

Onderzoek alternatieve uitvoeringvarianten PGB trekkingsrechten

Rapportage

Datum
14.06.16

Status
Definitief

Opdrachtgevers
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en
Sport
Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Zorgverzekeraars Nederland

RebelGroup Executives bv
Wijnhaven 23
3011 WH Rotterdam

T 010 275 59 90
F 010 275 59 99
info@rebelgroup.com

www.rebelgroup.com
KvK 24 40 42 27
IBAN: NL23 ABNA 0240 3889 41

REBEL

Inhoudsopgave

Samenvattende beschouwingen	5
1 Opdracht en aanpak	8
1.1 Achtergrond	8
1.2 Afwegingskader	8
1.3 Varianten op hoofdlijnen	9
1.3.1 Nulvariant	9
1.3.2 Plusvariant	9
1.3.3 Budgethoudervariant	10
1.3.4 Decentrale varianten	10
1.3.5 Varianten zijn 'work in progress'	11
1.4 Aanpak	11
1.5 Dank	12
1.6 Leeswijzer	13
2 Huidige ordening en werking van de uitvoering	14
2.1 Ordening van het stelsel	14
2.2 Uitvoering van de werkprocessen	16
2.3 Kengetallen uitvoerder	17
2.3.1 Kengetallen: aantal budgethouders	18
2.3.2 Kengetallen: organisatie SVB voor Trekkingsrecht PGB	19
2.3.3 Kengetallen: werkzaamheden SVB	20
2.4 De besturing van het stelsel uitvoering Trekkingsrechten PGB	21
2.5 De dynamiek in de periode 2015-2016	22
2.6 Resume en probleemanalyse	23
3 Overeenkomsten tussen de varianten	24
3.1 Keuze voor een dienstverleningsconcept: de budgethouder centraal	24
3.1.1 Betere, actuele informatievoorziening voor de budgethouder	24
3.1.2 Standaardiseren, digitaliseren, automatiseren	25
3.1.3 Controles aan de voorkant	27
3.2 Randvoorwaarden en goede ideeën voor alle varianten	27
3.2.1 Must have: privacy	27
3.2.2 Must have: fraudesignalering en –bestrijding	28
3.2.3 Must have: kwaliteitseisen	28
3.2.4 Nice to have: stroomlijnen gegevensaanlevering CAK	28
3.2.5 Must have: flexibiliteit in verwerking van mutaties	29
3.3 Gedeeld beeld nulvariant	29
4 Onderscheidende factoren en ordening	31
4.1 Centrale vs. decentrale uitvoering en governance	31
4.1.1 Duiding van de varianten	31
4.1.2 Voor- en nadelen	31

4.1.3	Ordering	33
4.2	Brownfield vs. greenfield	33
4.2.1	Duiding varianten	33
4.2.2	Voor- en nadelen	33
4.2.3	Ordering	34
4.3	Executiekraacht	35
4.3.1	Executiekraacht SVB	35
4.3.2	Executiekraacht zorgkantoren	36
4.3.3	Executiekraacht gemeenten	36
4.3.4	Executiekraacht uitvoerder budgethoudervariant	38
4.3.5	Ordering	38
4.4	Visie op de rol van de budgethouder	39
4.4.1	Duiding van de varianten	39
4.4.2	Voor- en nadelen	39
4.4.3	Ordering	40
4.5	Arbeidsrechtelijke controle en allocatie werkgeverstaken	40
4.5.1	Feitelijke beschrijving arbeidsrechtelijke toets	40
4.5.2	Feitelijke beschrijving ondersteuning werkgeverstaken	41
4.5.3	Duiding van de varianten	42
4.5.4	Ordering	42
4.6	Bundeling van taken	43
4.6.1	Duiding van de varianten	43
4.6.2	Voor- en nadelen	43
4.6.3	Ordering	44
4.7	Kosten	44
4.8	Implementatietermijn en –concept	47
4.8.1	Algemene duiding implementatietijd	47
4.8.2	Duiding van de varianten	47
4.8.3	Ordering	49
4.9	De trade-offs per variant	49
5	Witte vlekken	53
5.1	Wie stuurt hoe op standaardisatie?	53
5.2	Governance	53
5.3	Scope en kosten	53
5.4	Transitieconcept	54
5.5	Transitieconcept	54
	Bijlage 1 – onderzoeksvragen	56
	Bijlage 2 – beschrijving van de varianten	60
	Nulvariant	60
	Plusvariant	64
	Budgethoudervariant	67
	Decentrale varianten	71
	Bijlage 3 – beschrijving van de criteria en ordening van de criteria	74
	Basiskennmerken trekkingsrecht	74
	Perspectief van de budgethouder	74

Perspectief van de verstrekker	75
Kosten en risico's	75
Uitvoering	75
Transitie	76
Bijlage 4 – voordelen en nadelen van de varianten	77
Plusvariant	77
Budgethoudervariant	80
Decentrale varianten	84
Bijlage 5 – Red Team sessies	89
Bijlage 6 – onderzoeksteam	91
Bijlage 7 – lijst van afkortingen	92

Samenvattende beschouwingen

In maart 2016 heeft de Staatssecretaris van VWS de Tweede Kamer toegezegd om alternatieve varianten voor de huidige uitvoering van de Persoonsgebonden Budgetten (PGB's) in kaart te brengen. Rebel heeft in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) het hiervoor gewenste onderzoek uitgevoerd. In een tijdsbestek van ongeveer vijf weken zijn, naast de huidige uitvoeringsvorm (de nulvariant) vier varianten beschreven en geanalyseerd:

- De plusvariant gaat uit van de huidige organisatie van de uitvoering en bouwt door op het Verbeterplan dat in 2015 is opgesteld en vastgesteld door de ketenpartners. De SVB blijft belast met een deel van de uitvoering van de PGB-trekkingsrechten (inclusief bijv. uitbetaling, budgetbeheer en salarisadministratie) en er wordt geïnvesteerd in de IT en in standaardisatie en procesvereenvoudigingen.
- Onder leiding van Per Saldo is een budgethoudervariant ontwikkeld. In deze variant heeft de budgethouder de regie en de verantwoordelijkheid over diverse functies in de keten (vooral uitbetaling en budgetbeheer). Hierbij wordt hij, maar worden ook de verstrekker en de zorgverlener, ondersteund door een portaal met vergaand geautomatiseerde checks.
- Er zijn twee decentrale varianten ingebracht: door VNG namens de gemeenten en door ZN namens de zorgkantoren en zorgverzekeraars. Beide varianten gaan uit van hetzelfde principe, namelijk een decentrale (lokale c.q. regionale) uitvoering van onder meer het budgetbeheer, controles op zorgovereenkomsten en declaraties, en betaling aan zorgverleners.

De opdracht aan Rebel omvatte het vergelijkbaar maken van de varianten en een geobjectiveerde beoordeling op een aantal afzonderlijke criteria. Een overkoepelende ordening van de varianten of een advies voor de politiek-bestuurlijke besluitvorming maakte nadrukkelijk geen deel uit van de opdracht. Ook bevat dit rapport geen beoordeling van de onderliggende beleidsvisies en –intenties die door de indieners nagestreefd worden. Wel komen we tot de conclusie dat een 'standstill' waarin de nulvariant wordt gecontinueerd, bij de stakeholders op weinig tot geen draagvlak kan rekenen en op basis van onze analyse ook niet aan te raden is. Ook al is er nu sprake van een systeem dat qua snelheid en volledigheid van betaling zonder grote problemen werkt, wordt de nulvariant niet gezien als lange-termijnperspectief.

De uitnodiging aan partijen om varianten te ontwikkelen heeft geleid tot een enorme rijkdom aan goede ideeën, concrete verbeter suggesties en innovatieve concepten. Wij zijn ervan overtuigd dat dit – indien deze 'rijkdom' wordt benut – kan bijdragen aan een succesvolle vervolgstap. Gedurende het onderzoek hebben we gezien dat de varianten qua invulling en detaillering zich ontwikkelen. Mede door de gesprekken en het denkwerk in het kader van dit traject hebben we gezien dat de elementen uit de plannen voor de varianten worden doorontwikkeld en dat de plannen steeds helderder worden. Dat is goed, mede gezien het feit dat de detaillering en concreetheid van de plannen op veel vlakken niet vergelijkbaar waren. Daarbij past de opmerking dat wij zoveel als mogelijk rekening hebben gehouden met voortschrijdend inzicht van de initiatiefnemers.

Hoewel we aan het onderzoek begonnen zijn met als doel om de varianten te beschrijven en op een aantal criteria te beoordelen, hebben we snel geconstateerd dat er naast verschillen tussen de varianten ook sprake is van belangrijke overeenkomsten: vragen waarop alle varianten soortgelijke

antwoorden geven. Hiermee lijken uitgangspunten van een nieuw systeem vast te staan waarover alle stakeholders het eens zijn. Nadat de partijen in de afgelopen weken en maanden met de varianten (deels) de randen van de tafel hebben opgezocht, duidt dit op de kans en de noodzaak om nu weer de gezamenlijkheid op te zoeken.

Het meest belangrijke onderwerp waarin de varianten overeenkomen, is het dienstverleningsconcept. Kenmerkend voor dat gedeelde dienstverleningsconcept is dat de budgethouder centraal staat. Ten eerste streven alle varianten er naar de budgethouder te faciliteren in het uitoefenen van eigen regie op zijn zorg. Dit betekent met name dat hij te allen tijde goed – beter dan nu – geïnformeerd wordt over de benutting van het budget en de stand van zaken rondom het uitbetalingstraject, en dat de budgethouder laagdrempelig online bijvoorbeeld declaraties of mutaties op de zorgovereenkomst kan doorgeven. Daarvoor is het, ten tweede, wel nodig dat berichten en formulieren en de verwerking daarvan gestandaardiseerd, gedigitaliseerd en geautomatiseerd worden. En ten derde worden, ook met blik op een korte doorlooptijd en een snelle toekenning van het PGB, in alle varianten controles aan de voorkant gebundeld bij de verstrekkers van een PGB.

Naast het dienstverleningsconcept zijn de varianten ook niet onderscheidend als het gaat om de eisen aan privacy, kwaliteitsniveau en fraudebestrijding die aan het nieuwe systeem worden gesteld (wel als het gaat om de kans dat aan deze eisen voldaan kan worden), en zijn er voor alle varianten (additionele) kansen om het huidige werkproces te verbeteren. Dat laatste geldt bijvoorbeeld voor het stroomlijnen van de gegevensaanlevering bij het CAK en voor het inbouwen van flexibiliteit in het verwerken van mutaties.

Deze overeenkomsten geven zicht op een gedeelde strategische lijn van alle varianten. Daarnaast zijn er wel factoren waarin de varianten zich onderscheiden. Zo heeft de keuze tussen een centrale en een decentrale uitvoering gevolgen voor de aansturing van het stelsel, voor budgethouders met budgetten van meerdere verstrekkers, voor zorgverleners en voor wettelijke vertegenwoordigers. Ook de keuze tussen een 'greenfield' en een 'brownfield' aanpak kent voor- en nadelen waarmee rekening gehouden dient te worden in de besluitvorming. Fundamenteel is verder de visie op de rol van de budgethouder die door de indieners van de varianten wordt aangehouden: wordt gestreefd naar zoveel mogelijk eigen regie en het 'empoweren' van de budgethouder, ook op administratieve processen, of naar zoveel mogelijk 'ontzorgen' waar het gaat om deze administratieve processen? De keuze die hierin wordt gemaakt bepaalt de functieverdeling en de technische uitvoering van het stelsel. Verder zien we verschillen in de executiekracht van de beoogde uitvoerders, in de vraag welke functies gebundeld worden, en in het transitietraject. Wat betreft dat laatste constateren we op basis van onze gesprekken met een groot aantal stakeholders dat er, na de problemen bij de transitie in 2015, sprake is van een bepaalde 'transitiemoehed'.

Bij de zoektocht naar onderscheidende factoren hebben we ook gekeken naar de kostenramingen die door de indieners van de varianten zijn opgesteld. Hierop is geen second opinion uitgevoerd, en ook is geen onafhankelijke raming opgesteld. Na het bestuderen van de ramingen, en na verdiepende gesprekken met alle partijen, constateren we dat de kostenramingen niet met elkaar te vergelijken zijn en dat er grote spreidingen zijn in de opgegeven kosten. Deze spreidingen zijn *niet* zonder meer te duiden in de zin dat variant A goedkoper of duurder is dan variant B.

De kosten horen hiermee bij de 'witte vlekken': onderwerpen waarover nog niet voldoende informatie beschikbaar is. Dit is overigens ook logisch, omdat enkele varianten op dit moment nog de status van

een 'houtschoolschets' hebben. Naast de kosten gaat het hierbij om de vraag wie stelselbreed stuurt op standaardisatie en hoe, in bredere zin, de governancestructuur in de toekomst wordt vormgegeven. Ook is er nog geen transitieconcept, en is er nog geen door alle partijen gedragen programma van eisen. Wel zien we, gegeven de boven genoemde overeenkomsten, kansen om zo'n programma van eisen snel op te stellen. We constateren hierbij dat een implementatie per 1 januari 2018 onzeker is. Alle indieners geven aan dat deze deadline in hun variant haalbaar is, maar we zien per variant verschillende redenen (bijv. wetgeving, aanbesteding, risicomarges in de planning) om uit te gaan van een langere doorlooptijd; dit past overigens ook bij de aanbevelingen van de Commissie Elias.

