ledenpanel en een aanvullend panel dat Per Saldo heeft samengesteld uit budgethouders met een ZZP. In de enquête is na-vraag gedaan naar redenen voor onderbesteding bij mensen met budgetgarantie en de meerwaarde van het combineren van een pgb met ZIN. Daarnaast is onderzocht hoeveel leden van Per Saldo gebruik hebben gemaakt van de ondoelmatigheidsbepaling die voor

<sup>1</sup> Bron: CVZ.

<sup>2</sup> Van 1 zorgkantoor is niet de informatie over de historie van indicatiebesluiten ontvangen.

minderjarigen van toepassing is.

Het Per Saldo ledenpanel bevat ongeveer 600 werkende emailadressen. Het aanvullende panel bestaat uit 112 emailadressen.

De enquête leverde de volgende respons op.

**Tabel 1.3** Respons enquête onder budgethouders

	Aantal
Enquêtes verstuurd	712
Enquêtes ingevuld	133
Aantal respondenten met een ZZP-pgb	52
Aantal respondenten met een kind met een pgb	10

Het doel van de enquête was het verkrijgen van kwalitatieve informatie: inzicht in achtergronden en motieven. Het aantal respondenten met een ZZP (52) is voldoende om deze informatie te verkrijgen. Dit aantal is echter niet voldoende om hieraan kwantitatieve conclusies (uitgedrukt in percentages) te verbinden.

#### Databewerking en analyse

Van de verschillende bestanden van de zorgkantoren zijn 2 totaalbestanden gemaakt: één met gegevens uit de AZR-registratie en één met gegevens uit de pgb-registratie. Vervolgens zijn analyses uitgevoerd op basis van deze bestanden en van de bij het CAK en CVZ opgevraagde tabellen.

Niet alle onderzoeksvragen bleken simpelweg te beantwoorden door het uitdraaien van aantallen uit de registratiebestanden. Enkele gevraagde gegevens worden namelijk helemaal niet geregistreerd. Een voorbeeld hiervan is of er bij een cliënt een beroep gedaan is op de "ondoelmatigheidsbepaling". Om deze vraag te beantwoorden is daarom aan de hand van gesprekken met het CIZ gezocht naar andere variabelen die wel in de registratie zijn opgenomen en die mogelijk toch iets kunnen zeggen over de toepassing van de ondoelmatigheidsbepaling<sup>1</sup>.

Een ander voorbeeld is de vraag of iemand gebruik maakt van een combinatie van functies in ZIN en pgb. Deze informatie moest achterhaald worden door bestanden uit de pgb-registratie en AZR-registratie te koppelen.

Sommige analyses konden niet op alle bestanden worden uitgevoerd. Twee (kleinere) concessiehouders zijn niet betrokken bij de analyses over financiële effecten omdat zij onvergelijkbaar waren met de andere. Zo bevat het bestand van één van deze concessiehouders de bruto toegekende budgetten, terwijl het bij de andere zorgkantoren om netto budgetten gaat (dus exclusief eigen bijdrage). Voor de andere concessiehouder die niet bij deze analyses is betrokken geldt dat niet helder was voor welke periode het budget was toegekend, terwijl het bij de overige bestanden telkens gaat om jaarlijkse toekenningen.

Om het verschil in uren zorg te berekenen tussen het laatst toegekende indicatiebesluit en het indicatiebesluit in de historie waarop budgetgarantie was gebaseerd, was het nodig het

<sup>1</sup> Verdere uitleg over de gehanteerde werkwijze wordt gegeven in paragraaf 2.3.

juiste indicatiebesluit in de historie te identificeren. Slechts 1 (kleinere) concessiehouder kon aangeven wat de datum van ingang van budgetgarantie was. De overige concessiehouders hebben dit niet geregistreerd. Aan de hand van de jaarbedragen van het ZZP is daarom het indicatiebesluit geïdentificeerd waaraan het hoogste jaarbedrag was toegekend. Dit ZZP met zijn uren is vergeleken met het aantal uren van het laatste indicatiebesluit.

## **1.5 Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 van dit rapport worden cijfers gegeven over het aantal cliënten met een ZZP en een pgb, het deel daarvan dat budgetgarantie heeft, het soort ZZP dat deze budgethouders hebben en of er sprake is van onderbesteding in deze groep. Daarnaast wordt ingegaan op het voorkomen van het combineren van functies in ZIN en pgb en de meerwaarde hiervan voor cliënten.

Hoofdstuk 3 beschrijft de financiële gevolgen van de groep budgethouders met budgetgarantie indien de budgetgarantie komt te vervallen en het pgb bepaald wordt op basis van de ZZP/VPT tarieven. Ook wordt ingegaan op de vraag wat de gevolgen zijn voor budgethouders als zij de lage intramurale eigen bijdrage gaan betalen.





## 2 Budgethouders met budgetgarantie

In dit hoofdstuk worden de vragen beantwoord die inzicht geven in de groep budgethouders met budgetgarantie. De volgende onderzoeksvragen staan in dit hoofdstuk centraal:

- Hoeveel mensen met een ZP maken gebruik van een pgb?
- Hoeveel van hen maken aanspraak op budgetgarantie?
- Hoeveel cliënten met een pgb voor zorg zonder verblijf hebben in de periode tussen 01-07-07 en 31-12-2009 de leeftijd van 18 jaar bereikt?
- Hoeveel van hen hebben na het bereiken van die leeftijd een ZP geïndiceerd gekregen?
- Hoeveel van deze jongeren met een ZP waren voorheen geïndiceerd op basis van de 'ondoelmatigheidsbepaling', met andere woorden: hoeveel van hen maken aanspraak op budgetgarantie?
- Welk ZP hebben deze cliënten?
- Is er bij de groep die aanspraak maakt op budgetgarantie sprake van onderbesteding van het budget? Zo ja, wat is hiervan de oorzaak?
- Hoeveel budgethouders met een indicatie voor verblijf maken gebruik van zowel zorg in natura als van een pgb?
- Welke combinaties van functies die in natura worden afgenomen en functies waarvoor een pgb wordt ingezet komen veel voor?
- Wat is de meerwaarde voor cliënten van het afnemen van een dergelijke combinatie?

### 2.1 Aantal cliënten met een ZP dat gebruik maakt van een pgb

Met behulp van gegevens van het CVZ (afkomstig uit de AZR-registratie en pgb-rapportages van zorgkantoren) en de pgb-bestanden die zorgkantoren voor dit onderzoek hebben aangeleverd, is een overzicht verkregen van de verdeling van cliënten in de AWBZ-zorg met een indicatiebesluit voor een ZP, langdurig verblijf, kortdurend verblijf, of extramurale zorg per leveringsvorm.

**Tabel 2.1** Aantal cliënten met en zonder ZP en verdeling over pgb en ZIN<sup>1</sup>

	Aantal budgethouders <sup>2</sup>	Aantal cliënten met alleen ZIN	Totaal aantal cliënten met AWBZ zorg
Indicatiebesluit met ZP	9.395	253.873	263.268
Indicatiebesluit zonder ZP maar met langdurig verblijf	3.661	125.391	129.052
Indicatiebesluit met kortdurend verblijf	22.063	14.422	36.485
Indicatiebesluit zonder verblijf	83.165	455.726	538.891
<b>Totaal</b>	<b>118.284</b>	<b>849.312</b>	<b>967.596</b>

Bron: CVZ/Research voor Beleid

<sup>1</sup> De cijfers in deze tabel zijn als volgt tot stand gekomen: het CVZ heeft vanuit de AZR registratie een overzicht van de voorkeur voor leveringsvoorwaarde (ZIN/pgb) die de cliënt heeft aangegeven bij het Centrum voor Indicatiestelling Zorg (CIZ). Bij toekenning van de zorg door het zorgkantoor kan de cliënt deze voorkeur nog veranderen, hierdoor is het daadwerkelijke aantal cliënten dat een PGB ontvangt hoger dan vanuit de AZR registratie verwacht wordt. Op de gegevens van het CVZ is daarom een correctie toegepast waarbij het daadwerkelijke aantal budgethouders bekend uit de rapportages vanuit de pgb-registratie van zorgkantoren aan het CVZ als uitgangspunt is genomen. De cijfers in tabel 2.2 zijn het resultaat van deze correctie.

<sup>2</sup> Indien een cliënt voor minstens één functie een pgb heeft wordt hij gerekend tot deze groep.

Op 31-12-2009 waren er 9.395 budgethouders met een pgb op basis van een ZP. Dit is zo'n 3,6% van het totaal aantal cliënten met een indicatiebesluit met ZP (ruim 263.000). Van de ruim 118.000 budgethouders heeft 8% een pgb op basis van een ZP.

3.661 budgethouders hadden op 31-12-2009 een indicatie voor langdurig verblijf die afgegeven is voor 01-07-2007. Deze indicaties zijn nog niet omgezet naar een ZP. Zij kunnen indien herindicatie in 2010 of 2011 plaatsvindt nog te maken krijgen met budgetgarantie.

## 2.2 Aantal budgethouders met budgetgarantie

Met behulp van de pgb-bestanden van de zorgkantoren is berekend welk deel van de budgethouders met een ZP gebruik maakt van budgetgarantie. Deze verdeling is geëxtrapoleerd naar het landelijke aantal van 9.395 budgethouders met een ZP-rgb.

**Tabel 2.2** Aantal cliënten met een ZP-rgb dat gebruikt maakt van budgetgarantie

	Budgetgarantie	Geen budgetgarantie	Totaal
Alle cliënten met een ZP-rgb	1.879	7.516	9.395

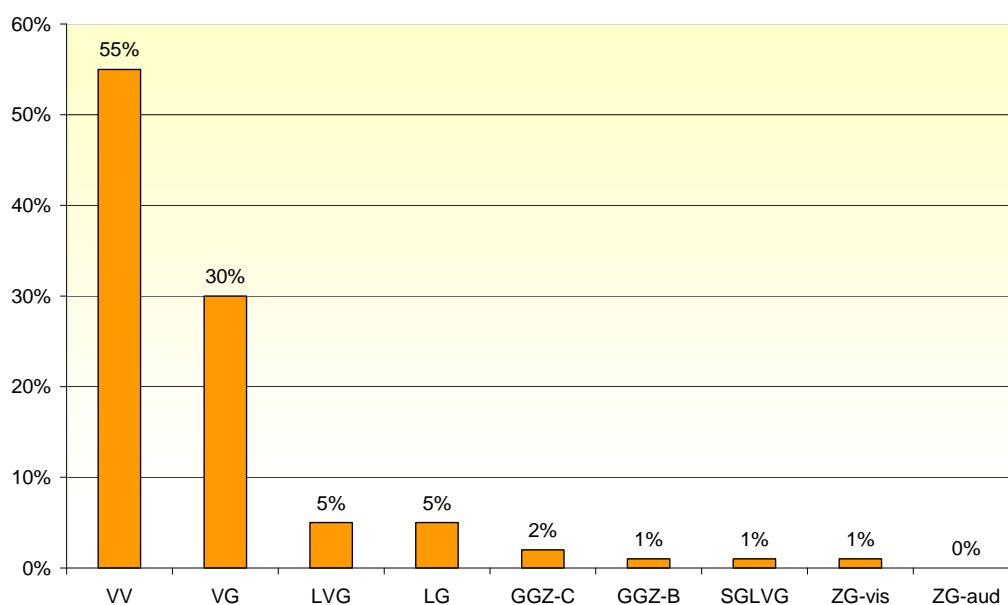
Cijfers zijn geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met een ZP

Op 31-12-2009 maakten naar schatting 1.879 personen gebruik van budgetgarantie. Dit betekent dat van cliënten met een ZP-rgb 20% gebruik maakt van budgetgarantie.

## 2.3 Het ZP van cliënten met budgetgarantie

Van cliënten met budgetgarantie is bekeken welke ZP's onder deze groep voorkomen. In figuur 2.1 is de verdeling van de ZP-grondslagen onder budgethouders met budgetgarantie weergegeven.

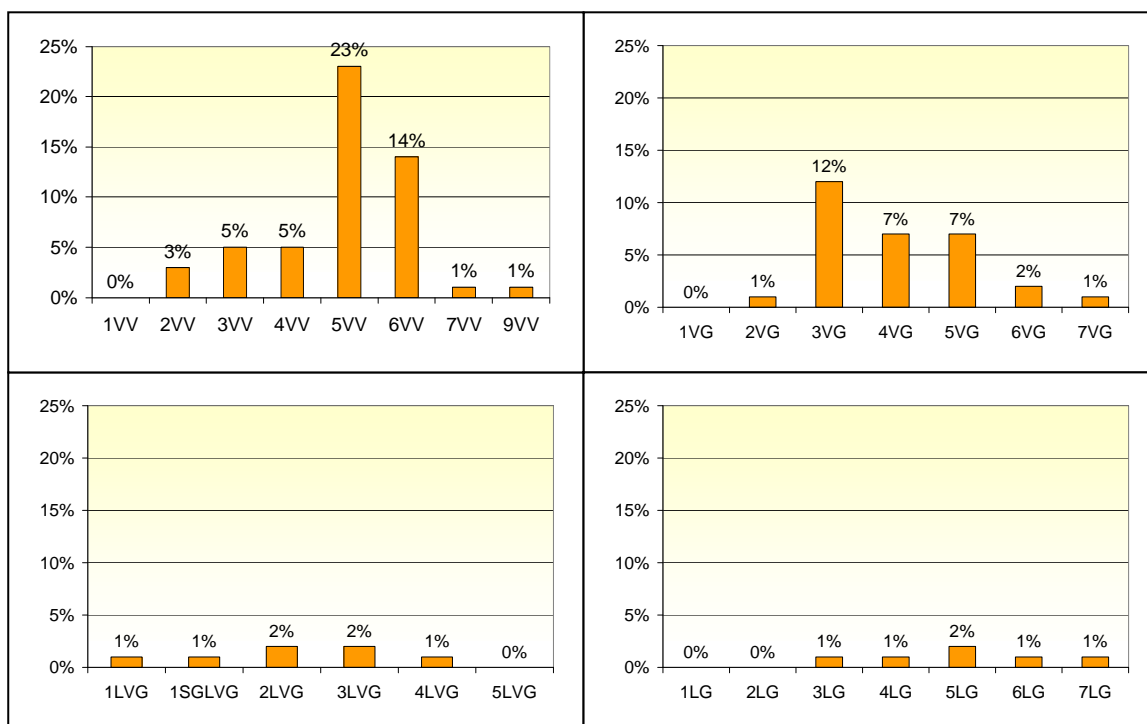
**Figuur 2.1** Verdeling ZP grondslagen onder budgethouders met budgetgarantie



ZZP's van de grondslagen VV en VG komen het meest voor onder budgethouders met budgetgarantie. Van de grondslagen die bij minder dan van 5% van de budgethouders met budgetgarantie voorkomen is vaak maar 1 ZZP van de betreffende grondslag vertegenwoordigd.

Van de grondslagen VV, VG, LVG en LG is in figuur 2.2 per grondslag aangegeven welke ZZP's hieronder vallen bij cliënten met budgetgarantie.

**Figuur 2.2** Verdeling ZZP's onder budgethouders met budgetgarantie



NB. Alle staafjes bij elkaar tellen op tot 100%.

Uit de figuren valt op te maken dat ZZP 5VV (23%), 6VV (14%) en 3VG (12%) het meest voorkomen onder budgethouders met budgetgarantie.

## 2.4 Onderbesteding bij budgethouders met budgetgarantie

Met behulp van de data uit de pgb-bestanden is getracht antwoord te geven op de vraag in hoeverre er bij budgethouders met budgetgarantie sprake is van onderbesteding van het budget. Hierbij is gebruik gemaakt van de verantwoordingsbedragen en het toegekende budget uit de pgb-bestanden van de zorgkantoren.

Een complicatie hierbij is dat budgethouders met een netto budget boven de 5.000 euro per jaar, jaarlijks twee verantwoordingstermijnen hebben. De zorgkantoren hebben aangegeven dat nog niet alle cliënten op het moment waarop de data is opgevraagd hun verantwoording hebben opgegeven aan het zorgkantoor, daarnaast hebben de zorgkantoren nog niet alle gegevens over verantwoording kunnen verwerken. Het is daarom mogelijk dat de verantwoordingsbedragen die zijn opgegeven slechts de verantwoording voor een half jaar

betreffen. Indien we uitgaan van de verantwoordingsbedragen zou dit daarom een overschatting opleveren van het aantal budgethouders dat onderbestedt. Om hiervoor te corrigeren zijn voor deze berekening de cliënten geselecteerd die meer dan 60% van het pgb hebben verantwoord. Dit leverde een selectie op van 241 cliënten. Van deze groep is het aannemelijk dat zij ook over de tweede helft van het jaar hun budget hebben verantwoord. Van deze groep is bezien of zij meer of minder hebben verantwoord dan is toegekend<sup>1</sup>. Hierbij is rekening gehouden met het vrij besteedbare bedrag.

Tabel 2.3 heeft deze resultaten weer. Indien de verantwoording minder was dan het toegekende budget minus het vrij besteedbare bedrag is dit geteld als "minder verantwoord". Budgethouders die meer hebben verantwoord dan is toegekend zijn geteld als "meer verantwoord", de overige budgethouders zijn toebedeeld aan de categorie "geen verschil in verantwoording en toekenning".

**Tabel 2.3** Bestedingsverantwoording van budgethouders met budgetgarantie

Verantwoording	Minder verantwoord	Geen verschil in verantwoording en toekenning	Meer verantwoord	Totaal
Aantal budgethouders	1.053	756	70	1.879
%	56%	40%	4%	100%

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Uit de tabel valt op te maken dat naar schatting 56% van de budgethouders met budgetgarantie heeft onderbested.

Onderstaande tabel laat de verdeling zien van de mate van onderbesteding van budgethouders met budgetgarantie.

**Tabel 2.4** Mate van onderbesteding per jaar

	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld bedrag
1-500 euro minder	105	10%	307
501-750 euro minder	95	9%	630
751-1.000 euro minder	137	13%	861
1.001-2.000 euro minder	242	23%	1.333
2.001-4.000 euro minder	105	10%	2.313
4.001-6.000 euro minder	84	8%	4.771
6.001-8000 euro minder	53	5%	7.135
Meer dan 8.000 euro minder	232	22%	14.328 <sup>2</sup>
Totaal	1.053	100%	4.745

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie dat onderbestedt

<sup>1</sup> Door deze selectie toe te passen kan het zijn dat budgethouders die daadwerkelijk fors onderbesteden nu onterecht niet in de selectie zijn opgenomen (ruim 40% heeft minder dan 50% verantwoord). Dit geeft een (niet te kwantificeren) onderschatting van de mate van onderbesteding. Anderzijds kan het zijn dat budgethouders die in het eerste half jaar al meer dan 60% van hun budget verantwoord hebben nu onterecht zijn meegenomen als budgethouders die het volledige jaar verantwoord hebben. Dit zal een overschatting geven van het aantal budgethouders dat onderbestedt. We merken daarom op dat het getoonde aantal budgethouders dat onderbestedt een indicatie is van het aantal dat daadwerkelijk onderbestedt, maar dat er rekening gehouden moet worden met een zekere betrouwbaarheidsmarge.

<sup>2</sup> Maximum bedrag is 22.729 euro.

Indien een budgethouder met budgetgarantie onderbestedt is dat gemiddeld zo'n 4.745 euro per jaar. Dit hoge gemiddelde wordt veroorzaakt door zo'n 20% van de budgethouders met budgetgarantie die een groot bedrag onderbesteden. De mediaan geeft een ander beeld: de middelste waarde van onderbesteding is 1.645 euro.

De volgende tabel laat zien welk percentage van het budget door budgethouders met budgetgarantie wordt onderbested.

**Tabel 2.5** Percentage van het budget dat is onderbested

	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld percentage onderbested
0-10% onderbested	725	69%	3%
10-20% onderbested	101	10%	15%
20-30% onderbested	125	12%	25%
30-40% onderbested	101	10%	35%
<b>Totaal</b>	<b>1.053</b>	<b>100%</b>	<b>10%</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie dat onderbestedt

Ongeveer 70% van de cliënten met budgetgarantie houdt jaarlijks tussen de 0 en 10% van het budget over. Gemiddeld houden alle budgethouders met budgetgarantie die onderbesteden ongeveer 10% van hun budget over.

Interessant is de vraag of de mate van onderbesteding verband houdt met de hoogte van het budgetgarantiebedrag, oftewel: besteden cliënten met een hoog budgetgarantiebedrag meer onder? De absolute hoogte van het budgetgarantiebedrag en de relatieve hoogte van de budgetgarantie (het percentage van het budgetgarantiebedrag ten opzichte van het totaal netto budget) is daarom vergeleken met de relatieve mate van onderbesteding. Dit levert onderstaande tabel op.

**Tabel 2.6** Mate van onderbesteding vergeleken met de (relatieve) hoogte van het budgetgarantiebedrag

	Hoogte bedrag budgetgarantie	Percentage budgetgarantie t.o.v het toegekende budget	Maximum percentage budgetgarantie t.o.v toegekend budget
0-10% onderbested	9.802	18%	73%
10-20% onderbested	7.939	17%	31%
20-30% onderbested	11.574	22%	39%
30-40% onderbested	8.350	20%	44%
<b>Totaal</b>	<b>9.741</b>	<b>18%</b>	<b>73%</b>

Er blijkt geen relatie te zijn tussen de (relatieve) hoogte van de budgetgarantie en de mate van onderbesteding<sup>1</sup>. Het is dus niet zo dat indien een cliënt een hogere budgetgarantie heeft hij ook meer onderbestedt dan een cliënt die een lage budgetgarantie heeft.

<sup>1</sup> Bivariate correlatie tussen de hoogte van budgetgarantie of de relatieve hoogte van budgetgarantie en de mate van onderbesteding is niet significant.

### Onderbesteding onder leden van het panel van Per Saldo

In de enquête onder budgethouders hebben 13 van de 34 budgethouders met budgetgarantie aangegeven een deel van het budget te hebben overgehouden. Het is echter mogelijk dat in feite meer budgethouders binnen deze groep hebben onderbested, maar dat dit slechts om een laag bedrag ging zodat men het niet het vermelden waard vond.