Dit duidt op een bepaalde volgordelijkheid: de eerste vraag die in een besluitvormingsproces te beantwoorden is, is de vraag aan welke eisen vanuit het perspectief van budgethouder, vertegenwoordiger, verstrekker en zorgverlener een nieuw systeem dient te voldoen. De tweede vraag is dan welke governancestructuur het meest geschikt is om te borgen dat aan die eisen voldaan wordt. En pas de derde vraag is welke organisatie binnen deze governancestructuur de uitvoering voor haar rekening neemt.

1 Opdracht en aanpak

1.1 Achtergrond

Voor mensen die kiezen voor een persoonsgebonden budget (PGB) via een systeem van trekkingsrechten, moet de uitvoering van dat systeem vertrouwenwekkend zijn en zekerheid bieden van tijdige betalingen aan zorgverleners. Dan werkt eigen regie in de praktijk en worden budgethouders ondersteund. Sinds 1 januari 2015 is het huidige uitvoeringssysteem/-structuur in werking. Een systeem met als oogmerk eigen regie bieden aan budgethouders en borgen van de rechtmatigheid van de uitvoering. Een uitvoeringsstructuur met verschillende verstrekkers (gemeenten, zorgkantoren) en een partij (SVB) die onder meer verantwoordelijk is voor het budgetbeheer en de betalingsfunctie namens budgethouders.

Alhoewel er in de loop van 2015 grote stappen zijn gezet om het systeem stabiel te krijgen, hebben de knelpunten in de uitvoering geleid tot onzekerheid onder budgethouders en zorgverleners; knelpunten die optreden op diverse plaatsen in de keten en die uiteindelijk effect hebben op de tijdige, volledige en juiste betaling aan zorgverleners en het toekenningsproces van een PGB aan budgethouders.

Die onzekerheid, die met name in 2015 speelde, heeft geleid tot een (politiek, bestuurlijk en maatschappelijk) debat over de toekomst van het uitvoeringssysteem Trekkingsrechten PGB (TR PGB) en de presentatie van alternatieve varianten voor de huidige uitvoering. Varianten met de belofte dat de daarin gepresenteerde verdeling van functies en taken in de keten, de uitvoering van werkprocessen en daaraan gekoppelde ICT, de governance etc., leiden tot verbeterde prestaties en daarmee budgethouders, zorgverleners en verstrekkers vertrouwen en zekerheid bieden.

In maart 2016 heeft de Staatssecretaris van VWS de Tweede Kamer toegezegd deze alternatieve varianten voor de huidige uitvoering in kaart te brengen. Rebel heeft in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) dit onderzoek uitgevoerd.

Wat betreft de term 'uitvoering' merken we op dat dit een verzamelbegrip is voor meerdere uitvoerende functies en taken. Het gaat in dit onderzoek concreet om de functionaliteiten die op dit moment belegd zijn bij de SVB (arbeidsrechtelijke controle zorgovereenkomst, budgetbeheer en betalingen, fraudesignalering). Omdat in alle varianten de verantwoordelijkheid voor toegang, indicatiestelling en toekenning van een PGB onveranderd bij gemeenten en bij het CIZ c.q. de zorgkantoren (Wlz) blijft, komen deze functies beperkt aan de orde in deze rapportage. In alle varianten is en blijft de verantwoordelijkheid voor fraudebestrijding (vooraf en achteraf) bij de verstrekkers van een PGB. De uitvoering van de PGB's op het gebied van de Zvw valt buiten de scope van dit onderzoek.

1.2 Afwegingskader

De opdrachtgevers hebben een aantal criteria opgesteld voor de toetsing van de varianten:

- De betekenis voor de uitvoering van de basiskennmerken van het trekkingsrecht.
- De bijdrage aan eigen regie voor en ondersteuning van de budgethouder, en de rol van de zorgverlener.

- De mogelijkheden voor de verstrekker in de zin van het mogelijk maken van maatwerk en aansluiting op het primair proces.
- De kosten, waarbij kosten bij alle ketenpartners worden vergeleken.
- De eenvoud van de uitvoering, waarbij wordt gekeken naar wat structureel nodig is voor de inrichting van het stelsel, wat nodig is voor de transitie, de benodigde governance, de executiekracht van de uitvoerder, de risico's en het effect op aanpalende systemen.

Deze criteria zijn telkens verder uitgewerkt in een aantal onderzoeksvragen. Deze hebben we in de bijlage van dit rapport opgenomen.

1.3 Varianten op hoofdlijnen

In dit onderzoek hebben wij ons gebogen over een aantal varianten. Deze varianten zijn aangedragen door de opdrachtgevers. Rebel heeft zelf geen varianten toegevoegd aan het onderzoek. Hieronder beschrijven we kort de vier varianten die door ons zijn onderzocht. In bijlage 2 zijn de varianten meer uitgebreid en op een uniforme wijze beschreven.

1.3.1 Nulvariant

De nulvariant gaat uit van de huidige organisatie van de uitvoering en van de huidige werkprocessen in de keten. In deze variant wordt gewerkt aan verbeteringen die door alle partijen worden gewenst en los staan van de keuze voor een andere variant; om die reden wordt gesproken over de zogenaamde no-regret maatregelen. Dit zijn maatregelen en verbeteringen (echter niet: het volledige Verbeterplan), met betrekking tot de afronding van het uitvoeringsjaar 2015, de rechtmatigheid van 2016, efficiencyverbeteringen (kleine IT-aanpassingen die handmatig werk voorkomen), maar ook verbeteringen die bijdragen aan een soepel verloop van processen en de gebruiksvriendelijkheid voor budgethouders vergroten. Standaardisatie van processen en berichten en de daarbij behorende procesafspraken tussen de partijen in de keten zijn hierbij een belangrijk uitgangspunt. De maatregelen zijn opgesteld en worden uitgevoerd onder regie van het Ketenbureau PGB. De verwachting is dat deze maatregelen zich binnen de periode tot 1 januari 2018 terugverdienen.

1.3.2 Plusvariant

Deze variant gaat uit van de huidige organisatie van de uitvoering en bouwt door op het Verbeterplan dat in 2015 is opgesteld en vastgesteld door de ketenpartners. Er blijft sprake van een landelijke uitvoeringsstructuur die voorziet in de volgende functies: budgetbeheer namens de budgethouder, controle en betaling van de declaratie en signalering van fraude. De SVB blijft belast met de uitvoering en biedt daarnaast in deze variant de mogelijkheid om werkgeverstaken te laten uitvoeren. Deze variant zet in op een combinatie van procesvereenvoudigingen en op het vernieuwen en verbeteren van het dienstverleningsmodel, waardoor budgethouders, zorgverleners en verstrekkers doorlopend (realtime) inzicht krijgen in benutting van het budget en de voortgang van diverse activiteiten. Om dit model in de praktijk te brengen wordt ingezet op verdergaande digitalisering van de werkprocessen. Deze variant voorziet in het bundelen van controles op de zorgovereenkomst bij de verstrekkers,

waardoor de rol van de SVB rondom het vaststellen van de zorgovereenkomst kleiner wordt. Ook voorziet de variant in een vereenvoudiging c.q. doorstroomverbetering van het systeem door het verminderen van het aantal stappen en een verdergaande standaardisering, digitalisering en automatisering.

1.3.3 Budgethoudervariant

Onder leiding van Per Saldo is een variant ontwikkeld met de titel 'ik ben aan zet'; deze streeft naar het versterken van de eigen regie van de budgethouder en naar vereenvoudigingen in de uitvoering. In de ontwikkeling van deze variant is Per Saldo ondersteund door een zorgverzekeraar. Met de budgethouder centraal in de regierol en met focus op efficiëntie en eenvoud. In deze variant heeft de budgethouder de regie en de verantwoordelijkheid over diverse functies in de keten en ondersteunen verstrekkers en de uitvoerende organisatie (niet de SVB) de budgethouders in de uitoefening van deze functies. Via een eigen portaal regelt de budgethouder zijn zaken zelf. Vanaf het moment van de toekenningsbeschikking is het de budgethouder die al zijn PGB-zaken regelt in een centraal portaal. Het portaal bewaakt de restricties en zorgt voor directe digitale verwerking en terugkoppeling. Het portaal is er voor de budgethouder en de zorgverleners. Ook de verstrekker werkt in interactie met het portaal, ondersteunend aan de processen van de budgethouder.

Deze variant streeft naar een zo volledig mogelijke gedigitaliseerde afhandeling. Op papier aanleveren blijft mogelijk, maar digitaal aanleveren wordt gestimuleerd. Door een digitaal proces en functionaliteiten ook voor mensen met een gebruiksbepijking wordt de budgethouder verleid om digitaal te gaan werken. Deze digitalisering past bij het beeld van een budgethouder die vaardig is om eigen regie te voeren en deze digitalisering is voorwaarde voor het beoogde dienstverleningsconcept. Ter ondersteuning van de budgethouder voorziet deze variant in een trainingsprogramma voor de budgethouder. De variant is voor alle wettelijke domeinen geschikt: Wlz, Wmo, Jw en Zvw. De uitvoering van de betalingsfunctie wordt apart belegd van de organisatie die het portaal ontwikkelt en beheert, evenals de uitvoering van de werkgeverstaken.

1.3.4 Decentrale varianten

De decentrale varianten zetten in op bundeling van diverse functies in de uitvoeringsketen PGB om zodoende te komen tot vereenvoudiging van de uitvoering. Door twee partijen is een decentrale variant ingebracht: door VNG namens de gemeenten en door ZN namens de zorgkantoren en zorgverzekeraars. Beide varianten gaan uit van hetzelfde principe, namelijk een decentrale (lokale c.q. regionale) uitvoering van onder meer het budgetbeheer, controles op zorgovereenkomst en declaraties, en betaling aan zorgverleners:

- In de decentrale variant van de VNG worden deze taken op het gebied van de Wmo en de Jw door de gemeenten uitgevoerd.
- In de decentrale variant van ZN worden deze taken op het gebied van de Wlz en de Zvw door de zorgkantoren c.q. de zorgverzekeraars uitgevoerd.

VNG en ZN hebben in het kader van dit onderzoek aangegeven dat er één gezamenlijk, landelijk portaal komt, van waaruit de budgethouder diverse activiteiten kan verrichten en doorlopend zicht heeft op

de stand van het budget en de voortgang van diverse activiteiten rondom betaling en mutaties in zorgovereenkomst. Voor het ontwikkelen van en het aansluiten op een landelijk portaal wordt gebruik gemaakt van bestaande voorzieningen die door VECOZO, RINIS en Inlichtingenbureau zijn ontwikkeld en in gebruik zijn binnen zorg en ondersteuning. De ketenpartners hebben binnen de verschillende domeinen standaarden, berichten en landelijke portalen ontwikkeld met vergelijkbare functionaliteiten.

Deze varianten leiden tot een organisatorische bundeling van de verantwoordelijkheid voor toegang (voor gemeenten; CIZ blijft verantwoordelijk voor indicatiestelling Wlz), toekenning, budgetbeheer, betalingen en fraudebestrijding.

De decentrale varianten bieden ruimte voor verschillende scenario's. Een scenario is denkbaar waarin voor alle wettelijke domeinen een decentrale uitvoering plaatsvindt en één integrale decentrale variant ontstaat. Het is ook denkbaar dat de organisatorische vormgeving van de uitvoering TR PGB op het gebied van de Wmo en de Jw anders is dan de structuur voor de de taken op het gebied van de Wlz en de Zw.

In het kader van dit onderzoek is het prematuur om een uitspraak te doen over de koppeling van de decentrale varianten, met elkaar of met een andere variant zoals de nulvariant, de plusvariant, de budgethoudervariant of een op dit moment nog onbekende variant. Zonder vergaande assumpties over het 'sluitend' maken van de varianten is ook een 'sluitende' beoordeling niet mogelijk. Daarom hebben we in het kader van dit onderzoek de keuze gemaakt om de twee decentrale varianten telkens op hun eigen merites te beoordelen. Zo kijken we bijvoorbeeld naar de kosten van beide varianten (maar tellen ze niet bij elkaar op) en naar de executiekracht van zorgkantoren én gemeenten (zonder wederzijdse afhankelijkheid te veronderstellen). Een en ander in de wetenschap dat bij een te nemen besluit voor een integrale oplossing voor alle taken en alle wettelijke domeinen gekozen dient te worden.

1.3.5 Varianten zijn 'work in progress'

Gedurende het onderzoek hebben we gezien dat de varianten qua invulling en detaillering zich ontwikkelen. Mede door de gesprekken en het denkwerk in het kader van dit traject hebben we gezien dat de elementen uit de plannen voor de varianten worden doorontwikkeld en dat de plannen steeds scherper worden. Dat is goed, mede gezien het feit dat de detaillering en concreetheid van de plannen op veel vlakken niet vergelijkbaar waren. Daarbij past de opmerking dat wij zoveel als mogelijk rekening hebben gehouden met voortschrijdend inzicht van de initiatiefnemers. Om die reden hebben wij er ook voor gekozen om witte vlekken te benoemen in de beschrijving van de varianten.

1.4 Aanpak

We hebben het onderzoek uitgevoerd in de volgende stappen:

- We hebben een analysekader opgesteld gebaseerd op de door de opdrachtgever opgestelde onderzoeksvragen.

- We hebben direct na de start van een onze werkzaamheden een conceptbeoordeling van de voorliggende varianten opgesteld.
- De conceptbeoordeling hebben we in zogenaamde 'Red Team' sessies getoetst:
 - Het 'Red Team' principe komt erop neer dat personen met inhoudelijke expertise worden ingezet om de zwakke punten van een bestaand plan te identificeren. Daarbij gaat het niet om het benoemen van belangen of standpunten, maar om het zoveel mogelijk aanscherpen van argumenten of oordelen over een variant op inhoudelijke gronden.
 - Dit principe hebben we toegepast door in negen sessies stakeholders te vragen om te reageren op de conceptbeoordelingen, inclusief de argumenten die we hiervoor hebben gebruikt. Daarmee werd duidelijk of we argumenten gemist hebben, of we verkeerde inschattingen hebben gemaakt en of nuanceringen nodig zijn. De door de 'Red Teams' genoemde argumenten hebben we bijgehouden, en ze hebben telkens geleid tot een aanpassing van de beoordelingstabel, of tot een aanscherping van de achterliggende analyses. In totaal hebben op deze wijze circa 100 personen een actieve bijdrage geleverd.
- Naast de Red Team sessies zijn bilaterale gesprekken gevoerd met de 'eigenaren' van de varianten, met een klankbordgroep en de begeleidingsgroep.
- Gedurende het onderzoek is gebleken dat de varianten niet op alle criteria van elkaar verschillen, zodat niet voor elk criterium een ordening van de varianten mogelijk is. Tevens zijn er randvoorwaarden waaraan elke variant dient te voldoen én kan voldoen, indien ze op de juiste manier vorm wordt gegeven. Deze inzichten vinden hun weerslag in de structuur van deze rapportage, waarbij we de bevindingen niet in vorm van een 'klassieke' multi-criteria analyse presenteren, maar achtereenvolgens ingaan op de overeenkomsten (deel 2 van dit rapport) en de verschillen (deel 3).

We hebben gewerkt met een multi-disciplinair onderzoeksteam.

1.5 Dank

Het onderzoek diende in een buitengewoon korte doorlooptijd (ongeveer 5 weken) uitgevoerd te worden. Daarbij is met een groot aantal mensen gesproken: in tien 'Red Team' sessies, in twee bijeenkomsten van de klankbordgroep, drie bijeenkomsten van de begeleidingsgroep, en een groot aantal bilaterale gesprekken van het onderzoeksteam met de 'eigenaren' van de varianten, en met overige stakeholders.

Dit traject was niet mogelijk zonder de bereidheid van een groot aantal mensen om hun agenda's leeg te vegen, om ons op korte termijn te woord te staan, en om kennis en meningen met ons te delen die verder gaan dan het eigen dossier en het eigen belang. We zijn deze mensen dan ook zeer dankbaar voor de getoonde inzet.

Ook willen we de organisaties die, soms op zeer korte termijn, bereid waren als gastheer op te treden van de Red Team sessies, danken voor hun flexibiliteit en gastvrijheid.

1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 van dit rapport gaan we in op de huidige ordening van het stelsel. In hoofdstuk 3 beschrijven we een aantal overeenkomsten tussen alle varianten, om in hoofdstuk 4 vervolgens onderscheidende factoren te identificeren. Hoofdstuk 5 bevat tenslotte de 'witte vlekken': elementen die nog onbekend zijn en nader onderzocht dienen te worden om tot een succesvolle inrichting van het stelsel te komen.

Tenslotte, dit rapport bevat nadrukkelijk geen aanbeveling om voor een bepaalde variant te kiezen. Hiervoor is gekozen omdat de weging tussen de verschillende onderscheidende criteria onderwerp is van het bestuurlijke besluitvormingsproces. Ook bevat dit rapport geen beoordeling van de onderliggende beleidsvisies en –intenties die door de indieners nagestreefd worden.

2 Huidige ordening en werking van de uitvoering

In dit hoofdstuk gaan we in op de startsituatie: de huidige ordening, werking en besturing van het stelsel met betrekking tot de uitvoering van de Trekkingsrechten PGB.

2.1 Ordening van het stelsel

Het huidige stelsel uitvoering Trekkingsrechten PGB voorziet in de uitvoering van de wettelijk vastgelegde mogelijkheid voor cliënten om te kiezen voor een PGB; cliënten die gebruik maken van zorg of ondersteuning uit één of meerdere van de wettelijke stelsels op het gebied van de langdurige zorg, te weten de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet (Jw). Deze afzonderlijke wettelijke stelsels kennen een afwijkende institutionele vormgeving, andere uitvoeringsstructuren en op punten andersoortige (financiële) sturing. Dit gehele stelsel is in 2015 ontstaan na de decentralisaties en overhevelingen van delen van de voormalige AWBZ naar gemeenten en zorgverzekeraars.

- Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet. Binnen de kaders van landelijke wetgeving zijn 390 gemeenten autonoom in de beleidskeuzes die zij maken ten aanzien van de toegang en het gebruik van zorg, ondersteuning en voorzieningen. Gemeenten werken vaak op regionaal niveau met elkaar samen; dat doen zij voor zorgvormen zoals bijvoorbeeld beschermd wonen (Wmo) of op het gebied van de Jeugdwet voor de gespecialiseerde jeugdzorg en jeugd GGZ.
- Gemeenten dragen het financieel risico voor de uitvoering van deze wetten; dat wil zeggen overschrijdingen in de uitgaven worden niet gecompenseerd door het Rijk of anderszins. De uitgaven aan zorg in natura en aan PGB's worden uit de gemeentebegroting bekostigd op basis van een uitkering uit het Gemeentefonds. Gemeenten hebben beleidsvrijheid wat betreft de toegang c.q. indicatiestelling, het al dan niet toewijzen van een PGB aan mensen die dat vragen en het bepalen van de hoogte van een PGB.
- De uitvoering van de Wlz is op regionaal niveau in handen gelegd van 30 zorgkantoren op basis van een meerjarige concessie door het Ministerie van VWS. In de praktijk zijn er 8 organisaties die de functie vervullen van zorgkantoor, aangezien zorgkantoren vaak de uitvoering doen voor meerdere regio's. De zorgkantoren zijn gelieerd aan een zorgverzekeraar, maar werken voor alle inwoners van een regio en niet alleen de verzekerden van de zorgverzekeraar waar men organisatorisch deel van uitmaakt. De toegang (indicatiestelling) gebeurt door een landelijke organisatie, het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ); het CIZ werkt vanuit een aantal gewestelijke vestigingen, maar het merendeel van de indicatiestellingen gebeurt op afstand (telefonisch of digitaal).
- Zorgkantoren werken binnen een systematiek van een regionale contracteerruimte; dit regiobudget is een financieel plafond en wordt jaarlijks door het ministerie van VWS vastgesteld; bij over- of onderschrijdingen is het mogelijk dat herverdelingen plaatsvinden tussen zorgkantoorregio's. Dat proces wordt geleid door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). PGB's die worden toegekend in het kader van de Wlz komen ten laste van deze regionale contracteerruimte; een herverdeling tussen PGB en Zorg in Natura is dus mogelijk.

- Sinds 1 januari 2015 is de aanspraak op (wijk-)verpleging onderdeel van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en kunnen verzekerden bij hun 'eigen' zorgverzekeraar terecht voor deze zorg. Zorgverzekeraars zijn financieel risicodragend voor de uitgaven aan zorg in het kader van de Zvw. De Zvw biedt verzekerden ook de mogelijkheid om te kiezen voor een PGB; de toekenning en uitvoering daarvan verloopt via de zorgverzekeraars. Waar het werkgeverstaken betreft, kunnen deze bij de SVB belegd worden.

Binnen dit diverse geheel van instituties en regels wordt de uitvoering van de trekkingsrechten PGB uitgevoerd. Daarbij zijn gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars verantwoordelijk voor het bepalen in hoeverre een cliënt gebruik kan maken van een PGB en voor welke zorgvormen; daarmee zijn zij verantwoordelijk voor de toekenning en verstrekking van een PGB.

Sinds 1 januari 2015 voert de SVB een aantal functies binnen het systeem van de trekkingsrechten PGB in het kader van de Wmo, de Jeugdwet en de Wlz uit. Deze uitvoering gebeurt op landelijk niveau en betreft de volgende functies:

- Budgetbeheer: beheer van het PGB ten behoeve van budgethouders. De SVB ontvangt van de gemeenten en zorgkantoren bij voorschot middelen voor het verrichten van betalingen aan zorgverleners en beheert op die wijze namens de budgethouder het PGB.
- Controles vooraf: de SVB controleert de door budgethouders en zorgverleners opgestelde zorgovereenkomsten aan de hand van een arbeidsrechtelijke toets; ook controleert de SVB de facturen van zorgverleners die als declaraties worden ingestuurd door budgethouders (op dit moment worden als gevolg van het coulanchebeleid nog niet alle controles uitgevoerd). De SVB checkt of er voldoende budget resteert voor het doen van betalingen, en in hoeverre de declaratie past in de zorgovereenkomst en het toekenningsbesluit van de verstrekkers.
- Betalingen aan zorgverleners op basis van een toekenningsbesluit door gemeenten of zorgkantoren en een door budgethouders afgesloten zorgovereenkomst met zorgverleners. De betalingen worden verricht op basis van een door de budgethouder geaccordeerde declaratie van een zorgverlener; ook kan het gaan om maandelijks gelijke betalingen aan zorgverleners (maandloners).
- Voeren van werkgeverstaken voor budgethouders die optreden als werkgever voor zorgverleners die aan hen zorg of ondersteuning bieden, onder meer het voeren van de salarisadministratie namens budgethouders.

Geschiedenis van de uitvoering van het PGB in een notendop, 1996-2016

In 1996 werd het eerste persoonsgebonden budget toegekend. De toekenning gebeurde toen door een Regionaal Indicatie Orgaan (RIO, onderdeel van zorgverzekeraar) en er waren een beperkt aantal categorieën bedragen voor het bepalen van de hoogte van het PGB. In feite ging het hier om een trekkingsrecht op een PGB, aangezien de gelden werden gestort op de rekening van 1 van de twee budgethoudersverenigingen: Per Saldo en Naar Keuze. Deze verenigingen waren verantwoordelijk voor het beheer over het budget en deden namens de budgethouder betalingen aan de zorgverleners.

Een aantal jaren later nam de Sociale Verzekeringsbank (SVB) deze taak over van de budgethoudersverenigingen en ging de SVB het systeem van trekkingsrechten uitvoeren; dat wil zeggen het budgetbeheer en het verzorgen van betalingen in opdracht van de budgethouder.

Met de modernisering van de AWBZ in 2003 veranderde de uitvoering drastisch omdat budgethouders het geldbedrag gestort kregen op een eigen bankrekening en konden zij zelf de betalingen verrichten; daarmee verdween de rol van de SVB op het gebied van betalingen. De SVB bleef diensten aanbieden op het gebied van ondersteuning werkgeverstaken. Circa 25.000 budgethouders maken daar tot op heden nog steeds gebruik van.

- Beheer van een centraal frauderegister; de SVB verzamelt landelijk gegevens die het mogelijk maakt voor gemeenten en zorgkantoren om controles uit te voeren gericht op het opsporen van oneigenlijk gebruik van een PGB.

De uitvoering van deze functies gebeurt daarmee centraal, op landelijk niveau door de SVB. De rol van de SVB is wettelijk vastgelegd in de Wlz, Wmo en Jeugdwet.

2.2 Uitvoering van de werkprocessen

Binnen dit institutionele raamwerk moeten diverse werkprocessen ertoe leiden dat budgethouders tijdig, volledig en op een rechtmatige manier kunnen beschikken over een PGB en dat zorgverleners tijdig en volledig worden betaald voor de door hen geleverde zorg en diensten. Op hoofdlijnen worden de volgende werkprocessen onderscheiden in het kader van de TR PGB, waarbij de eerste drie en de laatste twee processen buiten de scope van dit onderzoek vallen:

- Toegang/indicatiestelling met als resultaat het al dan niet afgeven van een beschikking of indicatiebesluit (*gemeenten, CIZ*).
- Toekenning van een PGB met als resultaat een toekenningsbericht. Het toekenningsbericht wordt door gemeenten en zorgkantoren verstuurd naar de SVB (*gemeenten, zorgkantoren*).
- Opstellen (*budgethouder, zorgverlener*) van de zorgovereenkomst.
- Accorderen (*gemeenten, zorgkantoren, SVB*) van de zorgovereenkomst.
- Beheer van het PGB; de SVB beheert het PGB namens de budgethouder (*SVB*).
- Betalingen aan zorgverleners; voor het doen van een betaling is het van belang dat de 'urenbrieven' en de daarop gebaseerde factuur van de zorgverlener is goedgekeurd door de budgethouder en dat deze factuur past binnen het toekenningbesluit en de zorgovereenkomst¹ (*SVB*).
- In die gevallen waar de SVB de werkgeverstaken voor de budgethouder uitvoert: het voorzien in een aantal collectieve verzekeringen (loondoorbetaling bij ziekte, rechtsbijstand en wettelijke aansprakelijkheid) en een contract voor Arbodienstverlening; en het doen van geldelijke afdrachten aan de Belastingdienst en het UWV, alle verdere correspondentie met deze instanties en de daaruit voortvloeiende werkzaamheden.
- Jaarafsluiting en budgetafsluiting (*SVB, gemeenten, zorgkantoren*).
- Terugvorderen van te hoge uitbetalingen (*gemeenten, zorgkantoren*).
- Rechtmatigheidscontroles achteraf (*gemeenten, zorgkantoren*).
- Vaststellen en innen van de eigen bijdrage. Het CAK stelt de hoogte van de eigen bijdrage vast op basis van het toegekende budget en int dit bedrag vervolgens maandelijks. Aan het einde van de budgetperiode vindt een afrekening plaats op basis van de werkelijk geleverde zorg; deze opgave wordt gegeven door de SVB via de verstrekker (na een bewerkingsslag door de verstrekker) aan het CAK, waarna het CAK een definitieve eigen bijdrage vaststelt (*SVB, gemeenten, zorgkantoren, CAK*).