Deze 13 personen hebben de volgende redenen of oorzaken genoemd voor onderbesteding:

- De zorg bleek niet meer nodig (3).
- Veel zorg is in de vorm van mantelzorg verleend in plaats van door betaalde/ professionele zorgverleners (3).
- De zorg is goedkoper ingekocht dan via een organisatie voor thuiszorg (2).
- Het ging slechts om een klein verschil (90 euro of 2% van het totale budget) (2).
- De zorg bleek niet beschikbaar (1).
- De verblijfsfunctie wordt nu door ouders verzorgd, waardoor de kosten lager zijn. Indien gebruik zou worden gemaakt van een wooninitiatief, (wat binnen enkele jaren zal gebeuren) is de verwachting dat het budget wel volledig zou zijn besteed. (1).
- Er is niet-professionele zorg ingekocht (studenten) omdat de verwachting was anders niet met het budget uit te komen (1).
- Het betreft een progressief ziektebeeld, het is nu nog voldoende om mantelzorg en professionele zorg te combineren, er is echter steeds meer zorg nodig waardoor steeds meer van het pgb wordt besteed (1).
- Een deel van de zorg wordt afgenomen in ZIN, dit is echter nog niet met het pgb verrekend door het zorgkantoor, het te veel aan pgb wordt gereserveerd om navorderingen te betalen (1).

In de enquête hebben 7 van de 34 respondenten met budgetgarantie aangegeven onvoldoende budget te hebben gekregen om de zorg in te kopen. Aan hen is gevraagd welke zorg ze tekort zijn gekomen omdat zij niet uitkwamen met het budget. Hierbij waren meerdere antwoorden mogelijk, 3 respondenten konden meer dan 1 functie niet inkopen.

De volgende functies zijn hier genoemd:

- begeleiding (6)
- persoonlijke verzorging (2)
- verpleging en verzorging (1)
- tijdelijk verblijf (1)

## 2.5 Combinaties van zorg in natura en pgb

Budgethouders kiezen er soms voor om een deel van de geïndiceerde zorg in natura (ZIN) af te nemen, en een deel van de zorg via het pgb in te kopen. In onderstaande tabel is weergegeven hoe vaak dit voorkomt.

**Tabel 2.7** Combineren van pgb en zorg in natura onder budgethouders

Indicatiebesluit met ZP	Alle functies via het pgb	Een deel van de functies in ZIN	Totaal aantal budgethouders met ZP
Aantal cliënten	8.173	1.222	9.395

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met een ZP-rgb

In totaal blijken 1.222 budgethouders met een ZP (13%) gebruik te maken van een com-

binatie van ZIN en pgb. Bij deze budgethouders is nagegaan per functie hoe vaak deze in natura wordt afgenomen, en hoe vaak deze met een pgb wordt bekostigd. De resultaten zijn weergegeven in tabel 2.8.

**Tabel 2.8** Combinaties van ZIN en pgb, welke functie wordt waar afgenomen<sup>1</sup>?

Functie	pgb	ZIN	Totaal
Persoonlijke verzorging	99%	1%	100%
Verpleging & Verzorging	99%	1%	100%
Ondersteunende Begeleiding dag	38%	62%	100%
Ondersteunende begeleiding alg	96%	4%	100%
Activerende begeleiding	95%	5%	100%

Uit tabel 2.8 blijkt dat onder cliënten die zowel ZIN afnemen als een pgb hebben, de functie Ondersteunende Begeleiding dag relatief vaak als ZIN wordt afgenomen. De overige functies worden met name met een pgb bekostigd.

### Meerwaarde van combineren van functies in ZIN en pgb

In de enquête zeggen 9 van de 52 budgethouders met een ZZP-pgb naast het pgb ook gebruik te maken van zorg in natura. Aan de respondenten is gevraagd wat de meerwaarde van het afnemen van een combinatie van functies in pgb en ZIN is. Dit levert de volgende verklaringen op:

#### *-Ontstaan uit het verleden*

Twee keer wordt genoemd dat de combinatie van functies is voortgekomen uit het overzetten van ZIN naar pgb in het verleden. Bij één van de respondenten betreft het de functie persoonlijke verzorging. De andere respondent geeft aan dat de dagbesteding die gevolgd werd in natura is gehouden, de overige functies in pgb.

#### *-Tarief gerekend door zorginstelling voor zorg is te hoog*

Een andere reden voor het combineren van pgb en ZIN is dat het tarief van het pgb volgens de cliënten (2) niet in verhouding staat tot wat het inkopen van die zorg bij een zorginstelling kost. De zorgaanbieders hanteren volgens één van de respondenten de tarieven van de Nederlandse Zorgautoriteit zonder rekening te houden met de overhead die hierin opgenomen zit, waar een cliënt met een pgb geen gebruik van maakt. Deze functies worden daarom in natura afgenomen omdat zij met het pgb niet te betalen zijn. Het gaat hier bij één van de respondenten om de functies persoonlijke verzorging en verpleging, bij de andere respondent om dagbesteding.

#### *-Ter overbrugging tot opname in behandelcentrum*

Soms is voor het combineren van functies in ZIN en pgb gekozen om de tijd te kunnen overbruggen tot opname in een behandelcentrum (1). De behandeling wordt dan al in ZIN afgenomen, de overige functies worden tijdelijk met behulp van het pgb verzorgd.

<sup>1</sup> Bij een ZZP kan voor de component behandeling geen pgb worden toegekend. De component langdurig verblijf van het ZZP kan door budgethouders niet in ZIN worden afgenomen. Dan zou de cliënt immers zijn volledige ZZP in ZIN afnemen. Er kan alleen een pgb worden toegekend voor de functies PV, V&V en begeleiding.

### **Gevolgen afschaffen mogelijkheid van combineren van ZIN en pgb**

De respondenten is daarnaast gevraagd wat het voor hen zou betekenen als de mogelijkheid om het pgb met ZIN te kunnen combineren zou vervallen. Hierbij blijkt dat niet alle gewenste zorg altijd met een pgb te realiseren is.

5 van de 9 budgethouders die gebruik maken van een combinatie van ZIN en pgb geven aan de zorg die zij nodig hebben niet alleen met een pgb te kunnen organiseren. Vier budgethouders zouden naar een andere plek voor dagbesteding moeten zoeken omdat de zorginstelling bij wie zij nu dagbesteding krijgen alleen levert op basis van zorg in natura. Voor 2 budgethouders betekent afschaffing van deze mogelijkheid dat er dan opname in een instelling noodzakelijk is en de zorg volledig in ZIN afgenomen moet worden.

## **2.6 Een hoger budget op basis van ondoelmatigheid**

In het onderzoek is specifieke aandacht geweest voor de groep jonge cliënten met een indicatie op basis van de 'ondoelmatigheidsbepaling'.

### **Registratie van ondoelmatigheid**

Ondoelmatigheid wordt sinds 2009 omschreven in de beleidsregels AWBZ. Indien een cliënt meer dan 18 dagdelen verblijfszorg (verblijf, begeleiding groep en begeleiding individueel) nodig heeft, is het niet meer doelmatig te indiceren in klassen en functies en wordt de hoeveelheid zorg samen uitgedrukt in een ZZP. Voor kinderen tot 18 jaar is enige ondoelmatigheid acceptabel vanuit het principe dat kinderen bij hun ouder(s) thuis horen op te groeien. Een leveringsvoorwaarde waarbij de zorg voortdurend in de nabijheid moet zijn (leveringsvoorwaarde C) of 24 uur per direct aanwezig moet kunnen zijn (leveringsvoorwaarde D) hoeft dan niet te leiden tot een indicatie voor verblijf. Op verzoek kan de mantelzorg in mindering worden gebracht zodat het kind niet meer op verblijf is aangewezen.

Uit gesprekken met het CIZ blijkt echter dat een indicatie gebaseerd op ondoelmatigheid:

- niet geregistreerd wordt;
- kan doorlopen tot na het 19<sup>e</sup> of 20<sup>e</sup> levensjaar;
- voor 2009 niet op basis van criteria of variabelen uit de registratie gehaald kan worden<sup>1</sup>.

Daarom is geconcludeerd dat er niet zonder meer uit de registratiedata kan worden afgeleid of er sprake is van een indicatie op basis van het principe van ondoelmatigheid. Om toch een antwoord te geven op de vraag hoeveel cliënten een indicatie hebben op basis van ondoelmatigheid is de definitie van 2009 aangehouden en gekeken hoeveel cliënten met een pgb, die sinds de looptijd van de regeling 18 jaar zijn geworden, meer dan 18 dagdelen

---

<sup>1</sup> Het principe van ondoelmatigheid werd al voor de komst van de ZZP's toegepast. Voor 2009 was de ondoelmatigheid nog niet zo scherp omschreven. Zo werd deze regel ook gehanteerd voor thuiswonende jongvolwassenen (>18) van wie de ouders hebben aangegeven het kind thuis te willen verzorgen. Indien voor de indicatiesteller duidelijk is dat de ouders het kind thuis willen verzorgen en de indicatiesteller inschat dat de ouders in staat zijn de nodige mantelzorg op te brengen, hoeft tijdens het indicatiegesprek niet aan de orde te komen dat er wordt geïndiceerd op basis van ondoelmatigheid. Een indicatie gebaseerd op ondoelmatigheid kan doorlopen tot na het 19e of 20e levensjaar. Daarnaast is uit de gesprekken met het CIZ gebleken dat men er niet van uit kan gaan dat een jongere die voor het 18e levensjaar niet geïndiceerd was voor een ZZP en na zijn 18e levensjaar wel een ZZP heeft gekregen, ook voor zijn 18e levensjaar al aangewezen was op verblijfszorg. Het kan simpelweg de keus of wens zijn van de jongvolwassene om "uit huis te gaan" zoals voor leeftijdgenoten gebruikelijk is.



verblijfszorg toegewezen hebben gekregen zonder dat een ZZP is geïndiceerd. Dit aantal is een indicatie voor het aantal cliënten met een indicatie op basis van het principe van ondoelmatigheid.

### **Omvang groep budgethouders met een indicatie op basis van ondoelmatigheid**

Het CVZ heeft op basis van gegevens uit de AZR-registratie een raming gemaakt van het aantal cliënten dat sinds de looptijd van de regeling (sinds 01-07-2007) 18 jaar is geworden. Tabel 2.9 geeft cijfers over deze specifieke groep.

**Tabel 2.9** Aantal budgethouders dat sinds de looptijd van de regeling 18 jaar is geworden

	Aantal budgethouders	Aantal cliënten met alleen ZIN	Totaal aantal cliënten met AWBZ zorg
Indicatiebesluit met ZZP	728	5.202	5.930
Indicatiebesluit zonder ZZP maar met langdurig verblijf	102	767	869
Indicatiebesluit met tijdelijk verblijf	2.010	332	2.342
Indicatiebesluit zonder verblijf	2.927	1.951	4.879
<b>Totaal</b>	<b>5.767</b>	<b>8.252</b>	<b>14.019</b>

*Bron: CVZ/Research voor Beleid*

Op 31-12-2009 waren er naar schatting 5.767 budgethouders die sinds de looptijd van de regeling 18 jaar zijn geworden. Van hen hadden er 728 op dat moment een ZZP en 102 (nog) geen ZZP, maar wel een indicatie voor langdurig verblijf. In totaal hadden 4.937 van deze jongeren een indicatiebesluit voor zorg zonder (langdurig) verblijf. Van deze groep is bezien hoeveel er meer dan 18 dagdelen verblijfszorg geïndiceerd hebben gekregen.