Voor de uiteindelijke betaling aan zorgverleners is het noodzakelijk dat verstrekkers, budgethouders en SVB informatie uitwisselen en dat betekent in de praktijk dat er diverse overdrachtsmomenten zijn.

¹ De SVB hanteert hiervoor overigens een strikter betalingstermijn (6-10 dagen) dan wettelijk is voorzien (30 dagen).

De meeste kritische processen ('bottlenecks') zijn op dit moment:

- Toekenningsbericht van gemeente naar SVB; met name wijzigingen van een bestaand budget zijn vaak niet automatisch verwerkbaar vanwege overlap in het systeem.
- Tijdig verlengen van toekenningsberichten door gemeenten en zorgkantoren. Een toekenningsbeschikking wordt voor een bepaalde tijd afgegeven en indien de zorg en ondersteuning na de einddatum gecontinueerd wordt door de verstrekker dan is het van belang dat tijdig een nieuw toekenningsbericht wordt opgestuurd naar de SVB. Bij te late aanlevering en de huidige uitvalpercentages met daaruit volgende noodzaak om handmatig te verwerken komt de SVB in de problemen met het proces om budgetten aan te maken.
- Accorderen van zorgovereenkomsten door verstrekkers en SVB; in het op dit moment bijna 270.000 unieke zorgovereenkomsten. Jaarlijks wordt rekening gehouden met behandeling van bijna 520.000 mutaties (instroom van nieuwe en wijzigingen op bestaande zorgovereenkomsten) bij de SVB.
- Betalingsproces; omdat de informatie in het SVB-portaal voor budgethouders (MijnPGB) niet actueel is hebben verstrekkers, budgethouders en zorgverleners vaak geen realtime zicht op de voortgang van het betalingsproces binnen de SVB en op de actuele stand van de benutting van het budget.
- Vaststellen definitieve hoogte eigen bijdrage. Aan het begin van de budgetperiode bepaalt het CAK de hoogte van de eigen bijdrage aan de hand van de toekenningsbeschikking; maandelijks wordt de eigen bijdrage geïnd door het CAK. Vervolgens wordt aan het einde van het jaar de definitieve hoogte van de eigen bijdrage vastgesteld op basis van de werkelijk geleverde zorg. De verstrekker stuurt deze informatie in bij het CAK, maar is afhankelijk van de SVB wat betreft de informatie over de werkelijke benutting van het budget.
- Verstrekkers hebben geen inzicht in daadwerkelijke declaraties ten behoeve van materiële controles en geven aan dat doorgevoerde mutaties door de SVB vaak niet gedeeld worden met de verstrekkers.

2.3 Kengetallen uitvoerder

Om een goed beeld te krijgen van aantallen budgethouders, zorgovereenkomsten en de huidige prestaties van het stelsel, is een aantal kengetallen verzameld. Deze kengetallen worden expliciet niet van een normatieve lading voorzien, maar dienen er uitsluitend toe om een zo volledig mogelijke context te schetsen. De kengetallen hebben we gedurende het onderzoek van de SVB ontvangen.

2.3.1 Kengetallen: aantal budgethouders

Aantal budgethouders (april 2016)²

Wettelijk kader	Wlz	Jeugdwet	Wmo BG	Wmo HH	Zvw	Totaal
Aantal budgethouders	32.377	23.560	37.898	34.782	7.004	135.621
Waarvan salarisadministratie (incl. combi) ³	11.627	5.526	7.645	6.622	7.004	

Aantal zorgovereenkomsten (april 2016)

Wettelijk kader	Wlz	Jeugdwet	Wmo BG	Wmo HH	Zvw	Totaal
Aantal zorgovereenkomsten	96.815	60.793	69.075	46.951	10.861	284.495
Waarvan salarisadministratie	23.845	10.120	12.649	8.700		
Waarvan trekkingsrecht	72.970	50.673	56.426	38.251		

Typen zorgovereenkomst

Zorgverlener in dienst (arbeidsovereenkomst)	Overeenkomst in opdracht Familie	Overeenkomst in opdracht ZZP	Overeenkomst in opdracht instelling	Alphahulp
59.781	85.307	37.842	90.275	36

Verwachting volume 2017 (bron: SVB op basis van input gemeenten/VNG en VWS)

Wettelijk kader	Wlz	Jeugdwet	Wmo	Zvw	Totaal
Aantal budgethouders	36.660	18.657	70.184	8.379	133.880
Aantal zorgovereenkomsten	109.989	41.045	105.276	8.379	264.689

² Voor alle tabellen in dit hoofdstuk geldt dat het aantal budgethouders, zorgovereenkomsten, etc. dat is opgenomen in de kolom 'Zvw' slaat op het aantal dat bij de SVB bekend is, niet op het totale desbetreffende aantal. De SVB voert de salarisadministratie uit in het kader van de PGB's onder de Zvw. Er is in enkele tabellen een onderscheid gemaakt tussen 'trekkingsrecht' en 'salarisadministratie'. Dit verschil wordt administratief bij de SVB gemaakt. Beide vormen vallen onder het Trekkingsrecht PGB, de aanduiding 'salarisadministratie' is een verbijzondering ervan, waarbij de SVB ook de werkgeverstaken uitvoert.

³ Circa 25.000 budgethouders maakt gebruik van de diensten van de SVB in de uitvoering van de werkgeverstaken; daaronder ook budgethouders die gebruik maken van een PGB uit hoofde van de Zvw (waarbij de uitvoering van het PGB in handen ligt van de zorgverzekeraars).

Budgethouders in meerdere wettelijke kaders (per april 2016)⁴

	Wlz	Jeugdwet	Wmo BG	Wmo HH	Zvw
Wlz	0	676	903	830	121
Jeugdwet	676	0	310	1	122
Wmo BG	903	310	0	3.532	1.733
Wmo HH	830	1	3.532	0	1.544
Zvw	121	122	1.733	1.544	0

In de uitvoering van dit onderzoek speelde ook het vraagstuk hoeveel budgethouders gebruik maken van een PGB uit meerdere wettelijke kaders. Dit tegen de achtergrond van de vraag wat de gevolgen zijn van het apart beleggen van de uitvoering van het TR PGB bij de verstrekkers. Uit bovenstaande tabel blijkt dat ruim 3.000 budgethouders (3% van het totaal) gelijktijdig gebruik maken van Wmo en Zvw; voor de overige combinaties is het aantal nooit meer dan 1.000 budgethouders. In totaal gaat het om ca. 6.500 budgethouders (ca.5% van het totaal)(hierbij is de combinatie Wmo HH-Wmo BG niet meegeteld).

Een andere relevante invalshoek is de 'patient journey' en dan vooral de overgang van zorg thuis (Wmo/Zvw), vanuit Jw naar de Wlz. In het kader van dit onderzoek hebben wij geen informatie over de mate waarin er sprake is van doorstroming naar de Wlz en in welke mate dit speelt bij budgethouders.

2.3.2 Kengetallen: organisatie SVB voor Trekkingsrecht PGB

Onderwerp (cijfers 2016)	Hoeveelheid
Personeel	ca. 850 fte
Aandeel directe formatie aan totale fte	92%
Totaal budget	72,2 miljoen euro
Aandeel personeelskosten aan totaal budget 2016 (exploitatie)	85%
Kosten per zorgovereenkomst, trekkingsrecht	250 euro
Kosten per zorgovereenkomst, salarisadministratie	291 euro
Betalingsnelheid (stand voorjaar 2016, met actief couloncebeleid)	97% van alle betalingen binnen 10 dagen na ontvangst declaratie 99% van betalingen binnen 10 dagen na ontvangst goed aangeleverde declaratie 100% van alle betalingen binnen wettelijke betalingstermijn van 30 dagen

2.3.3 Kengetallen: werkzaamheden SVB

Mutaties in 2016

	Wlz	Jeugdwet	Wmo BG	Wmo HH	Zvw	Totaal
Wijzigingen salarisadministratie	34.597	21.902	29.877	22.849	4.774	114.000
Wijzigingen Ziek- en Herstel	91	58	79	60	13	300
Wijzigingen Trekkingsrecht	56.570	35.811	48.852	37.361	7.807	186.400
Nieuwe zorgovereenkomst Trekkingsrecht	49.413	31.281	42.672	32.634	-	156.000
Nieuwe zorgovereenkomst Salarisadministratie	17.738	11.229	15.318	11.715	-	56.000
Nieuwe zorgovereenkomst Zvw			-	-	4.000	4.000
Totaal	158.409	100.281	136.797	104.620	16.594	516.700

Front-office contacten per maand (begroting 2016)⁵

	Budgethouders	Verstrekkers	Normtijd
E-mails	8.000	5.500	13 minuten
Calls	80.667	1.792	11 minuten

Fraudesignalen (1-4-2015 tot 1-4-16)

	Afgegeven door SVB aan gemeenten	Afgegeven door SVB aan Zorgkantoren	Totaal
Aantal	316	221	537

⁵ Het aantal telefonische contacten met budgethouders is met 80.000 betrekkelijk stabiel (uitschieter december 2015: met 96.000 calls). We hebben geen informatie ontvangen over het onderwerp van en de reden voor deze telefonische gesprekken.

Digitaliseringsgraad afhandeling en verwerking bij SVB (2016)

	% digitale afhandeling
Toekenningsbericht	50% (verwerking)
Zorgovereenkomst	0% (aanlevering)
Declaraties	25% (ca. 115.000 declaraties per maand per post aangeleverd)

2.4 De besturing van het stelsel uitvoering Trekkingsrechten PGB

Zoals hiervoor aangegeven vindt uitvoering plaats binnen het wettelijk raamwerk van de genoemde drie wetten. De minister van VWS draagt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze wetgeving en is daarmee stelselverantwoordelijk en daarmee verantwoordelijk voor de uitvoering van de Trekkingsrechten PGB.

Gezien deze verantwoordelijkheid en het feit dat de uitvoering van taken binnen het systeem van TR PGB wettelijk is toebedeeld aan de SVB, treedt het ministerie van VWS op dit moment op als opdrachtgever van de SVB voor de uitvoering van deze taken. De SVB valt vervolgens onder de ministeriele verantwoordelijkheid van de minister van SZW en deze treedt in die hoedanigheid op als eigenaar van de SVB.

De staatssecretaris van VWS overlegt met verschillende stakeholders wat betreft de invulling van zijn opdrachtgeverschap aan de SVB. Daartoe voert hij periodiek bestuurlijk overleg met VNG, ZN, SVB, Per Saldo, BVKZ en SZW.

In het voorjaar van 2015 – op het moment dat er forse knelpunten werden gesignaleerd in de uitvoering en dan vooral de tijdigheid van betalingen door de SVB aan zorgverlener – is een ketenregisseur aangesteld met als voornaamste taak om knelpunten in de keten aan te pakken in samenspraak met de betrokken partijen. Deze ketenregiefunctie werd vervuld door twee ketenregisseurs en heeft ingezet op het stabiliseren van de uitvoering; de ketenregisseurs werkten onafhankelijk van de andere partijen en hun inzet was van tijdelijke aard.

Sinds maart 2016 bestaat het Ketenbureau PGB. Gemeenten, zorgkantoren, VWS en SZW hebben begin 2016 gezamenlijk een ketenregisseur benoemd. De primaire opdracht van de onafhankelijke ketenregisseur is om het ketenproces te stabiliseren, te verbeteren, te vereenvoudigen en te vernieuwen.

Het Ketenbureau signaleert, coördineert en monitort de uitvoering van de werkzaamheden in de keten en de verbetering hiervan en neemt geen verantwoordelijkheden over. Het Ketenbureau is gedelegeerd opdrachtgever voor de SVB voor wat betreft de IT-vernieuwing.

De ketenpartijen hebben onder regie van het Ketenbureau een Werkagenda Trekkingsrecht PGB 2016 opgesteld inclusief een overlegstructuur:

- Het *bestuurlijke opdrachtgeversoverleg Ketenregie TR-PGB* is de formele opdrachtgever van de ketenregisseur TR-PGB en bestaat uit de staatssecretarissen van het Ministerie VWS (voorzitter) en het Ministerie van SZW, en de bestuurders van ZN en VNG. Naast dit bestuurlijk

opdrachtgeversoverleg wordt op verzoek van partijen in overleg met Ketenregie TR-PGB incidenteel een breed bestuurlijk overleg ingepland waarvoor naast de partijen uit het Bestuurlijk opdrachtgeversoverleg ook Per Saldo, BVKZ en de SVB worden uitgenodigd

- Het *overleg Ketenregie TR-PGB* met als deelnemers DGLZ van het ministerie van VWS, Directeur ZN, Directeuren VNG/gemeenten, lid RvB SVB. In dit overleg heeft de ketenregisseur het mandaat om – indien partijen geen overeenstemming bereiken – een besluit te nemen; escalatie van de besluitvorming naar bestuurlijk opdrachtgeversoverleg is mogelijk.
- Het *gebruikersoverleg TR-PGB* bestaande uit vertegenwoordigers van budgethouders, zorgverleners, verstrekkers, SVB en ministerie VWS met als doel om vanuit het perspectief van budgethouders en zorgverleners naar de uitvoering te kijken en verbetervoorstellen te beoordelen.
- Daarnaast is er een aantal werkgroepen.

Gevolg van het bestaan van het Ketenbureau PGB, haar opdracht en mandaat is dat de regie en ondersteuning die afgelopen jaar is geleverd vanuit het Ministerie van VWS, nu bij het Ketenbureau ligt.