**Tabel 2.10** 'Groep 18' met meer dan 18 dagdelen verblijfszorg, zonder indicatie voor langdurig verblijf

Geen ZZP	> 18 dagdelen verblijfszorg	Maximaal 18 dagdelen verblijfszorg	Totaal
<b>Aantal cliënten</b>	<b>1.146</b>	<b>3.791</b>	<b>4.937</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal cliënten zonder ZZP/indicatie voor langdurig verblijf die sinds de looptijd van de regeling 18 jaar zijn geworden.

Van de 4.937 cliënten zonder ZZP of indicatie voor langdurig verblijf die in de looptijd van de regeling 18 jaar zijn geworden, hebben er naar schatting 1.146 een indicatie voor meer dan 18 dagdelen verblijfszorg. Dit aantal is een indicatie voor het aantal cliënten met een indicatie op basis van het principe van ondoelmatigheid. Van deze groep is het aannemelijk dat op het moment dat zij een ZZP geïndiceerd krijgen en hun pgb hierop gebaseerd wordt, zij er in budget op achteruitgaan.

### **Kenmerken van budgethouders met een indicatie op basis van ondoelmatigheid**

Wat de financiële gevolgen zijn voor de hierboven getoonde groep is niet op basis van de data vast te stellen, omdat nu nog niet bekend is welk ZZP zij in de toekomst krijgen. In het bestand is daarom gekeken naar cliënten, behorend tot de 'groep 18' die nu een ZZP hebben en in het verleden meer dan 18 dagdelen verblijfszorg toegewezen hebben gekregen. Hieruit komen de volgende cijfers naar voren:

- In de voor dit onderzoek beschikbare bestanden behoren 444 budgethouders tot de "groep 18" en hebben een ZZP. 65 van hen (15%) hebben in het verleden meer dan 18 dagdelen zorg toegewezen gekregen zonder dat er sprake was van langdurig verblijf.
- Van deze 65 budgethouders maken nu 12 budgethouders gebruik van budgetgarantie<sup>1</sup>. Gemiddeld ontvangen deze budgethouders een netto budget van 53.341 euro met een gemiddelde budgetgarantie van 7.598 euro.
- Het ZZP van 9 van deze 12 budgethouders heeft een grondslag VG. De ZZP's 4VG (n=3) en 5VG (n=3) komen het meest voor onder deze budgethouders.
- Slechts 3 van deze cliënten hebben hun budget verantwoord, waarvan er twee ongeveer 10% hebben onderbested.

---

<sup>1</sup> Deze groep van 12 budgethouders is te klein om data te kunnen extrapoleren naar landelijke cijfers. Deze groep is daarom in het vervolg van het rapport niet nader uitgelicht.

### 3 Financiële gevolgen voor budgethouders

Dit hoofdstuk beschrijft de financiële gevolgen voor budgethouders wanneer budgetgarantie komt te vervallen en het budget bepaald wordt op basis van de tarieven van de toekenningstabel pgb ZZZP of de VPT tarieven. Daarnaast wordt beschreven wat de gevolgen zijn indien budgethouders met een ZZZP-rgb de lage intramurale eigen bijdrage gaan betalen.

De volgende onderzoeksvragen worden beantwoord:

- *Wat zijn de financiële gevolgen voor cliënten met budgetgarantie, indien hun budget wordt gebaseerd op de ZZZP/VPT-tarieven?*
- *Wat zijn per cliënt de verschillen in toegekende uren zorg op basis van de 'oude' indicatie en het ZZZP?*
- *Wat zijn de financiële gevolgen voor budgethouders met een ZZZP, indien zij in plaats van de extramurale eigen bijdrage de lage intramurale bijdrage moeten betalen*

#### 3.1 Gevolgen afschaffen budgetgarantie

Allereerst wordt in deze paragraaf beschreven wat de gevolgen zouden zijn voor cliënten met budgetgarantie indien het budget zou zijn toegekend op basis van de toekenningstabel pgb ZZZP 2009 van het CVZ<sup>1</sup>.

**Tabel 3.1** Financiële gevolgen van het baseren van een rgb op basis van de toekenningstabel voor pgb ZZZP 2009

Verskil per jaar, netto bedrag (excl. eigen bijdrage)	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld bedrag
Meer dan 30.000 euro minder	27	1%	-38.075
tussen -30.000 en -25.000 euro minder	33	2%	-27.641
tussen -25.000 en -20.000 euro minder	97	5%	-22.327
tussen -20.000 en -16.000 euro minder	143	8%	-17.975
tussen -16.000 en -14.000 euro minder	30	2%	-15.122
tussen -14.000 en -12.000 euro minder	43	2%	-13.329
tussen -12.000 en -10.000 euro minder	183	10%	-10.841
tussen -10.000 en -8.000 euro minder	277	15%	-9.330
tussen -8.000 en -6.000 euro minder	173	9%	-7.117
tussen -6.000 en -4.000 euro minder	203	11%	-4.854
tussen -4.000 en -2.000 euro minder	233	12%	-3.018
tussen -2.000 en 0 euro minder	436	23%	-829
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-8.275</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Gemiddeld ontvangen budgethouders 8.275 euro minder indien de toekenningstabel voor pgb ZZZP van 2009 worden toegepast. Het maximum bedrag dat een cliënt erop achteruit gaat is 52.263 euro. De mediaan ligt op 6.803 euro.

<sup>1</sup> zie voor het overzicht van de gebruikte tarieven per ZZZP bijlage 2.

Het afschaffen van budgetgarantie levert naar schatting in totaal een besparing 15,5 miljoen euro op.

**Tabel 3.2** Financiële gevolgen van het baseren van het pgb op de toekenningstabel voor pgb ZP 2009, procentueel

	Aantal budgethouders	Percentage cliënten	Gemiddeld percentage
60% tot 70% achteruit	3	0%	-61%
50% tot 60% achteruit	23	1%	-53%
40% tot 50% achteruit	93	5%	-43%
30% tot 40% achteruit	190	10%	-35%
20% tot 30% achteruit	396	21%	-23%
10% tot 20% achteruit	690	37%	-16%
0% tot 10% achteruit	483	26%	-4%
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-18%</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Gemiddeld ontvangen budgethouders 18% minder budget indien de toekenningstabel voor pgb ZP 2009 worden toegepast. Het maximum percentage dat iemand er op achteruit gaat is 61%. De mediaan ligt op 18%.

### 3.2 Gevolgen van pgb-ZP op basis van de toekenningstabel voor pgb ZP 2010/ VPT tarieven 2010

Deze paragraaf gaat in op de financiële gevolgen voor cliënten met budgetgarantie, indien hun budget wordt gebaseerd op de toekennigstabel voor pgb ZP 2010 of de VPT-tarieven 2010. Hieraan voorafgaand geven we een korte toelichting op de opbouw van beide tarieven.

#### Opbouw ZP

Een zorgzwaartepakket is een volledig pakket van intramurale zorg dat aansluit op de kenmerken van de cliënt en de soort zorg die de cliënt nodig heeft<sup>1</sup>. Het ZP wordt uitgedrukt in een mix aan zorgfuncties, voor deze mix is een bepaalde gemiddelde tijdsbesteding bepaald met een daarbij behorend bedrag voor financiering. In de verblijfscomponent van het ZP zijn de kosten voor huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, de facilitaire dienst, dagelijkse welzijnsactiviteiten en voeding- en hotelmatige kosten opgenomen. Daarnaast vallen de kosten voor basis medische zorg, geneesmiddelen en hulpmiddelen (artikel 15 BZA) ook onder het ZP.

#### Opbouw VPT

Een cliënt die er voor kiest om met een ZP thuis te blijven wonen, kan gebruik maken van het volledig pakket thuis (VPT). De cliënt krijgt dan het verblijf en de overige geïndiceerde zorg inclusief huishoudelijke hulp thuis geleverd vanuit een AWBZ instelling. Gespecialiseerde behandeling kan onderdeel zijn van het VPT. De cliënt heeft echter geen aanspraak op basis-medische zorg, geneesmiddelen en hulpmiddelen. De kosten van deze zorg vallen

<sup>1</sup> Beleidsregel CA-299 Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten.

onder de zorgverzekeringswet en de Wmo. Daarnaast heeft een cliënt met een VPT geen recht op de wooncomponent of overige vergoedingen die samenhangen met huisvesting.

### **Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op basis van de toekenningstabel pgb ZZP 2010**

Voor cliënten met budgetgarantie is berekend wat de financiële gevolgen zouden zijn indien het budget op basis van tarieven voor ZZP van 2010 bepaald zou worden. Hierbij is gekeken naar het verschil tussen het bedrag dat de cliënt nu ontvangt, inclusief budgetgarantie en het bedrag dat de cliënt zou krijgen op basis van de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010. Voor deze berekeningen is gebruik gemaakt van de toekenningstabel van het CVZ met bedragen voor de functies behorend bij het ZZP.

**Tabel 3.3** Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010

Verskil per jaar, netto bedrag (excl. eigen bijdrage)	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld bedrag
Meer dan 30.000 euro minder	47	2%	-35.801
tussen -30.000 en -25.000 euro minder	40	2%	-27.177
tussen -25.000 en -20.000 euro minder	127	7%	-22.654
tussen -20.000 en -16.000 euro minder	120	6%	-18.641
tussen -16.000 en -14.000 euro minder	163	9%	-15.308
tussen -14.000 en -12.000 euro minder	257	14%	-13.136
tussen -12.000 en -10.000 euro minder	143	8%	-11.017
tussen -10.000 en -8.000 euro minder	107	6%	-9.057
tussen -8.000 en -6.000 euro minder	163	9%	-6.925
tussen -6.000 en -4.000 euro minder	187	10%	-4.894
tussen -4.000 en -2.000 euro minder	173	9%	-3.093
tussen -2.000 en 0 euro minder	207	11%	-1.041
tussen 0 en 5.000 euro meer	143	8%	1.591
tussen 5.000 en 10.000 euro meer	3	0%	5.153
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-10.017</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Naar schatting gaan 1.733 budgethouders er financieel op achteruit indien de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010 worden toegepast. Het maximum bedrag dat een cliënt erop achteruit gaat is 45.108 euro. Het gemiddelde bedrag is 10.017 euro. De mediaan ligt op 9.136 euro. Voor 146 budgethouders pakt het toepassen van de toekenningstabel voor pgb ZZP 2010 financieel gunstiger uit. Voor deze budgethouders zou de budgetgarantie komen te vervallen omdat door het hanteren van de tarieven van de toekenningstabel pgb ZZP 2010 het pgb hoger uitvalt dan het bedrag waarop zij nu budgetgarantie krijgen.

Indien voor deze maatregel wordt gekozen levert dit in totaal naar schatting een besparing van 19 miljoen euro op.

**Tabel 3.4** Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op de toekenningstabel voor pgb ZP 2010 in procenten

	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld percentage
60% tot 70% achteruit	7	0%	-63%
50% tot 60% achteruit	20	1%	-55%
40% tot 50% achteruit	150	8%	-44%
30% tot 40% achteruit	223	12%	-35%
20% tot 30% achteruit	810	43%	-26%
10% tot 20% achteruit	293	16%	-16%
0% tot 10% achteruit	230	12%	-5%
0% tot 10% vooruit	140	7%	6%
10% tot 20% vooruit	7	0%	10%
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-22%</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

De grootste groep budgethouders krijgt bij toepassing van dit tarief 20-30% minder pgb. Het maximum percentage dat een cliënt erop achteruit gaat is 66%. Het gemiddelde percentage is 22%. De mediaan ligt op 25%.

#### *Relatie met onderbesteding*

Van de 1.733 budgethouders die er financieel op achteruit is gezien of zij in 2009 hebben onderbesteed. Van deze groep hebben naar schatting 944 budgethouders minder verantwoord dan hen is toegekend. Gemiddeld verantwoordden zij 5% van hun budget minder, een bedrag van zo'n 2.054 euro. Hieruit kan worden geconcludeerd dat een deel van de budgethouders die er in tabel 3.3 op achteruitgaan, er gezien hun onderbesteding in werkelijkheid niet op achteruit gaan.

#### **Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op gecorrigeerde tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZP 2010**

Door de werkgroep ZP-pgb/VWS is een gecorrigeerd tarief voorgesteld: de toekenningstabel 2010 is gecorrigeerd door de toeslag voor tijdelijk verblijf te laten vervallen en te vervangen door een vergoeding voor schoonmaak/huishoudelijke kosten. Voor enkele ZP's in de VV klasse is de klasse verpleging een klasse terug gezet zodat de vertaling van het ZP naar functies weer overeenkomt met de vertaling van het ZP naar functies indien deze in ZIN wordt afgenomen.

Voor cliënten met budgetgarantie is berekend wat de financiële gevolgen zouden zijn indien het budget op basis van het gecorrigeerde ZP tarief bepaald zou worden. Hierbij is gekeken naar het verschil tussen het bedrag dat de cliënt nu ontvangt, inclusief budgetgarantie en het bedrag dat de cliënt zou krijgen op basis van de gecorrigeerde tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZP 2010<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Voor deze berekeningen is gebruik gemaakt van het bestand "analyses voor werkgroep pgb 26 april versie 4" van VWS.

**Tabel 3.5** Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op gecorrigeerde tarieven toekenningstabel voor pgb ZP 2010

Verschil per jaar, netto bedrag (excl. eigen bijdrage)	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld bedrag
Meer dan 30.000 euro minder	180	10%	-35.350
tussen -30.000 en -25.000 euro minder	280	15%	-26.884
tussen -25.000 en -20.000 euro minder	380	20%	-22.980
tussen -20.000 en -16.000 euro minder	143	8%	-17.892
tussen -16.000 en -14.000 euro minder	83	4%	-14.857
tussen -14.000 en -12.000 euro minder	137	7%	-12.801
tussen -12.000 en -10.000 euro minder	127	7%	-10.971
tussen -10.000 en -8.000 euro minder	153	8%	-8.974
tussen -8.000 en -6.000 euro minder	160	9%	-7.135
tussen -6.000 en -4.000 euro minder	110	6%	-5.220
tussen -4.000 en -2.000 euro minder	90	5%	-2.851
tussen -2.000 en 0 euro minder	37	2%	-1.305
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-17.532</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Alle budgethouders met budgetgarantie gaan er financieel op achteruit indien de *gecorrigeerde* tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZP 2010 worden toegepast. Het maximum bedrag dat een cliënt erop achteruit gaat is 51.963. Het gemiddelde bedrag is 17.532. De mediaan ligt op 16.965 euro. Indien voor deze maatregel wordt gekozen levert dit in totaal naar schatting een besparing van 33 miljoen euro op.

**Tabel 3.6** Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op gecorrigeerde tarieven toekenningstabel voor pgb ZP 2010 procentueel

	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld percentage
70% of meer achteruit	7	0%	-73%
60% tot 70% achteruit	57	3%	-63%
50% tot 60% achteruit	303	16%	-54%
40% tot 50% achteruit	903	48%	-46%
30% tot 40% achteruit	307	16%	-36%
20% tot 30% achteruit	130	7%	-25%
10% tot 20% achteruit	173	9%	-15%
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-42%</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

De grootste groep budgethouders krijgt bij toepassing van de gecorrigeerde tarieven van de toekenningstabel voor pgb ZP 2010 40-50% minder pgb. Het maximum percentage dat een cliënt erop achteruit gaat is 75%. Het gemiddelde percentage is 42%. De mediaan ligt op 45%.

#### *Relatie met onderbesteding*

Van de budgethouders die er financieel op achteruit is bezien of zij in 2009 hebben onderbested. Van deze groep hebben naar schatting 1.053 budgethouders minder verantwoord dan hen is toegekend. Gemiddeld verantwoordden zij 10% van hun budget minder, een bedrag van zo'n 4.748 euro. Hieruit kan worden geconcludeerd dat een deel van de budget-

houders die er in tabel 3.5 op achteruitgaan, er gezien hun onderbesteding in werkelijkheid niet op achteruit gaan.

### Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op VPT tarieven 2010

Voor cliënten met budgetgarantie is berekend wat de financiële gevolgen zouden zijn indien het budget op basis van tarieven voor VPT bepaald zou worden. Hierbij is gekeken naar het verschil tussen het bedrag dat de cliënt nu ontvangt, inclusief budgetgarantie en het bedrag dat de cliënt zou krijgen op basis van de VPT tarieven 2010<sup>1</sup>.

**Tabel 3.7** Financiële gevolgen van baseren van een pgb op basis van de VPT tarieven 2010

Verskil per jaar, netto bedrag (excl. eigen bijdrage)	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld bedrag
lager -30.000 euro minder	63	3%	-38.882
tussen -30.000 en -25.000 euro minder	47	2%	-26.726
tussen -25.000 en -20.000 euro minder	160	9%	-22.043
tussen -20.000 en -16.000 euro minder	193	10%	-17.964
tussen -16.000 en -14.000 euro minder	353	19%	-14.995
tussen -14.000 en -12.000 euro minder	140	7%	-12.895
tussen -12.000 en -10.000 euro minder	137	7%	-11.219
tussen -10.000 en -8.000 euro minder	110	6%	-9.027
tussen -8.000 en -6.000 euro minder	120	6%	-6.893
tussen -6.000 en -4.000 euro minder	167	9%	-5.063
tussen -4.000 en -2.000 euro minder	140	7%	-3.099
tussen -2.000 en 0 euro minder	120	6%	-1.097
tussen 0 en 5.000 euro meer	130	7%	1.658
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-11.894</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Naar schatting gaan 1.749 budgethouders er financieel op achteruit indien de VPT tarieven 2010 worden toegepast. Het maximum bedrag dat een cliënt erop achteruit gaat is 54.308 euro. Het gemiddelde bedrag is 11.894 euro. De mediaan ligt op 12.274 euro. Voor 130 budgethouders pakt het toepassen van de VPT tarieven 2010 financieel gunstiger uit. Indien voor deze maatregel wordt gekozen levert dit in totaal naar schatting een besparing van 22,5 miljoen euro op.

<sup>1</sup> Voor deze berekeningen is gebruik gemaakt van beleidsregel CA 374 van de NZA en het bestand "analyses voor werkgroep pgb 26 april versie 4" van VWS.



**Tabel 3.8** Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op VPT tarieven 2010 in procenten

	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld percentage
60% tot 70% achteruit	7	0%	-64%
50% tot 60% achteruit	33	2%	-53%
40% tot 50% achteruit	163	9%	-43%
30% tot 40% achteruit	353	19%	-34%
20% tot 30% achteruit	883	47%	-27%
10% tot 20% achteruit	250	13%	-16%
0% tot 10% achteruit	60	3%	-5%
0% tot 10% vooruit	43	2%	4%
10% tot 20% vooruit	87	5%	11%
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-26%</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

De grootste groep budgethouders krijgt bij toepassing van de VPT tarieven 2010 20-30% minder pgb. Het maximum percentage dat een cliënt erop achteruit gaat is 66%. Het gemiddelde percentage is 26%. De mediaan ligt op 27%.

#### *Relatie met onderbesteding*

Van de budgethouders die er financieel op achteruit is bezien of zij in 2009 hebben onderbested. Van deze groep hebben naar schatting 991 budgethouders minder verantwoord dan hen is toegekend. Gemiddeld verantwoordden zij 5% van hun budget minder, een bedrag van zo'n 1.929 euro. Hieruit kan worden geconcludeerd dat een deel van de budgethouders die er in tabel 3.7 op achteruitgaan, er gezien hun onderbesteding in werkelijkheid niet op achteruit gaan.

#### **Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op gecorrigeerde VPT tarieven 2010**

Door de werkgroep ZP-pgb/VWS is een gecorrigeerd tarief voorgesteld: het VPT tarief 2010 is gecorrigeerd voor de component voeding en normatief verblijf. Voor cliënten met budgetgarantie is berekend wat de financiële gevolgen zouden zijn indien het budget op basis van het gecorrigeerde VPT tarief bepaald zou worden. Hierbij is gekeken naar het verschil tussen het bedrag dat de cliënt nu ontvangt, inclusief budgetgarantie en het bedrag dat de cliënt zou krijgen op basis van de gecorrigeerde VPT tarieven<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Voor deze berekeningen is gebruik gemaakt van het bestand "analyses voor werkgroep pgb 26 april versie 4" van VWS.

**Tabel 3.9** Financiële gevolgen van baseren van een pgb op basis van de gecorrigeerde VPT tarieven

Verschil per jaar, netto bedrag (excl. eigen bijdrage)	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddeld bedrag
Meer dan 30.000 euro minder	130	7%	-37.744
tussen -30.000 en -25.000 euro minder	170	9%	-27.500
tussen -25.000 en -20.000 euro minder	456	24%	-21.875
tussen -20.000 en -16.000 euro minder	283	15%	-17.886
tussen -16.000 en -14.000 euro minder	60	3%	-14.843
tussen -14.000 en -12.000 euro minder	80	4%	-13.050
tussen -12.000 en -10.000 euro minder	113	6%	-11.010
tussen -10.000 en -8.000 euro minder	137	7%	-8.920
tussen -8.000 en -6.000 euro minder	97	5%	-6.836
tussen -6.000 en -4.000 euro minder	170	9%	-4.831
tussen -4.000 en -2.000 euro minder	110	6%	-3.075
tussen -2.000 en 0 euro minder	73	4%	-1.381
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-16.469</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

Alle budgethouders met budgetgarantie gaan er financieel op achteruit indien de *gecorrigeerde* VPT tarieven 2010 worden toegepast. Het maximum bedrag dat een cliënt erop achteruit gaat is 58.888 euro. Het gemiddelde bedrag is 16.469 euro. De mediaan ligt op 17.324 euro. Indien voor deze maatregel wordt gekozen levert dit in totaal naar schatting een besparing van 31 miljoen euro op.