2.5 De dynamiek in de periode 2015-2016

De voorbereiding en implementatie van dit nieuwe stelsel voor de uitvoering TR PGB viel samen met de decentralisatie en overheveling van taken vanuit de AWBZ naar gemeenten respectievelijk zorgkantoren over de periode 2013/2014-2015/2016. Dat betekent onder meer dat gemeenten in deze periode niet alleen bezig waren met het inregelen van werkprocessen en de organisatie van de TR PGB, maar eerst en vooral met de organisatie en de inkoop van zorg in natura in het kader van de Wmo en Jeugdwet.

Vanaf begin 2015 zijn er knelpunten in de bedrijfsvoering van de SVB en in het ketenproces, met als gevolg te late en niet volledige betalingen door de SVB aan zorgverleners.

In directe reactie zijn twee ketenregisseurs aangesteld met als opdracht een bijdrage te leveren aan stabiliseren van de uitvoering en waar nodig verbeteringen in de keten door te voeren. In deze zelfde periode is een externe uitvoeringstoets uitgevoerd. Als vervolg daarop is in de zomer van 2015 een Verbeterplan opgesteld dat voorziet in een stevige veranderagenda gericht op verbetering van de dienstverlening door de SVB en van vereenvoudigingen in de keten. Dit Verbeterplan is gedragen door alle ketenpartners. De implementatie van delen van dit plan is uitgesteld, met name door een negatief BIT-advies op het IT-plan van de SVB, en om geen voldongen feiten te creëren voorafgaand aan de verkenning van andere varianten voor de uitvoering.

In 2015 is besloten om aantal controles in de uitvoering 'uit te zetten' vanwege het feit dat door deze controles sprake was van uitval van diverse declaraties en zorgovereenkomsten. Gevolg hiervan is onder meer dat zorgkantoren geen goedkeuring krijgen van de NZa wat betreft de de rechtmatigheid van een deel van de uitgaven Wlz. Gemeenten hebben met vergelijkbare problemen te maken wat betreft de rechtmatigheid van een deel van de uitgaven Wmo en Jw.

Om toch eerste verbeteringen in de uitvoering te kunnen realiseren is een zogenoemde 'No regret werkagenda' opgesteld door de ketenpartijen onder regie van de ketenregisseur. Deze agenda voorziet op hoofdlijnen in maatregelen met betrekking tot:

- Afronding 2015.
- Noodzakelijke maatregelen vanwege vaststellen van de rechtmatigheid in 2016.
- Verbeteringen die zich in de periode tot 1 januari 2018 terugverdienen of onafhankelijk zijn voor de keuze voor een andere variant.

2.6 Resume en probleemanalyse

- Ten opzichte van de beginsituatie in het voorjaar van 2015 is er sprake van een flinke verbetering, waardoor budgethouders, verstrekkers en zorgverleners geen structurele, forse knelpunten in het betalingssysteem meer ervaren. Op het moment van schrijven van deze rapportage werd 97% van de betalingen binnen een betalingstermijn van 8 dagen, en 100% binnen de wettelijke termijn van 30 dagen, uitgevoerd.
- Het coulancebeleid is nog van kracht, er worden dus nog geen uitputtende controles uitgevoerd op de declaraties. Dit leidt volgens verstrekkers tot een hoog percentage aan formeel onrechtmatige betalingen, en een complex proces voor het vaststellen en verantwoorden daarvan.
- Desondanks is het dienstverleningsniveau aan budgethouders, verstrekkers en zorgverleners niet op het wenselijke niveau. Zo is er met name voor budgethouders weinig sprake van 'realtime' inzicht in de stand van zaken van het budgetbeheer (bijv.: zijn betalingen verricht, hoeveel budget resteert?).⁶ De niet toereikende IT-infrastructuur van de SVB is één van de oorzaken hiervan.
- Daarnaast speelt de lage digitaliseringsgraad in het berichtenverkeer en het ontbreken van standaarden voor zorgovereenkomsten en declaraties. De uitvoering is dan ook relatief duur als gevolg van hoge inzet personeel vanwege vele handmatige aanlevering van berichten. Ook zijn er 'loops' in het proces die door partijen als onnodig worden ervaren.
- De verantwoordelijkheidsverdeling op de raakvlakken in het systeem is niet eenduidig, waardoor budgethouders zowel de verstrekkers als de SVB (gelijktijdig) aanspreken. Door deze onduidelijke functie- en verantwoordelijkheidsverdeling zijn partijen gedwongen om werkprocessen op elkaar aan te laten sluiten.
- Diverse, door alle partijen gedragen, verbetervoorstellen zijn bekend, en voor een deel wordt gewerkt aan de implementatie.

⁶ Deze wijzigingen zijn nu één dag na betaling voor de budgethouder zichtbaar in het online portaal.

3 Overeenkomsten tussen de varianten

Gedurende het onderzoek hebben we geconstateerd dat er naast verschillen tussen de varianten ook sprake is van belangrijke overeenkomsten: vragen waarop alle varianten soortgelijke antwoorden geven. Hiermee lijken uitgangspunten van een nieuw systeem vast te staan waarover alle stakeholders het eens zijn. Op deze uitgangspunten gaan we hieronder nader in.

3.1 Keuze voor een dienstverleningsconcept: de budgethouder centraal

Uit het dienstverleningsconcept van de varianten die in dit onderzoek aan bod komen, blijkt dat de bovenstaande probleemanalyse door de 'eigenaars' van de varianten gedeeld wordt. Alle varianten gaan namelijk uit van een dienstverleningsconcept dat antwoord geeft op de geconstateerde problemen. Kenmerkend voor dat gedeelde dienstverleningsconcept is dat de budgethouder centraal staat. De budgethouder wordt gefaciliteerd in het uitoefenen van eigen regie op zijn zorg. Dit betekent met name dat hij te allen tijde goed – beter dan nu – geïnformeerd wordt over de benutting van het budget en de stand van zaken rondom het uitbetalingstraject, en dat de budgethouder laagdrempelig online bijvoorbeeld declaraties of mutaties op de zorgovereenkomst kan doorgeven. Daarvoor is, het tweede element in het gedeelde dienstverleningsconcept, wel nodig dat berichten en formulieren en de verwerking daarvan gestandaardiseerd, gedigitaliseerd en geautomatiseerd worden.

Wat is digitaliseren, standaardiseren en automatiseren?

Digitaliseren is het proces dat papier als informatiedrager vervangt door digitale media. Hierdoor kan informatie elektronisch worden verstuurd. De digitale informatie kan al dan niet gestructureerd zijn. Een foto van een papieren document is gedigitaliseerde maar ongestructureerde informatie. Alleen gestructureerde informatie kan automatisch worden verwerkt. Een voorbeeld hiervan is informatie afkomstig uit een formulier met specifieke invulvelden op een portaal.

Standaardiseren is het proces dat informatie op een door alle partijen overeengekomen wijze structureert.

Automatiseren is het proces om routinematige activiteiten door computers te laten uitvoeren. Daarbij verwerken de computersystemen de gestructureerde informatie volgens in software geprogrammeerde regels.

Ten derde worden, ook met blik op een korte doorlooptijd en een snelle toekenning van het PGB, controles aan de voorkant gebundeld.

Hieronder gaan we kort in op deze elementen.

3.1.1 Betere, actuele informatievoorziening voor de budgethouder

Op dit moment kan de budgethouder weliswaar gebruik maken van een internetportaal (MijnPGB), maar dit portaal beschikt slechts over beperkte functionaliteit. Niet voor niets benoemt de SVB in haar uitwerking van het Verbeterplan de volgende doelstelling voor een nieuw te ontwikkelen volgende versie van het portaal:

"Uitbreiden van de functionaliteit zodat de budgethouder in staat wordt gesteld om zowel declaraties, urenbriefjes als facturen digitaal in te dienen bij de SVB, de status van de declaraties kan volgen in het portaal en hij ook een actueel overzicht heeft van zijn PGB-dossier."

Ook op dit moment is er een functie voor digitaal indienen van (niet gestandaardiseerde) declaraties; echter, dit betreft het uploaden van gescande facturen, niet om het zelf digitaal invullen, en er is geen sprake van geautomatiseerde controle en directe feedback. Ook is er op dit moment weliswaar een inkijkfunctie in het PGB-dossier (o.a. uitputting van het budget, hoogte en verrekening van de eigen bijdrage), maar er is geen goede archief functie en er ontstaat vertraging omdat het PGB-dossier pas geactualiseerd wordt nadat een betaling is verricht.

De andere varianten benoemen, in andere bewoordingen, dezelfde doelstelling. Zo gaat de gemeentelijke decentrale variant uit van de volgende portaalfunctionaliteiten:

"Een portaal voor de budgethouder met zowel een inkijkfunctie, declaratiefunctie als een mutatiefunctie."

In de decentrale variant van de zorgkantoren wordt dit als volgt verwoord:

"De zorgverzekeraars en zorgkantoren bieden een landelijk digitaal portaal waarin budgethouders hun overeenkomsten en declaraties kunnen indienen. Gemeenten worden daarop ook aangesloten zodat ook budgethouders met WMO of Jeugdwet alle informatie op een plek beschikbaar hebben. [...] Via het landelijk portaal en de Mijn-omgeving van de zorgverzekeraar/ zorgkantoor heeft de budgethouder altijd direct inzicht in de betaalde declaraties en zijn resterende budget".

En ook Per Saldo gaat in de budgethoudervariant uit van dezelfde functionaliteiten:

"In het online portaal kan de budgethouder al zijn gegevens inzien en activiteiten uitvoeren, zoals het afsluiten van een nieuwe zorgovereenkomst en het goedkeuren van declaraties."

We kunnen er, kortom, van uitgaan dat in alle varianten een portaal met vergelijkbare functionaliteiten is opgenomen, waardoor het gebruik van MijnPGB portaal sterk lijkt op de gebruikersbeleving bij het internetbankieren. Het portaal moet dus, ten opzichte van nu, gebruiksvriendelijker zijn en een hogere kwaliteit bereiken, en daarmee de budgethouder faciliteren in het digitaal werken.

Een en ander betekent ook dat de varianten allemaal uitgaan van een andere visie op de rol van de budgethouder dan in de nulvariant het geval is: in alle varianten wordt de budgethouder in staat gesteld om meer zelf te kunnen doen.

3.1.2 Standaardiseren, digitaliseren, automatiseren

De betere kwaliteit en de additionele functionaliteiten van het portaal moeten er in alle varianten toe leiden dat meer gegevensuitwisseling tussen verstrekker, budgethouder en uitvoerder digitaal gebeurt. In de eindsituatie kunnen (en moeten) bijvoorbeeld bijna alle declaraties digitaal ingediend⁷ worden. Om in 'realtime' feedback in het portaal te ontvangen over bijvoorbeeld de hoogte van het resterende budget, is het nodig dat alle digitaal ingediende of gedigitaliseerde documenten worden opgeslagen in een database, en dat het portaal rechtstreeks toegang heeft tot deze database. Hiervoor is tevens een vergaande standaardisatie nodig.

⁷ Deze stukken kunnen, mits voldoende gestandaardiseerd, ook analoog ingediend en vervolgens door de uitvoerder gedigitaliseerd en geautomatiseerd verwerkt worden. Dit leidt weliswaar tot een kostenbesparing ten opzichte van handmatige verwerking, maar het leidt niet tot de beoogde doelstelling om 'realtime' feedback in het portaal op te nemen. Hiervoor is digitaal indienen nodig.

Om de digitale gegevensuitwisseling mogelijk te maken ontwikkelen de stakeholders ook nu al landelijke standaarden en passen deze toe. Deze zullen zich in de toekomst verder ontwikkelen. De standaarden structureren de informatie: ze leggen vast welke gegevens deel uit maken van de gegevensuitwisseling en op welke wijze de gegevens digitaal worden vastgelegd. Daar waar informatie (nog) niet digitaal kan worden aangeleverd voorzien alle varianten in een omzetting aan de rand van de systemen zodat vervolgens automatische verwerking plaats kan vinden.

De ambitie is om controles zo veel mogelijk automatisch plaats te laten vinden en handmatig ingrijpen of verwerking te voorkomen. Geautomatiseerde systemen kunnen digitale, gestructureerde berichten met elkaar uitwisselen hetgeen de efficiëntie ten goede komt. Als gegevens via een portaal worden ingevoerd en dit portaal heeft direct toegang tot de gegevens in een database, dan kunnen er tijdens het invoeren van gegevens direct een aantal checks plaatsvinden op consistentie en correctheid. Deze werkwijze verkleint de kans op fouten en verhoogt de efficiëntie. Als gegevensinvoer en gegevensverwerking gescheiden plaatsvindt dan is dit niet mogelijk.

De automatisering is nodig niet alleen om 'realtime' feedback te kunnen geven, maar ook om de kosten van de uitvoering te kunnen verlagen. Immers, het handmatig verwerken van gegevens is op dit moment de grootste kostenpost van de uitvoering.

In alle varianten die we hebben onderzocht, is de drieslag standaardisatie, digitalisering en automatisering opgenomen, telkens in combinatie met een hogere kwaliteit en additionele functionaliteiten in de dienstverlening richting budgethouder. Zo is bijvoorbeeld in de plusvariant te lezen:

"Door toepassing van slimme digitale formulieren wordt de verwerking van gegevens doelmatiger. Met het gebruik van bedrijfsregels kan de aanlevering geautomatiseerd worden getoetst op aspecten van rechtmatigheid."

Of in het plan van de gemeenten:

Om het trekkingsrechtproces soepeler te laten verlopen wordt een forse standaardiserings- en digitaliseringsslag gemaakt.

Ook het plan van Per Saldo gaat uit van dezelfde principes. Daarbij geldt voor alle varianten dat de toegankelijkheid van het PGB voor minder digitaal vaardige personen niet beperkt mag worden. Er blijft altijd de mogelijkheid om de 'papieren route' te kiezen. Maar alle varianten stellen nadrukkelijk dat dit de uitzondering of in elk geval de minderheid van de aanleveringen is. Als voorbeeld hiervoor de volgende passage uit de budgethoudervariant van Per Saldo:

De budgethouder en zorgverlener kunnen er (individueel) voor kiezen om op papier de acties uit te voeren i.p.v. digitaal. De toekenningsbeschikking, de zorgovereenkomst en de declaraties worden dan ook in het portaal geregistreerd. Dit kan echter alleen met gebruikmaking van de standaardformulieren (in lijn met de standaardisatie die ook voor de volledig digitale processen is doorgevoerd). Uitgangspunt is echter dat er digitaal gewerkt wordt.

Samenvattend kunnen we vaststellen dat er geen verschil bestaat tussen varianten in de ambitie om te standaardiseren, te digitaliseren en de automatiseren. Wel zijn er verschillen in de mate waarin er sprake is van digitale aanlevering en de snelheid waarmee een en ander wordt gerealiseerd.

3.1.3 Controles aan de voorkant

In het verbeterplan en in de no regret maatregelen wordt ingezet op bundeling van de controles vooraf op de zorgovereenkomst opgesteld door budgethouder en zorgverlener. De intentie is om deze controles (zorginhoud en arbeidsrechtelijk) zoveel mogelijk uit te voeren door verstrekkers. In alle varianten worden de nodige controles op de zorgovereenkomst aan de voorkant bij de verstrekkers gebundeld. Op dit moment worden de controles nog door verschillende organisaties – de SVB (arbeidsrechtelijke controle) en de verstrekker (zorginhoudelijke controle) uitgevoerd. Het nadeel hiervan is een langere doorlooptijd, en onnodige 'loops' indien een instantie de zorgovereenkomst afwijst en ze derhalve herzien wordt en opnieuw getoetst moet worden.⁸

Voorstel in alle varianten is om deze controles te bundelen en te concentreren bij de verstrekkers; waarbij nog de vraag is in hoeverre de verstrekkers ook de arbeidsrechtelijke toetsing geheel of gedeeltelijk voor haar/zijn rekening neemt.

Daarmee komen de varianten overeen wat betreft de gewenste bundeling van controles op de zorgovereenkomst zowel in zorginhoudelijke als in arbeidsrechtelijke zin.

Het voordeel van deze bundeling is dat door het stroomlijnen van het proces aan de voorkant de totale doorlooptijd van 'articulatie zorgvraag', 'toekenning PGB' en 'vaststellen zorgovereenkomst' verkort wordt. Ook deze verandering is dus (mede) ingegeven door het principebesluit van alle varianten om bij belangrijke keuzes de budgethouder centraal te stellen. Ander belangrijk voordeel van deze bundeling is dat verstrekkers een meer intensief contact krijgen met budgethouders in de fases van toegang/indicatiestelling, toekenning en opstellen en accorderen zorgovereenkomsten. Hiermee worden verstrekkers meer en meer het gezicht van de uitvoering en krijgen budgethouders meer duidelijkheid over aanspreekpunten en de verantwoordelijkheidsverdeling in de keten. Het betreft wel een taakverzwaring voor de verstrekkers.

Hoe deze 'controle vooraf' precies wordt vormgegeven, is in geen van de varianten gedetailleerd beschreven. Maar het principe wordt wel in elke variant expliciet benoemd, en wordt ook door bijna alle personen die we gedurende dit onderzoek hebben gesproken, als voordeel onderstreept.

3.2 Randvoorwaarden en goede ideeën voor alle varianten

Gedurende het onderzoek kwam een aantal punten naar voren die deels onderdeel uitmaakten van de toetsingscriteria, maar waarvan we zien dat ze in alle varianten opgenomen kunnen ('nice to have') of zelfs moeten ('must have') worden.

3.2.1 Must have: privacy

Voor alle varianten geldt dat deze aan de vigerende wet- en regelgeving op het gebied van privacy dienen te voldoen. Dit heeft bijvoorbeeld te maken met een goed autorisatiesysteem en met de

⁸ Bij de Wmo en de Jw gaat de zorgovereenkomst op dit moment eerst naar de SVB en dan naar de gemeente; bij de Wlz komt de zorgovereenkomst in eerste instantie bij het zorgkantoor binnen, en gaat daarna naar de SVB.

beveiliging van persoonlijke gegevens op de servers van alle organisaties, maar ook met de versleuteling van digitale berichten.

3.2.2 Must have: fraudesignalering en –bestrijding

Voor alle varianten geldt dat mogelijkheden ingebouwd dienen te worden om fraude te signaleren. Een centraal frauderegister is dan nodig om landelijk gegevens over onrechtmatig gebruik vast te leggen. Onderscheidend tussen de varianten is dan ook niet de vraag óf dit register er komt, maar hoeveel inspanning het vergt om dit register op te bouwen. In de centrale varianten valt het register binnen de scope van de uitvoering, in de decentrale varianten in eerste instantie erbuiten. Maar dat laatste betekent nadrukkelijk niet dat de komst van een centraal frauderegister onmogelijk is. In beginsel is dit geen verantwoordelijkheid die noodzakelijk samenvalt met de uitvoering van de betalingen; vanuit technisch oogpunt is dat echter wel een voor de hand liggende keuze.

Overigens is een centraal frauderegister een fraudesignaleringsinstrument aan de achterkant van het werkproces. In alle varianten ligt de kern van de mogelijkheid om fraude te bestrijden aan de voorkant van het werkproces, in de relatie tussen verstrekker, budgethouder en zorgverlener.

3.2.3 Must have: kwaliteitseisen

Voor de huidige uitvoering door de SVB zijn kwaliteitseisen bepaald, bijvoorbeeld wat betreft de betaaltermijnen van betaalbaar gestelde declaraties. Voor de andere varianten zijn de kwaliteitseisen nog niet bepaald, ook al bevatten ze wel intentieverklaringen. Dit verschil impliceert geen ordening tussen de varianten, het is veeleer logisch dat een organisatie die reeds in de uitvoering werkt, concreter kan zijn over 'key performance indicators' (KPI's) dan een organisatie die een projectplan indient.

We zien KPI's dan ook niet als onderscheidende factor, maar als gezamenlijkheid tussen de varianten. Voor alle varianten geldt namelijk: het principe 'de budgethouder centraal' dient vertaald te worden in objectief meetbare KPI's waarop de desbetreffende organisatie actief kan sturen. Het opstellen van de KPI's en het vaststellen ervan in een 'service level agreement' (SLA) vergt dan ook, onafhankelijk van de keuze voor een variant, bijzondere aandacht.

Opvallend, maar gezien de fase waarin de planontwikkeling zich bevindt ook begrijpelijk, is dat in de beschrijving van de varianten (met uitzondering van de plusvariant) nauwelijks uitspraken worden gedaan over deze KPI's en dat daarmee geen beeld ontstaat van het kwaliteitsniveau dat de varianten nastreven.

3.2.4 Nice to have: stroomlijnen gegevensaanlevering CAK

Gedurende het onderzoek is door meerdere partijen gemeld dat de huidige manier waarop gegevens ten behoeve van de berekening van de eigen bijdragen aangeleverd worden bij het CAK, niet optimaal is. In eerste instantie wordt het toegekende budget door de verstrekker aangeleverd bij het CAK. Het CAK bepaald op basis hiervan een voorschot voor de eigen bijdrage. Aan het einde van de

budgetperiode wordt door de uitvoerder (nu: de SVB) het daadwerkelijke verbruik doorgegeven aan de verstrekker. Deze levert het vervolgens door aan het CAK, dat dan een definitieve eigen bijdrage vaststelt. De verstrekker moet gegevens aan SVB in een andere vorm aanleveren dan aan het CAK. Deze extra vertaalslag voor de verstrekker is foutgevoelig en inefficiënt.

Een efficiënter en minder foutgevoelig systeem zou uitgaan van een realtime overdracht van gegevens vanuit de uitvoerder aan het CAK, die vervolgens, eveneens in realtime, de eigen bijdrage berekent en bijvoorbeeld maandelijks in rekening brengt bij de budgethouder. Dit systeem kan in alle varianten omgezet worden, maar dient wel zo opgezet te worden dat in de realtime berekening rekening gehouden kan worden met eventuele tussentijdse bijzondere situaties van de budgethouder.

3.2.5 Must have: flexibiliteit in verwerking van mutaties

Het systeem van de SVB is op dit moment niet toegerust op enkele elementen die door verstrekkers als belangrijk worden gezien. Zo kan het systeem meerjarige beschikkingen niet verwerken (er wordt gewerkt met harde jaarovergangen, zodat bij meerjarige beschikkingen meerdere TKB's moeten worden ingestuurd) en niet werken met gebroken maanden. Dat laatste beperkt verstrekkers in het bieden van maatwerk: het op korte termijn kunnen op- en afschalen van zorg). In alle varianten is dit op te lossen door het systeem op deze punten flexibel in te richten.

3.3 Gedeeld beeld nulvariant

Gedurende het onderzoek is in gesprekken met stakeholders duidelijk geworden dat er een breed gedeeld beeld bestaat ten aanzien van de nulvariant. Ook al is er sprake van een systeem dat nu wat betreft de snelheid en volledigheid van betaling zonder grote problemen werkt, wordt de variant niet gezien als lange-termijnperspectief. Dat heeft te maken met de volgende redenen:

- Het dienstverleningsconcept en de kwaliteit van deze dienstverlening in de nulvariant, voldoet niet aan de wensen van budgethouders, zorgverleners en verstrekkers. Er is te weinig realtime zicht op bijvoorbeeld de status van uitbetalingen en de stand van het resterende budget en daardoor is er te veel onzekerheid of informatie is verwerkt, of betalingen zijn verwerkt en of mutaties zijn verwerkt.
- De uitvoering bevat nu nog technische beperkingen die alleen daarom niet tot praktische problemen voeren, omdat verstrekkers hun beleidsuitgangspunten ten aanzien van de uitvoering hebben aangepast. Dit kan door verstrekkers als suboptimaal worden ervaren. Een voorbeeld hiervoor is de jaargrenspanner: het SVB-systeem werkt met harde jaargrenzen, terwijl veel verstrekkers met meerjarige beschikkingen zouden willen werken.
- Het huidige systeem stelt de verstrekkers onvoldoende in staat om na te gaan of de middelen rechtmatig besteed zijn.
- De jaarlijkse exploitatiekosten van de nulvariant zijn hoog: hoger dan in alle andere varianten, bij een lagere (gepercipieerde) kwaliteit van het dienstverleningsconcept.
- Bij alle varianten is sprake van een terugverdientijd van de initiële investering binnen enkele jaren. Ook vanuit dit perspectief zijn deze varianten te prefereren ten opzichte van de nulvariant.

Een en ander neemt niet weg dat lopende verbeteringen aan het huidige systeem – bijvoorbeeld de no regret werkgenda en verdergaande standaardisatie – als wenselijk wordt gezien. Maar geen van de gesprekspartners heeft zich expliciet uitgesproken voor de nulvariant als lange-termijnkeuze. Daarom gaan we in de analyse van de voor- en nadelen in op de drie overige varianten, met uitzondering van het hoofdstuk over de kosten, waar voor de vergelijkbaarheid wel wordt ingegaan op de nulvariant.

4 Onderscheidende factoren en ordening

Naast de overeenkomsten zijn er ook onderscheidende factoren. Deze factoren hebben effect op de kwaliteit van het eindbeeld en/of de kans om dit eindbeeld te bereiken. Die beschrijven we hieronder, waarbij we ook ingaan op de voor- en de nadelen van de keuzes die per variant zijn gemaakt en, waar mogelijk, op de ordening van de varianten. De factoren zijn deels niet strikt van elkaar te scheiden, maar kennen enige overlap.

4.1 Centrale vs. decentrale uitvoering en governance

4.1.1 Duiding van de varianten

Twee varianten (plus- en budgethoudervariant) gaan uit van een centrale, landelijke uitvoering (budgetbeheer en betaling) van de trekkingsrechten; de decentrale varianten gaan uit van een decentrale (lokale of regionale) uitvoering.

De decentrale varianten sluiten aan bij de bestaande ordening van Wmo, Jw en Wlz, waarbij de eerste verantwoordelijkheid voor de toeleiding, de uitvoering en de financiële bestedingen ligt bij respectievelijk gemeenten en zorgkantoren. In die zin sluiten deze varianten nauw aan bij de bestaande institutionele vormgeving van de langdurige zorg en het sociaal domein (inclusief werk en inkomen). Overigens gaat het hierbij om het decentraal beleggen van de verantwoordelijkheid van de uitvoering van twee functies (budgetbeheer en betalingen); in de praktijk gaan wij er vanuit dat gemeenten kiezen voor een regionaal samenwerkingsmodel (bijv. conform centrumgemeente-model of een regionaal uitvoeringsverband), en dat er ook samenwerking tot stand komt tussen de zorgkantoren. Voorts is het zo dat het eindbeeld bestaat uit een landelijk werkend portaal voor zowel de Wmo/Jw als de Wlz/Zvw.