**Tabel 3.10** Financiële gevolgen van het baseren van een pgb op gecorrigeerde VPT tarieven 2010 in procenten

	Aantal budgethouders	Percentage	Gemiddelde percentage
70% of meer achteruit	3	0%	-71%
60% tot 70% achteruit	27	1%	-63%
50% tot 60% achteruit	183	10%	-54%
40% tot 50% achteruit	350	19%	-44%
30% tot 40% achteruit	916	49%	-37%
20% tot 30% achteruit	267	14%	-26%
10% tot 20% achteruit	120	6%	-18%
0% tot 10% achteruit	13	1%	-9%
<b>Totaal</b>	<b>1.879</b>	<b>100%</b>	<b>-37%</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met budgetgarantie

De grootste groep budgethouders krijgt bij toepassing van het gecorrigeerde VPT tarief 2010 30-40% minder pgb. Het maximum percentage dat een cliënt erop achteruit gaat is 71%. Het gemiddelde percentage is 37%. De mediaan ligt op 38%.

#### *Relatie met onderbesteding*

Van de budgethouders die er financieel op achteruit is bezien of zij in 2009 hebben onderbested. Van deze groep hebben naar schatting 1.053 budgethouders minder verantwoord dan hen is toegekend. Gemiddeld verantwoordden zij 10% van hun budget minder, een bedrag van zo'n 4.748 euro. Hieruit kan worden geconcludeerd dat een deel van de budget-

houders die er in tabel 3.9 op achteruitgaan, er gezien hun onderbesteding in werkelijkheid niet op achteruit gaan.

### **3.3 Verschil in aantal uren zorg**

Naast de financiële gevolgen is voor cliënten die budgetgarantie ontvangen ook gekeken of er een verschil is in het aantal uren zorg dat zij geïndiceerd hebben gekregen, tussen de laatste indicatie en de indicatie aan de hand waarvan de budgetgarantie is vastgesteld. In de bestanden is niet aangegeven na welk indicatiebesluit de budgetgarantie is ingegaan. Daarom is in de geschiedenis van indicatiebesluiten tot aan het voorlaatste indicatiebesluit voor 01-07-2007 gezocht naar de indicatie waarvoor de cliënt het hoogste budget heeft gekregen. Voor dit indicatiebesluit zijn de toegekende uren berekend.

De bij de twee indicatiebesluiten toegekende uren blijken echter niet geheel vergelijkbaar. Omdat de tarieven per functie verschillen is het voor de hoogte van het budget van belang of iemand bijvoorbeeld een klasse 2 Verpleging en Verzorging of een klasse 2 Persoonlijke Verzorging toegewezen heeft gekregen. In de vergelijking tussen de twee indicatiebesluiten zien we dat het kan voorkomen dat:

- voor de ene functie minder uren toegewezen zijn terwijl de uren voor een andere functie toegenomen zijn;
- bij de eerdere indicatie bijvoorbeeld voor twee functies een aantal uren zorg toegewezen zijn en bij de huidige indicatie voor vier functies een lager aantal uur, zodat die samen opgeteld in de buurt komen van de uren zorg van de eerdere indicatie.

We concluderen daarom dat het niet mogelijk is om een verantwoorde vergelijking te maken tussen het aantal uren zorg voor het huidige indicatiebesluit en het indicatiebesluit waarvoor het hoogste budget werd toegekend. Cliënten zullen zowel meer, als minder, als een gelijk aantal uur zorg toegewezen krijgen. Het budget dat aan deze uren wordt toegekend verschilt echter en dat maakt dat de totale zorg die de cliënt kan realiseren met zijn toegewezen pgb van andere aard is dan hij gewend was op basis van het voorgaande indicatiebesluit.

### **3.4 Gevolgen van het betalen van betalen van de intramurale eigen bijdrage in plaats van de extramurale**

Budgethouders betalen op dit moment een eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf (ZzV). Het Ministerie van VWS overweegt om een budgethouder met een ZZP de lage eigen bijdrage voor zorg met verblijf (ZmV) te laten betalen indien budgethouders op basis van de ongecorrigeerde VPT tarieven het budget krijgen toegewezen. Aan deze optie wordt gedacht omdat in de VPT tarieven ook een bedrag is opgenomen voor de "hotelmatige diensten", dat opgebouwd is uit voeding en hotelmatige kosten<sup>1</sup>. De extramurale eigen bijdrage wordt alleen gebaseerd op uren zorg, de cliënt betaalt dan niet voor de hotelmatige diensten die in de VPT tarieven zijn opgenomen. Bij toepassing van de lage intramurale eigen bijdrage wordt een eigen bijdrage voor deze hotelmatige diensten wel in rekening gebracht. Deze lage eigen bijdrage is minimaal €144,40 per maand en maximaal € 758,60 per maand.

---

<sup>1</sup> Micro-effecten van het Scheiden van Wonen en Zorg (VROM/SZW/VWS).

De vaststelling van de eigen bijdrage wordt berekend op basis van het verzamelinkomen, de gezinssamenstelling en het soort zorg dat de cliënt ontvangt. Deze criteria staan in onderstaand kader weergegeven.

De hoogte van de eigen bijdrage voor zorg zonder verblijf is afhankelijk van:

- het aantal personen binnen het huishouden;
- het inkomen;
- de leeftijd van de cliënt;
- de zorg die de cliënt heeft ontvangen.

De hoogte van de lage intramurale eigen bijdrage wordt bepaald door:

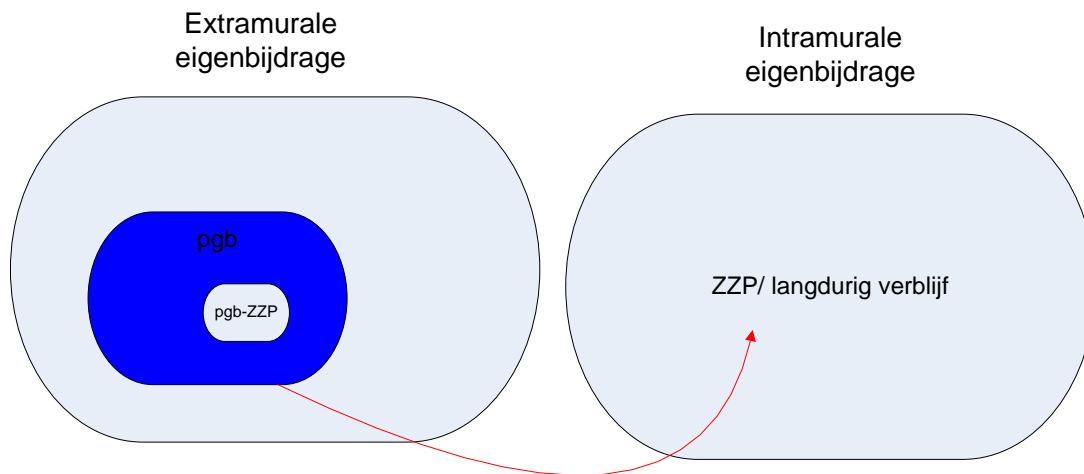
- de gezinssituatie van de cliënt;
- het inkomen;
- de leeftijd van de cliënt;
- de zorg die de cliënt heeft ontvangen.

De berekeningen van de extramurale eigen bijdrage en de intramurale eigen bijdrage zijn grotendeels afhankelijk van dezelfde factoren. Afwijkend hierin is de samenstelling van het huishouden of de gezinssamenstelling. In de berekening van de extramurale eigen bijdrage wordt gekeken of de cliënt onderdeel uitmaakt van een één- of meerpersoonshuishouden. Indien meer personen binnen 1 huishouden extramurale zorg ontvangen wordt de gehele eigen bijdrage voor dat huishouden in 1 keer gefactureerd. In de berekening van de intramurale eigen bijdrage is de gezinssamenstelling van belang, gekeken wordt bijvoorbeeld of de cliënt financieel verantwoordelijk is voor minderjarige kinderen. Dit maakt het onderscheid tussen het moeten betalen van de hoge of lage eigen bijdrage.

Het CIZ en de zorgkantoren hebben in hun registratie geen gegevens over het verzamelinkomen en de gezinssamenstelling. Het CAK heeft op haar beurt geen specifieke gegevens over de soort zorg die de cliënt ontvangt. De groep budgethouders met een ZZP-pgb is daarom niet in de registratiegegevens van het CAK te identificeren.

In de volgende figuur staat schematisch weergegeven waar de cliënt met een ZZP-pgb zich bevindt onder de betalende van de intra- en extramurale eigen bijdrage.

**Figuur 3.1** Extramurale en intramurale eigen bijdrage



Omdat de cliënt, nadat deze een indicatie voor een ZZP heeft gekregen, de keuze maakt tussen een pgb of ZIN, "bepaalt" de cliënt en niet de behoefte aan zorg welke eigen bijdrage de cliënt moet betalen. De cliënt maakt nu onderdeel uit van de "populatie van cliënten die een eigen bijdrage betalen voor extramurale zorg". Er zijn geen aanwijsbare redenen om aan te nemen dat cliënten met een ZZP-pgb in inkomen afwijken van deze totale groep. Inkomen is wel afhankelijk van de leeftijd van de cliënt.

Om tot een berekening te komen van de financiële gevolgen van het betalen van de lage intramurale bijdrage voor budgethouders met een ZZP is het CAK gevraagd gegevens aan te leveren: tabellen voor Zorg zonder Verblijf en voor Zorg met Verblijf met daarin een inkomensverdeling per leeftijdscategorie met een bijbehorende verdeling van de gemiddelde hoogte van de eigen bijdrage per groep.

Aan de hand van de leeftijdsverdeling van cliënten met een ZZP-pgb en budgetgarantie<sup>1</sup> is met behulp van de CAK tabellen voor zorg zonder verblijf de inkomensverdeling en gemiddelde eigen bijdrage voor deze groep (cliënten met een ZZP-pgb) bepaald. Met behulp van de CAK tabellen voor zorg met verblijf is vervolgens per leeftijds- en inkomenscategorie bepaald wat de gemiddelde eigen bijdrage voor deze cliënten zou worden indien de lage intramurale eigen bijdrage wordt toegepast<sup>2</sup>.

Vervolgens is per leeftijds- en inkomenscategorie de gemiddelde lage intramurale eigen bijdrage afgetrokken van de gemiddelde extramurale eigen bijdrage om te bepalen wat de financiële consequenties zijn voor budgethouders met een ZZP. (25% van budgethouders vallen onder de leeftijdsgrens van 18 jaar, zij hoeven nog geen eigen bijdrage te betalen en worden in de volgende tabellen niet meegenomen.)

Voor 6.737 (73% van het totaal aantal budgethouders met een ZZP) budgethouders betekent het betalen van de lage intramurale eigen bijdrage dat zij meer moeten gaan betalen.

**Tabel 3.11** Mate waarin budgethouders er financieel op achteruit gaan indien zijn de intramurale lage eigen bijdrage zouden betalen

<sup>1</sup> Bekend vanuit de bestanden van de zorgkantoren uit de pgb-registratie.

<sup>2</sup> Een overzichtstabel met de financiële gevolgen voor alle budgethouders is opgenomen in de bijlage.