De twee varianten die uitgaan van een landelijke uitvoering zijn nog steeds gebaseerd op het uitgangspunt dat verstrekkers primair verantwoordelijk zijn voor de toegang en de toekenning van een PGB. Met andere woorden: niet de verantwoordelijkheid voor de zorg of het zorgbeleid wordt landelijk belegd, maar uitsluitend de uitvoering van het budgetbeheer en het betalingsproces.

4.1.2 Voor- en nadelen

Het onderscheid centraal of decentraal heeft vooral gevolgen voor de volgende aspecten:

- Governance: in een decentraal uitvoeringsmodel wordt de directe, huidige (politieke) bemoeienis met de uitvoering van de trekkingsrechten vanuit de Rijksoverheid minder; op het gebied van de Wmo en Jeugdwet leidt de decentrale variant van de gemeenten tot een meer intensieve bestuurlijke en politieke betrokkenheid van respectievelijk gemeenteraden en colleges van B&W. Wat betreft de Wlz wijzigt de besturing van de uitvoering doordat er meer ruimte komt voor zorgkantoren voor eigen inrichting van een aantal werkprocessen (in het bijzonder betalingsprocessen) en is de sturingsrelatie tussen zorgkantoren en VWS gelijk aan de uitvoering van zorg in natura.
- In het verlengde hiervan gaan de verstrekkers zich in decentrale uitvoeringsmodellen meer als 'probleemeigenaar' gedragen, omdat men integraal verantwoordelijk is voor beleid en uitvoering,

en omdat men controle kan en moet uitoefenen over de meest belangrijke en kwetsbare (IT-)schakels.

- De aansturing van het stelsel is zowel bij een centrale als bij een decentrale variant een uitdaging. Ook een decentrale variant beschikt, om in de praktijk werkbaar te zijn, over enkele centrale kenmerken, bijvoorbeeld (landelijke) portalen, een centraal frauderegister of standaarden. Hierover moeten dan wel (governance-)afspraken worden gemaakt tussen door alle decentrale partijen. In een centrale variant zijn domein- en regio-overstijgende factoren – bijvoorbeeld een centraal frauderegister, het waarnemen van werkgeverstaken en uniformiteit – beter te regelen. Op deze punten is het een uitdaging om autonome, decentrale verstrekkers op een effectieve manier aan te sturen c.q. op één lijn te krijgen.
- Voor budgethouders met budgetten van meerdere verstrekkers en voor zorgverleners met klanten uit verschillende budgetdomeinen kan een centrale uitvoering voordelig zijn. Er is dan bijvoorbeeld één aanspreekpunt, één standaard voor formulieren, en één salarisafrekening. Een soortgelijke argumentatie is er voor wettelijke vertegenwoordigers die klanten uit verschillende wettelijke domeinen vertegenwoordigen.
- De positie en meerwaarde van het huidige ketenbureau PGB komt in een decentraal model in een ander daglicht te staan. De rol van gedelegeerd opdrachtgever op het gebied van de IT-vernieuwing namens VWS, ZN en VNG is in deze variant niet aan de orde; het is wel voorstelbaar dat gemeenten en zorgkantoren een entiteit in het leven roepen die de rol van ketenregisseur vervult; zeker daar waar het gaat over de verbinding tussen gemeenten en zorgkantoren d.m.v. een beoogd landelijke portal.
- De huidige aansturing van de uitvoerder SVB (met het Ketenbureau als gedelegeerd opdrachtgever op het gebied van de IT-vernieuwing en SZW als eigenaar van de SVB) vervalt in een decentrale uitvoeringsvariant; met uitzondering wellicht voor de uitvoering van de werkgeverstaken die mogelijk ook in een decentraal model landelijk kunnen worden uitgevoerd door een centrale partij.
- In een centrale variant is het beter mogelijk dan in een decentrale variant om landelijk uniforme kwaliteitsstandaarden, bijvoorbeeld ten aanzien van betaaltermijnen, te borgen. Overigens gaan de indieners van de twee decentrale varianten uit van de gezamenlijke ontwikkeling van één landelijk portaal; dit is een centraal element van de decentrale varianten.
- De invloed van georganiseerd budgethoudersbelang. In de decentrale varianten is de kans aanwezig dat de belangenbehartiging van budgethouders 'verdunt' en dat landelijk werkende budgethoudersverenigingen niet de lokale invloed kunnen mobiliseren die zij momenteel wel op landelijk niveau kunnen uitoefenen.
- Een centrale uitvoering maakt de aansluiting van aanpalende systemen zoals bijvoorbeeld bij de Belastingdienst, beter mogelijk dan een decentrale uitvoering.
- Schaafeffecten: bij een landelijke uitvoering zijn bepaalde investeringen, bijvoorbeeld in IT-systemen, slechts één keer nodig en kunnen ook andere schaalvoordelen behaald worden, bijvoorbeeld waar het gaat om het aantrekken van medewerkers met zeer specifieke expertise. Daartegenover staan ook potentiële schaalnadelen gezien de grote complexiteit van een landelijk IT-systeem.
- In het geval van wetwijzigingen maakt een centrale uitvoering de eventueel hieruit voortvloeiende systeemaanpassingen eenvoudiger implementeerbaar dan een decentrale uitvoering. Denk daarbij niet alleen aan wet- en regelgeving op het gebied van de genoemde drie wettelijke kaders, maar ook op het gebied van belastingen en arbeidsrecht. Daar staat tegenover

dat een decentrale uitvoering sneller kan reageren op veranderingen in het lokale of regionale beleid.

4.1.3 Ordening

Een ordening van de varianten is op dit criterium in het kader van dit onderzoek niet mogelijk. De ordening is sterk afhankelijk van het politiek-bestuurlijke perspectief.

4.2 Brownfield vs. greenfield

4.2.1 Duiding varianten

De varianten onderscheiden zich in de mate waarin er sprake is van een 'greenfield' of een 'brownfield' benadering. Hiermee wordt aangeduid of het op te bouwen IT-systeem vanaf nul wordt gebouwd ('greenfield'), of opgebouwd wordt op een bestaand systeem ('brownfield'). De begrippen worden vaak in de werelden van vastgoed en infrastructuur gebruikt. Een verbreding van een bestaande snelweg is dan een 'brownfield' project, de aanleg van een nieuwe snelweg een 'greenfield' project.

De voorliggende varianten kunnen we als volgt duiden:

- De plusvariant is een 'brownfield' project. Er wordt opgebouwd op de bestaande IT-infrastructuur van de SVB, waarbij per onderdeel een keuze gemaakt wordt tussen vervanging en hergebruik.
- De budgethoudervariant is een 'greenfield' project. Een dienstverlener ontwikkelt een IT-infrastructuur en sluit deze aan op bestaande systemen van derde partijen.
- De decentrale varianten van gemeenten en zorgkantoren hebben kenmerken van beide soorten projecten. Er worden volledig nieuwe onderdelen (bijv. arbeidsrechtelijke toets, portalen) toegevoegd aan bij de verstrekkers bestaande systemen. Dit betreft dus zowel IT-systemen als ook kennis en processen.

Naast het verschil in de IT-aanpak is er ook sprake van een brown- c.q. greenfielddaanpak wat betreft de organisaties die betrokken zijn bij de uitvoering. Een greenfielddaanpak biedt de kans (die wel door partijen gegrepen moet worden) om te werken met een 'blank canvas' aanpak wat betreft de governancestructuur. Hier geldt dezelfde indeling van de varianten: de budgethoudervariant is ook in deze zin een greenfield project, omdat organisaties die nu niet (de nieuwe uitvoerder) of vooral als belangenbehartiger (Per Saldo) betrokken zijn bij de uitvoering, in het nieuwe systeem een centrale rol krijgen. De plusvariant is derhalve een organisatorisch brownfield project, en de decentrale varianten hebben kenmerken van beide soorten.

4.2.2 Voor- en nadelen

Het is voor ons niet mogelijk om één van de twee soorten benaderingen aan te wijzen als de betere aanpak. Beide soorten kennen voor- én nadelen, waarbij uiteraard telkens de voordelen van de ene soort corresponderen met de nadelen van de andere soort.

Een 'greenfield' project kent vooral de volgende voor- en nadelen:

- Voordeel: Er kan zo gebouwd worden dat optimaal wordt voldaan aan een programma van eisen. Er dient geen rekening gehouden te worden met beperkingen die ingegeven zijn door bestaande infrastructuur. Wel dienen interfaces te worden gecreëerd bij en naar aanpalende technische systemen, bijvoorbeeld bij instellingen die aangesloten worden op de nieuwe IT-infrastructuur.
- Nadeel: Met name bij een niet-standaard 'greenfield' project is het ingewikkeld om een alomvattend programma van eisen te ontwikkelen.
- Voordeel: Als men van nul begint te bouwen, treden er tijdens de bouw geen onaangename verrassingen op, zoals complexe en/of slecht gedocumenteerde onderdelen van bestaande systemen die met de nieuwbouw moeten worden geïntegreerd.
- Voordeel: Er kan gewerkt worden met een uniforme technologie en een 'cleane' architectuur.
- Voordeel: Ook wat betreft de governancestructuur kan een nieuw systeem bij nul beginnen, waardoor meer dan nu een strakke aansturing van het stelsel mogelijk wordt.
- Nadeel: Er is geen sprake van hergebruik van systemen, en evenmin van lessons learned en ervaringscijfers uit het verleden.
- Nadeel: De functionaliteiten komen pas aan het einde van de ontwikkeling beschikbaar voor de gebruikers.

Een 'brownfield' project kent daarentegen de volgende voor- en nadelen:

- Voordeel: Goed werkende onderdelen van het systeem kunnen worden hergebruikt. Dit kunnen kleine onderdelen zijn, maar ook grote, waarbij dat laatste kan leiden tot aanzienlijke kostenbesparingen.
- Voordeel: In veel gevallen kan gefaseerd gebouwd worden terwijl tenminste een deel van de functionaliteiten beschikbaar blijft voor de gebruikers.
- Voordeel: Er kan met plateaus gewerkt worden waarbij telkens een onderdeel van het systeem gebouwd en toegevoegd wordt aan de functionaliteit van het geheel. Hierdoor ontstaan, in plaats van één 'hard' transitie moment, meerdere 'go/no go' momenten en wordt het risico op een falende ontwikkeling aanzienlijk verkleind.
- Voordeel: Er kan gebruik worden gemaakt van lessen die in het verleden zijn opgedaan bij bouw en beheer van het desbetreffende systeem.
- Nadeel: Er dient gewerkt te worden binnen de beperkingen van bestaande systemen.
- Nadeel: De specificaties van hetgeen waarop opgebouwd dient te worden, zijn soms onbekend of onjuist of onvolledig beschreven.
- Nadeel: Er dient gewerkt te worden met de bestaande governancestructuren als startpunt.

4.2.3 Ordening

Gezien de onzekerheid die budgethouders in de afgelopen anderhalf jaar hebben ervaren, en het feit dat (een versie van) het PGB-portaal ook tijdens de ontwikkeling van een nieuw systeem beschikbaar

dient te blijven, is met name het argument dat er geen sprake is van een 'hard' transitie moment, van bijzonder belang in deze casus. Daarom scoort de plusvariant op dit punt iets beter dan de decentrale varianten en de budgethoudervariant.

4.3 Executiekraacht

De executiekraacht is één van de meest belangrijke onderscheidende factoren tussen de varianten. Het belang van deze factor vloeit vooral voort uit de negatieve ervaringen in het verleden. Voorafgaand aan de initiële overgang van de uitvoering naar de SVB is – naast andere foutieve inschattingen, bijvoorbeeld rondom de governancestructuur – de executiekraacht van de keten (met name de SVB en een deel van de gemeenten) op dat moment overschat. Het zou voor het vertrouwen in het bestel bijzonder schadelijk zijn als zo'n overschatting er nu weer leidt tot een stoeve invoering van een nieuw systeem.

Gedurende het onderzoek hebben we met een grote groep stakeholders gesproken: vertegenwoordigers van gemeenten, de SVB, de budgethouders, de zorgverleners, de zorgverzekeraars, en van aanpalende stelsels. Op basis van al deze gesprekken kunnen we tot een inschatting van de executiekraacht van de verschillende partijen komen.

4.3.1 Executiekraacht SVB

Met betrekking tot de executiekraacht van de SVB komen we tot de volgende inzichten:

- De SVB is er niet in geslaagd de technische kant van de invoering van de trekkingsrechten goed te implementeren in de periode 2014-2015. Hierdoor heeft de organisatie qua executiekraacht de schijn tegen zich. Dit vindt zijn weerklank in een imago probleem bij een aantal stakeholders en deze reputatie leidt tot beperkingen in de (bestuurlijke) autoriteit van de SVB om de beoogde veranderingen in de keten te 'managen'.
- Tegelijkertijd kunnen we constateren dat de SVB de uitvoeringsproblemen van het voorjaar 2015 achter zich heeft gelaten. De problemen zijn, door de SVB én de ketenpartners, opgepakt en (na verloop van enige tijd) verholpen. De organisatie heeft laten zien dat ze lessen heeft geleerd. Dit wordt door stakeholders gewaardeerd, waardoor ook het imago van de SVB het niveau van het voorjaar 2015 achter zich heeft gelaten. Wel worden door het coultancebeleid vanuit de rijksoverheid een aantal controles nog niet uitgevoerd door de SVB.
- De organisatie zelf is minder dan in het verleden afhankelijk van tijdelijk ingehuurde medewerkers. Er is sinds 2015 een forse slag gemaakt in het in dienst nemen van gekwalificeerd personeel, met name op het gebied van IT. Dat heeft geleid tot een stabiel (ontwikkel-)team met duidelijk herkenbare kennis en ervaring op dit gebied.
- In de samenwerking met gemeenten en zorgkantoren heeft de SVB haar draai gevonden; er zijn stabiele werkrelaties opgebouwd en werkafspraken gemaakt en gegevens kunnen goed worden uitgewisseld.
- De SVB heeft geen bewezen 'track record' met het voorgestelde dienstverleningsconcept. Bestaande portalen van de SVB (MijnSVB en MijnPGB) zijn statisch en bevatten geen dynamische

interactiemogelijkheden. Wel heeft de SVB ervaring met het aanpassen van IT-systemen op veranderende wet- en regelgeving.