	Aantal budgethouders	%	Gemiddeld bedrag
1-25 euro meer	193	2%	9
26-50 euro meer	0	0%	0
51-75 euro meer	1.778	19%	76
76-100 euro meer	78	1%	92
101-125 euro meer	2.601	28%	114
126-150 euro meer	1.272	14%	131
151-175 euro meer	552	6%	164
176-200 euro meer	283	3%	187
<b>Totaal "meer betalen"</b>	<b>6.757</b>	<b>73%</b>	<b>111</b>
Totaal "eigen bijdrage nvt"	2.316	25%	N.v.t.
Deel intramurale bijdrage niet bekend	118	1%	N.v.t.
<b>Totaal "minder betalen"</b>	<b>204</b>	<b>2%</b>	<b>79</b>
<b>Totaal cliënten ZZP-pgb</b>	<b>9.395</b>	<b>100%</b>	<b>104</b>

Geëxtrapoleerd naar totaal aantal budgethouders met ZZP-pgb

Gemiddeld moeten deze 6.757 budgethouders €111 meer betalen. Dat hun eigen bijdrage hoger wordt, is logisch gezien het feit dat budgethouders door het hanteren van de lage intramurale eigen bijdrage nu ook een bijdrage moeten betalen voor de "hotelmatige diensten opgebouwd, uit voeding en hotelmatige kosten<sup>1</sup>.

Uit tabel 3.8 bleek eerder dat bij toepassen van de VPT tarieven 2010, ongeveer 90% van de budgethouders met budgetgarantie er in pgb op achteruit gaat. Op basis van de bij ons bekende gegevens is niet te voorspellen welk deel van deze 90% meer of minder eigen bijdrage gaat betalen. Over het algemeen valt te zeggen dat deze 90% naast het verlies in pgb maandelijks gemiddeld 104 euro extra aan eigen bijdrage moet betalen. De groep van ongeveer 10% die er bij het toepassen van de VPT tarieven op vooruit gaat kan kleiner worden omdat zij een hoger bedrag aan eigen bijdrage gaan betalen.

<sup>1</sup> Micro-effecten van het Scheiden van Wonen en Zorg (VROM/SZW/VWS).

## Bijlage 1 Overzicht tabel gevolgen betalen lage eigen bijdrage

Leeftijdscategorie	Categorie in stappen van 10000	Aantal personen met pgb-ZZP	% Aantal cliënten extramuraal AWBZ	Gem. extramurale eigen bijdrage	Gem. intramurale eigen bijdrage	Verschil te betalen eigen bijdrage
18-25	Vanaf 0 t/m 10000	1735	70%	17,30	84,47	67,17
18-25	Vanaf 10000 t/m 20000	502	20%	17,82	123,61	105,79
18-25	Vanaf 20000 t/m 30000	126	5%	33,98	42,68	8,70
18-25	Vanaf 30000 t/m 40000	76	3%	123,41		onbekend
18-25	Vanaf 40000 t/m 50000	27	1%	211,74		onbekend
18-25	Vanaf 50000	15	1%	370,07		onbekend
<b>18-25</b>		<b>2480</b>	<b>100%</b>	<b>25,72</b>		<b>72,26</b>

26-30	Vanaf 0 t/m 10000	86	15%	17,98	127,58	109,60
26-30	Vanaf 10000 t/m 20000	267	46%	17,60	122,93	105,33
26-30	Vanaf 20000 t/m 30000	91	16%	39,91	203,93	164,01
26-30	Vanaf 30000 t/m 40000	55	9%	121,60	303,20	181,60
26-30	Vanaf 40000 t/m 50000	40	7%	219,73	409,05	189,31
26-30	Vanaf 50000	38	7%	402,44	500,57	98,13
<b>26-30</b>		<b>577</b>	<b>100%</b>	<b>70,21</b>	<b>140,52</b>	<b>127,85</b>

31-35	Vanaf 0 t/m 10000	47	12%	17,94	133,24	115,31
31-35	Vanaf 10000 t/m 20000	157	40%	17,83	126,16	108,33
31-35	Vanaf 20000 t/m 30000	56	14%	42,50	216,99	174,49
31-35	Vanaf 30000 t/m 40000	51	13%	122,57	270,41	147,84
31-35	Vanaf 40000 t/m 50000	37	10%	220,52	408,45	187,93
31-35	Vanaf 50000	43	11%	501,24	561,59	60,35
<b>31-35</b>		<b>392</b>	<b>100%</b>	<b>107,94</b>	<b>155,98</b>	<b>126,05</b>

Leeftijdscategorie	Categorie in stappen van 10000	Aantal personen met pgb-ZZP	% Aantal cliënten extramuraal AWBZ	Gem. extramurale eigen bijdrage	Gem. intramurale eigen bijdrage	Verskil te betalen eigen bijdrage
36-40	Vanaf 0 t/m 10000	33	10%	18,05	139,52	121,46
36-40	Vanaf 10000 t/m 20000	126	40%	17,97	127,99	110,02
36-40	Vanaf 20000 t/m 30000	42	14%	39,89	229,03	189,15
36-40	Vanaf 30000 t/m 40000	39	13%	130,03	258,19	128,16
36-40	Vanaf 40000 t/m 50000	27	9%	230,10	395,08	164,98
36-40	Vanaf 50000	44	14%	603,94	532,27	-71,67
<b>36-40</b>		<b>311</b>	<b>100%</b>	<b>136,66</b>	<b>174,35</b>	<b>103,33</b>
41-45	Vanaf 0 t/m 10000	30	12%	18,27	135,72	117,45
41-45	Vanaf 10000 t/m 20000	98	39%	18,09	132,10	114,01
41-45	Vanaf 20000 t/m 30000	37	15%	39,41	200,99	161,58
41-45	Vanaf 30000 t/m 40000	28	11%	123,85	285,89	162,04
41-45	Vanaf 40000 t/m 50000	21	9%	231,60	394,29	162,68
41-45	Vanaf 50000	34	14%	552,55	564,90	12,36
<b>41-45</b>		<b>249</b>	<b>100%</b>	<b>125,49</b>	<b>183,84</b>	<b>117,02</b>
46-50	Vanaf 0 t/m 10000	25	10%	18,54	149,65	131,11
46-50	Vanaf 10000 t/m 20000	96	39%	18,23	134,18	115,95
46-50	Vanaf 20000 t/m 30000	38	15%	38,04	227,28	189,24
46-50	Vanaf 30000 t/m 40000	32	13%	125,42	296,66	171,24
46-50	Vanaf 40000 t/m 50000	22	9%	225,03	385,08	160,05
46-50	Vanaf 50000	33	13%	566,25	569,31	3,06
<b>46-50</b>		<b>246</b>	<b>100%</b>	<b>127,11</b>	<b>220,14</b>	<b>124,80</b>



Leeftijdscategorie	Categorie in stappen van 10000	Aantal personen met pgb-ZZP	% Aanta cliënten extramuraal AWBZ	Gem. extramurale eigen bijdrage	Gem. intramurale eigen bijdrage	Vershil te betalen eigen bijdrage
51-55	Vanaf 0 t/m 10000	18	9%	18,61	137,49	137,49
51-55	Vanaf 10000 t/m 20000	75	39%	18,51	125,53	125,53
51-55	Vanaf 20000 t/m 30000	33	17%	39,46	183,58	183,58
51-55	Vanaf 30000 t/m 40000	26	13%	126,46	174,64	174,64
51-55	Vanaf 40000 t/m 50000	17	9%	227,24	156,56	156,56
51-55	Vanaf 50000	26	13%	613,90	-92,03	-92,03
<b>51-55</b>		<b>195</b>	<b>100%</b>	<b>133,75</b>	<b>116,70</b>	<b>116,70</b>
56-60	Vanaf 0 t/m 10000	18	9%	18,56	140,61	140,61
56-60	Vanaf 10000 t/m 20000	81	39%	18,70	125,09	125,09
56-60	Vanaf 20000 t/m 30000	38	18%	38,18	192,97	192,97
56-60	Vanaf 30000 t/m 40000	28	13%	128,05	167,71	167,71
56-60	Vanaf 40000 t/m 50000	18	8%	230,20	136,71	136,71
56-60	Vanaf 50000	26	13%	559,63	-9,64	-9,64
<b>56-60</b>		<b>208</b>	<b>100%</b>	<b>122,88</b>	<b>128,38</b>	<b>128,38</b>
61-65	Vanaf 0 t/m 10000	13	8%	18,60	151,39	151,39
61-65	Vanaf 10000 t/m 20000	65	39%	20,27	125,66	125,66
61-65	Vanaf 20000 t/m 30000	37	22%	45,00	174,07	174,07
61-65	Vanaf 30000 t/m 40000	22	14%	131,93	162,00	162,00
61-65	Vanaf 40000 t/m 50000	11	7%	236,60	145,83	145,83
61-65	Vanaf 50000	17	10%	618,83	-80,64	-80,64
<b>61-65</b>		<b>166</b>	<b>100%</b>	<b>116,20</b>	<b>123,99</b>	<b>123,99</b>
66-70	Vanaf 0 t/m 10000	18	9%	18,06	135,71	135,71
66-70	Vanaf 10000 t/m 20000	92	48%	25,33	128,41	128,41
66-70	Vanaf 20000 t/m 30000	42	22%	78,37	154,01	154,01
66-70	Vanaf 30000 t/m 40000	19	10%	178,40	139,59	139,59
66-70	Vanaf 40000 t/m 50000	8	4%	275,63	119,84	119,84
66-70	Vanaf 50000	12	6%	663,02	-84,29	-84,29
<b>66-70</b>		<b>190</b>	<b>100%</b>	<b>101,87</b>	<b>122,24</b>	<b>122,24</b>

Leeftijdscategorie	Categorie in stappen van 10000	Aantal personen met pgb-ZZP	% Aantal cliënten extramuraal AWBZ	Gem. extramurale eigen bijdrage	Gem. intramurale eigen bijdrage	Verschil te betalen eigen bijdrage
71-75	Vanaf 0 t/m 10000	26	10%	17,76	143,98	126,22
71-75	Vanaf 10000 t/m 20000	140	55%	25,07	156,16	131,09
71-75	Vanaf 20000 t/m 30000	52	20%	80,01	232,83	152,82
71-75	Vanaf 30000 t/m 40000	19	8%	193,40	322,94	129,54
71-75	Vanaf 40000 t/m 50000	8	3%	303,67	415,87	112,20
71-75	Vanaf 50000	11	4%	711,43	580,00	-131,43
<b>71-75</b>		<b>256</b>	<b>100%</b>	<b>85,59</b>	<b>213,25</b>	<b>123,41</b>
76-80	Vanaf 0 t/m 10000	41	10%	17,64	141,17	123,53
76-80	Vanaf 10000 t/m 20000	232	58%	25,36	153,13	127,77
76-80	Vanaf 20000 t/m 30000	75	19%	85,42	234,42	149,00
76-80	Vanaf 30000 t/m 40000	27	7%	197,54	325,70	128,17
76-80	Vanaf 40000 t/m 50000	12	3%	305,75	412,08	106,33
76-80	Vanaf 50000	14	3%	658,76	590,56	-68,20
<b>76-80</b>		<b>400</b>	<b>100%</b>	<b>77,53</b>	<b>206,92</b>	<b>123,87</b>
81 en ouder	Vanaf 0 t/m 10000	139	10%	17,46	139,97	122,51
81 en ouder	Vanaf 10000 t/m 20000	859	61%	25,04	146,94	121,90
81 en ouder	Vanaf 20000 t/m 30000	223	16%	97,17	228,37	131,20
81 en ouder	Vanaf 30000 t/m 40000	92	7%	211,27	319,68	108,41
81 en ouder	Vanaf 40000 t/m 50000	40	3%	320,65	406,26	85,61
81 en ouder	Vanaf 50000	54	4%	689,62	586,71	-102,90
<b>81 en ouder</b>		<b>1408</b>	<b>100%</b>	<b>82,05</b>	<b>197,00</b>	<b>112,83</b>
<b>Totaal</b>		<b>7079</b>	<b>100%</b>	<b>88,86</b>	<b>205,34</b>	<b>103,93</b>

## Bijlage 2 Overzicht tarieven per ZZP

Omschrijving rapport	Toekenningstabel voor pgb ZZP 2009	Toekenningstabel voor pgb ZZP 2010	Gecorrigeerde tarieven toekenningstabel voor pgb ZZP 2010	VPT tarieven 2010	Gecorrigeerde VPT tarieven 2010
Tabel werkgroep pgb-ZZP	pgb vertaaltabel 2009	Huidige pgb vertaaltabel (2010)	PGB o.b.v. aangepaste vertaaltabel	Prijs VPT per jaar (beleidsregel CA 374)	PGB o.b.v gecorrigeerde VPT tarieven
ZZP					
1VV	€ 22.342	€ 21.934	€ 11.996	€ 20.239	€ 13.235
2VV	€ 22.342	€ 24.694	€ 14.756	€ 25.700	€ 18.695
3VV	€ 31.373	€ 29.181	€ 21.803	€ 30.996	€ 23.991
4VV	€ 35.228	€ 33.622	€ 26.244	€ 35.299	€ 28.295
5VV	€ 54.224	€ 49.831	€ 36.042	€ 48.176	€ 41.172
6VV	€ 54.224	€ 48.366	€ 34.577	€ 48.187	€ 41.183
7VV	€ 54.570	€ 60.271	€ 46.482	€ 56.630	€ 49.625
8VV	€ 65.289	€ 64.756	€ 57.378	€ 65.912	€ 58.907
9VV	€ 54.224	€ 54.318	€ 40.529	€ 46.910	€ 39.905
10VV	€ 67.170	€ 65.036	€ 57.658	€ 72.051	€ 65.046
1GGZ B	€ 26.092	€ 24.334	€ 16.956	€ 19.060	€ 14.040
1GGZ B	€ 35.644	€ 34.145	€ 26.767	€ 26.441	€ 21.420
2GGZ B	€ 31.604	€ 30.286	€ 22.908	€ 30.470	€ 25.450
2GGZ B	€ 41.156	€ 40.097	€ 32.719	€ 37.190	€ 32.169
3GGZ B	€ 37.113	€ 36.239	€ 28.861	€ 33.613	€ 28.592
3GGZ B	€ 4.6.665	€ 46.050	€ 38.672	€ 41.161	€ 36.141
4GGZ B	€ 40.740	€ 39.574	€ 32.196	€ 40.398	€ 35.378
4GGZ B	€ 50.292	€ 49.385	€ 42.007	€ 48.363	€ 43.342
5GGZ B	€ 48.208	€ 41.718	€ 34.340	€ 44.004	€ 38.984
5GGZ B	€ 60.147	€ 53.981	€ 46.603	€ 52.115	€ 47.094
6GGZ B	€ 61.616	€ 53.860	€ 46.482	€ 55.356	€ 50.335
6GGZ B	€ 71.168	€ 63.671	€ 56.293	€ 63.656	€ 58.636
7GGZ B	€ 83.105	€ 62.268	€ 54.890	€ 78.136	€ 73.115
7GGZ B	€ 95.044	€ 74.531	€ 67.153	€ 92.451	€ 87.430
1GGZ C	€ 22.005	€ 23.044	€ 15.666	€ 19.060	€ 14.040
1GGZ C	€ 31.557	€ 32.855	€ 25.477	€ 26.441	€ 21.420
2GGZ C	€ 27.517	€ 28.996	€ 21.618	€ 30.470	€ 25.450
2GGZ C	€ 37.069	€ 38.807	€ 31.429	€ 37.190	€ 32.169
3GGZ C	€ 33.026	€ 34.949	€ 27.571	€ 33.613	€ 28.592
3GGZ C	€ 42.578	€ 44.760	€ 37.382	€ 41.161	€ 36.141
4GGZ C	€ 37.922	€ 39.574	€ 32.196	€ 40.398	€ 35.378
4GGZ C	€ 47.474	€ 49.385	€ 42.007	€ 48.363	€ 43.342
5GGZ C	€ 39.756	€ 41.718	€ 34.340	€ 44.004	€ 38.984
5GGZ C	€ 51.695	€ 53.981	€ 46.603	€ 52.115	€ 47.094
6GGZ C	€ 46.118	€ 47.907	€ 40.529	€ 55.356	€ 50.335
6GGZ C	€ 55.670	€ 57.718	€ 50.340	€ 63.656	€ 58.636

Omschrijving rapport	Toekennings-tabel voor pgb ZZZP 2009	Toekennings-tabel voor pgb ZZZP 2010	Gecorrigeerde tarieven toe-kennings-tabel voor pgb ZZZP 2010	VPT tarieven 2010	Gecorrigeerde VPT tarieven 2010
Tabel werk-groep pgb-ZZZP	pgb vertaaltabel 2009	Huidige pgb ver-taaltabel (2010)	PGB o.b.v. aan-gepaste vertaal-tabel	Prijs VPT per jaar (beleidsregel CA 374)	PGB o.b.v. ge-corrigeerde VPT tarieven
ZZZP					
1LVG	€ 43.865	€ 43.353	€ 35.975	€ 30.375	€ 24.530
2LVG	€ 59.364	€ 50.296	€ 42.918	€ 38.668	€ 32.822
3LVG	€ 67.820	€ 53.215	€ 45.837	€ 46.008	€ 40.162
4LVG	€ 80.311	€ 59.477	€ 52.099	€ 58.148	€ 52.302
5LVG	€ 80.311	€ 59.477	€ 52.099	€ 57.772	€ 51.926
1SGLVG	€ 90.967	€ 61.929	€ 54.551	€ 84.242	€ 78.396
1VG	€ 22.005	€ 22.866	€ 15.488	€ 21.349	€ 15.503
1VG	€ 43.496	€ 44.939	€ 37.561	€ 32.332	€ 26.486
2VG	€ 27.517	€ 28.996	€ 21.618	€ 26.842	€ 20.996
2VG	€ 49.008	€ 51.069	€ 43.691	€ 37.825	€ 31.979
3VG	€ 38.787	€ 37.868	€ 30.490	€ 31.558	€ 25.712
3VG	€ 60.278	€ 59.941	€ 52.563	€ 42.541	€ 36.695
4VG	€ 43.731	€ 42.967	€ 35.589	€ 35.843	€ 29.997
4VG	€ 65.222	€ 65.040	€ 57.662	€ 46.826	€ 40.980
5VG	€ 50.662	€ 50.014	€ 42.636	€ 46.592	€ 40.746
5VG	€ 72.153	€ 72.087	€ 64.709	€ 61.612	€ 55.766
6VG	€ 46.991	€ 47.844	€ 40.466	€ 40.679	€ 34.833
6VG	€ 68.482	€ 69.917	€ 62.539	€ 55.699	€ 49.853
7VG	€ 61.924	€ 55.862	€ 48.484	€ 40.840	€ 34.994
7VG	€ 83.415	€ 77.935	€ 70.557	€ 66.237	€ 60.391
1LG	€ 29.892	€ 31.062	€ 23.684	€ 29.401	€ 23.555
1LG	€ 46.607	€ 48.230	€ 40.852	€ 41.749	€ 35.903
2LG	€ 39.817	€ 41.501	€ 34.123	€ 39.143	€ 33.297
2LG	€ 56.532	€ 58.669	€ 51.291	€ 50.385	€ 44.539
3LG	€ 42.757	€ 41.501	€ 34.123	€ 34.562	€ 28.716
3LG	€ 59.472	€ 58.669	€ 51.291	€ 46.910	€ 41.064
4LG	€ 48.269	€ 47.454	€ 40.076	€ 40.059	€ 34.213
4LG	€ 64.984	€ 64.622	€ 57.244	€ 51.301	€ 45.455
5LG	€ 53.290	€ 50.926	€ 43.548	€ 47.027	€ 41.181
5LG	€ 70.005	€ 68.094	€ 60.716	€ 59.364	€ 53.518
6LG	€ 57.883	€ 56.878	€ 49.500	€ 51.658	€ 45.813
6LG	€ 74.598	€ 74.046	€ 66.668	€ 62.900	€ 57.055
7LG	€ 63.395	€ 62.831	€ 55.453	€ 57.615	€ 51.769
7LG	€ 80.110	€ 79.999	€ 72.621	€ 67.043	€ 61.197

Omschrijving rapport	Toekenningstabel voor pgb ZP 2009	Toekenningstabel voor pgb ZP 2010	Gecorrigeerde tarieven toekenningstabel voor pgb ZP 2010	VPT tarieven 2010	Gecorrigeerde VPT tarieven 2010
Tabel werkgroep pgb-ZP	pgb vertaaltabel 2009	Huidige pgb vertaaltabel (2010)	PGB o.b.v. aangepaste vertaaltabel	Prijs VPT per jaar (beleidsregel CA 374)	PGB o.b.v gecorrigeerde VPT tarieven
ZP					
1ZGvis	€ 25.864	€ 23.044	€ 15.666	€ 23.207	€ 17.240
1ZGvis	€ 42.579	€ 45.117	€ 37.739	€ 35.942	€ 29.974
2ZGvis	€ 38.912	€ 31.915	€ 24.537	€ 34.726	€ 28.759
2ZGvis	€ 55.627	€ 53.988	€ 46.610	€ 45.337	€ 39.370
3ZGvis	€ 51.883	€ 45.527	€ 38.149	€ 42.782	€ 36.815
3ZGvis	€ 68.598	€ 67.600	€ 60.222	€ 53.392	€ 47.425
4ZGvis	€ 65.592	€ 53.860	€ 46.482	€ 54.451	€ 48.484
4ZGvis	€ 82.307	€ 75.933	€ 68.555	€ 68.766	€ 62.799
5ZGvis	€ 72.019	€ 59.812	€ 52.434	€ 59.955	€ 53.988
5ZGvis	€ 88.734	€ 81.885	€ 74.507	€ 74.274	€ 68.307
1ZGaud	€ 43.015	€ 34.949	€ 27.571	€ 36.175	€ 30.208
1ZGaud	€ 62.118	€ 57.022	€ 49.644	€ 51.458	€ 45.491
2ZGaud	€ 87.518	€ 66.755	€ 59.377	€ 71.755	€ 65.788
2ZGaud	€ 106.621	€ 88.828	€ 81.450	€ 91.345	€ 85.378
3ZGaud	€ 98.237	€ 77.651	€ 70.273	€ 83.768	€ 77.800
3ZGaud	€ 117.340	€ 99.724	€ 92.346	€ 106.241	€ 100.273
4ZGaud	€ 69.108	€ 54.572	€ 47.194	€ 53.378	€ 47.410
4ZGaud	€ 88.211	€ 76.645	€ 69.267	€ 68.660	€ 62.693



Research voor Beleid  
Bredewater 26  
Postbus 602  
2700 MG ZOETERMEER  
tel: 079 3 222 222  
fax: 079 3 222 212  
e-mail: [info@research.nl](mailto:info@research.nl)  
[www.research.nl](http://www.research.nl)