- Kritisch punt voor de beoogde vernieuwing van het dienstverleningsmodel en de daaraan verbonden IT is de hoge dienstbaarheid van de SVB-organisatie aan zijn opdrachtgever(s) en andere stakeholders. Deze hoge bereidheid om diverse wensen en eisen met betrekking tot ontwerp werkprocessen, standaardisering en digitalisering en dagelijkse operaties in te willigen is een risicofactor. Ook de Commissie Elias heeft hierop gewezen in haar rapportage over IT-projecten Rijksoverheid. Dit komt deels voort uit het opgebouwde imago over het afgelopen 1,5 jaar. 'Pleasen' en het daaruit voortkomende inregelen van vaak conflicterende eisen en wensen leidt vaak tot suboptimale inrichting.

4.3.2 Executiekraacht zorgkantoren

Met betrekking tot de executiekraacht van de zorgkantoren zijn wij er in deze rapportage vanuit gegaan dat zorgkantoren voor de ontwikkeling van het IT-systeem terugvallen op de desbetreffende 'moederorganisatie' (een zorgverzekeringsbedrijf). Zij kunnen daarmee hun voordeel doen met de kennis en ervaring binnen zorgverzekeringsbedrijven met het toepassen van vernieuwende dienstverleningsconcepten en daaraan gekoppelde inzet van IT. Reden voor deze assumptie is het feit dat de decentrale variant van de zorgkantoren kostenramingen op het niveau van de verzekeraar bevat. Tegen die achtergrond verwachten wij wat betreft de executiekraacht van zorgkantoren en zorgverzekeraars het volgende:

- De zorgverzekeraars hebben een bewezen 'track record' met het voorgestelde dienstverleningsconcept. Dit wordt door de meeste, zo niet door alle, verzekeraars in de 'MijnXYZ' omgeving toegepast.
- Zorgverzekeraars werken met IT-systemen die regelmatig aangepast worden op veranderende wet- en regelgeving. Dat is wat ons betreft een aanwijzing dat zorgverzekeraars beschikken over de vaardigheid om tussentijds wijzigingen door te voeren in deze systemen.
- Een zorgpunt op het gebied van de executiekraacht ontstaat uit het feit dat nauwe samenwerking tussen de zorgkantoren nodig is om tot één landelijk portaal te komen. Hierbij merken we wel op dat de samenwerking van zorgkantoren en zorgverzekeraars in het verband van ZN over het algemeen goed verloopt en de Wlz door het werken in regionale concessiegebieden niet concurrentieel is.
- Veel zorgkantoren hebben in de periode 2014-2015 hun capaciteit op het gebied van PGB-betalingen en -budgetbeheer afgebouwd. Daarmee is niet alleen capaciteit maar deels ook kennis en ervaring uit de organisatie verdwenen. Dat neemt niet weg dat er binnen de zorgkantoren nog veel kennis en ervaring is op het gebied van deze (administratieve) werkprocessen. Die kennis kan door zorgverzekeraars bij de ontwikkeling van het IT-systeem benut worden.

4.3.3 Executiekraacht gemeenten

Met betrekking tot de executiekraacht van de gemeenten komen we tot de volgende inzichten:

- Er zijn twee benaderingen om de executiekracht van de huidige 390 gemeenten te analyseren. Ten eerste door te kijken naar de executiekracht van de gemeenten zelf. En ten tweede door te kijken naar de executiekracht van hun softwareleveranciers (met als kanttekening dat de uitvoering TR PGB meer is dan een IT-project).
- De eerste benadering is met name toepasbaar voor de ontwikkeling van het frontoffice (het portaal), de tweede benadering voor de backoffice ontwikkelingen. Aangezien beide ontwikkelingen nodig zijn, dienen we bij de beoordeling van de executiekracht ook naar beide benaderingen te kijken.
- Indien we naar de executiekracht van de gemeenten zelf kijken, zien we een grote verscheidenheid in omvang van de gemeenten, aanwezige IT-kennis en potentiële implementatiesnelheid. In de Red Team sessies zijn hier zorgen over geuit.⁹ Een gezamenlijke beweging met 390 gemeenten vergt tegen deze achtergrond dan ook sterke landelijke regie, zeker waar het gaat om de ontwikkeling van een gezamenlijk portaal en de aansluiting van dit portaal op alle gemeentelijke (betalings-)systemen.
- Aan de andere kant werken de gemeenten en zorgaanbieders gezamenlijk op landelijk niveau aan de standaardisatie van gegevens in het sociaal domein. Naast gegevensstandaarden is het Gemeentelijk Gegevens Knooppunt (GGK) ontwikkeld dat fungeert als platform voor uitwisseling van gegevens tussen gemeenten en zorgaanbieders.¹⁰ Daarnaast werken gemeenten samen op het gebied van kennis- en ondersteuningsfuncties.
- Daarbij komt dat gemeenten na de investeringsfase aanzienlijk moeten opschalen om te kunnen fungeren als aanspreekpunt voor vragen die budgethouders (en zorgverleners) hebben ten aanzien van de administratieve afhandeling van het PGB. Vanuit met name zorgverleners hebben we vernomen dat gemeenten op dit moment moeite hebben met de administratieve afhandeling van zorg in natura. Dit wordt door enkele gesprekspartners genoemd als het grotere knelpunt dan de afhandeling van de PGB's door de SVB. Een en ander spreekt voor een terughoudende inschatting van de executiekracht van de gemeenten.
- De verwachting is dat gemeenten regionaal gaan samenwerken (bijv. volgens het centrumgemeenten-model); dat gebeurt al op het gebied van bijvoorbeeld inkoop en contractmanagement in de regionale jeugdzorg. Dit heeft zeker voordelen waar het gaat om de executiekracht, maar het neemt tegelijkertijd enkele voordelen van het in één hand leggen van beleid, toekenning en uitvoering weg; ook wordt bestuurlijke complexiteit toegevoegd aan een IT-ontwikkeling. Hier ligt een belangrijke trade-off: hoe meer samenwerking, des te meer executiekracht, maar des te minder voordelen door decentralisatie, en des te meer afstemmingsbehoefte.
- Indien we naar de executiekracht van de softwareleveranciers kijken, komen we tot andere bevindingen. Er zijn ca. 10-15 softwareleveranciers op het gebied van de gemeentelijke zorgtaken, en ca. 5-10 leveranciers op het gebied van de gemeentelijke financiële administratie. Voor een deel gaat het om dezelfde partijen. De overname van de betaalfunctie door de gemeenten betekent in de praktijk dat elke gemeente aan één of twee leveranciers een opdracht moet verstrekken om een aanvullend module en de desbetreffende koppelingen te bouwen. Aangezien het om een

⁹ Ter illustratie: ca. 40, meestal kleinere, gemeenten werken op dit moment met een intermediair die handmatige informatie van de gemeente ontvangt, en vervolgens na een extra bewerkingsslag (namens en onder verantwoordelijkheid van de gemeente) bij de SVB ingebracht. Dit is een indicatie voor de mate waarin er sprake is van voldoende executiekracht bij kleinere gemeenten.

¹⁰ Zie bijvoorbeeld <http://www.i-sociaaldomein.nl> en <http://www.kinggemeenten.nl>.

beperkt aantal leveranciers gaat, ligt een gezamenlijke opdrachtverstrekking (indien juridisch mogelijk) voor de hand. Wij hebben onvoldoende zicht op de executiekracht van deze softwareleveranciers om tot een inschatting te komen.

4.3.4 Executiekracht uitvoerder budgethoudervariant

Met betrekking tot de executiekracht van de uitvoerders van deze variant komen we tot de volgende inzichten:

- Voor de budgethoudervariant dienen we een onderscheid aan te houden tussen de partij die samen met Per Saldo het beoogde systeem (portaal) ontwikkelt en bouwt, de partij die vervolgens verantwoordelijk is voor het beheer en de ondersteuning van het portaal en de partij die verantwoordelijk is voor de zogenoemde kassiersfunctie (daadwerkelijk overmaken van geld op de bankrekening van de zorgverlener).
- Het voorstel 'Ik ben aan zet' is door Per Saldo in samenwerking met een zorgverzekeraar ontwikkeld. Deze zorgverzekeraar heeft een bewezen 'track record' met het in eigen huis ontwikkelen en implementeren van IT-systemen; niet alleen voor de eigen bedrijfsvoering, maar ook in opdracht van derden (zorgverzekeraars, gemeenten). Echter, we kunnen er niet van uitgaan dat deze partij ook wordt gecontracteerd. Het aanbestedingsrecht maakt dit naar verwachting onmogelijk. Zolang niet bekend is welke partij ingeschakeld wordt als uitvoerder en welke partij fungeert als kassier, is het dan ook onmogelijk om tot een waardering van de executiekracht te komen.
- Wel kunnen we ervan uitgaan dat executiekracht in een aanbesteding door de Rijksoverheid een belangrijk toetsingscriterium is. Een goed aanbestedingstraject zal ertoe leiden dat een partij met ruim voldoende executiekracht gecontracteerd wordt. De verwachting is dat de partij die uiteindelijk gekozen wordt, beschikt over een bewezen 'track record' op het gebied van IT en het automatiseren van processen rondom de klant c.q. de verzekerden. Gebruik van uniforme IT-standaarden en platforms, zeker in de ontwikkeling van het beoogde systeem is een andere relevante factor.
- Om tot een goed aanbestedingsresultaat te komen, is vooral ook executiekracht bij de aanbestedende dienst nodig. Hoewel de rijksoverheid over het algemeen over veel executiekracht beschikt bij het wegzetten van kleine en grote standaardopdrachten (bijv. een onderzoekopdracht, de inkoop van 'pen en papier', of de aanleg van een snelweg), is dat bij éénmalige grote projecten, met name op het gebied van IT, in mindere mate het geval. Voor wat betreft de uitvoering van de Trekkingsrechten PGB is het dan vooral van belang dat het ministerie van VWS een programma van eisen opstelt dat coherent en volledig is; los van mogelijke belangen van stakeholders. Dit is daarom een bijzonder aandachtspunt.

4.3.5 Ordening

Gegeven de bovengenoemde argumenten wekken de zorgverzekeraars het meeste vertrouwen, gevolgd door de uitvoerder budgethoudervariant (met als voorwaarde een goed aanbestedingstraject), de SVB en, tenslotte, als gevolg van de grote verscheidenheid in omvang van

de gemeenten, aanwezige IT-kennis en potentiële implementatiesnelheid, de 390 gemeenten met hun softwareleveranciers.

4.4 Visie op de rol van de budgethouder

4.4.1 Duiding van de varianten

Alle varianten maken de principekeuze om de budgethouder centraal te stellen, verschillen de varianten in de visie op de rol van een budgethouder. De vraag waarop de varianten uiteenlopende antwoorden geven, is: hoeveel verantwoordelijkheid wil en kan een budgethouder c.q. zijn vertegenwoordiger dragen? Voor alle duidelijkheid: het verschil zit niet in het principe van eigen regie op zorg, maar in de vraag hoeveel eigen regie op administratieve processen nodig en gewenst is.

In de budgethoudervariant is het uitgangspunt dat de budgethouder vanaf het moment dat de toekenningsbeschikking is afgegeven de verantwoordelijkheid draagt voor het budgetbeheer en voor de betalingsfunctie; het portaal ondersteunt hierbij door middel van geautomatiseerde controles. Voorts wordt ervan uitgegaan dat de budgethouder verantwoordelijk is voor het zelfstandig organiseren van de salarisadministratie c.q. uitvoering werkgeverstaken en deze zelf uitvoert of door een centraal gecontracteerde partij laat uitvoeren. De andere varianten zijn veel meer gericht op het ontzorgen van de budgethouder en veel activiteiten en functies worden dan ook namens de budgethouder uitgevoerd.

De NZa heeft in het kader van thematisch onderzoek naar PGB-fraude (april 2015) gekeken naar de hoeveelheid eigen regie van budgethouders in het systeem voorafgaand aan het huidige trekkingsrechtensysteem. Onder regie wordt door de NZa verstaan de mate waarin de budgethouder capabel is om zijn PGB te beheren en de administratie hiervan te voeren. Het zorgkantoor heeft in dat onderzoek de eigen regie van de budgethouder gescoord als goed, voldoende, niet aanwezig, of niet gerapporteerd. Daaruit kwam naar voren dat circa driekwart van de budgethouders beschikt over goede (43%) of voldoende (35%) vaardigheden om eigen regie te kunnen voeren over het PGB. Bij 10% is dit twijfelachtig, bij 12% niet aanwezig. Uit dit onderzoek bleek ook dat 30% van de budgethouders zelf het beheer voert over het PGB en 70% van de budgethouders dit laat doen door familie of derden (bemiddelingsbureau, zorgverlener, bewindvoerder).

4.4.2 Voor- en nadelen

In de red team sessies is dit aspect aan de orde gekomen. Daarbij zagen we dat de meningen en argumenten wat betreft de voor- en nadelen over meer eigen regie voor de budgethouder in de uitvoering van de trekkingsrechten uiteenlopen. We zien de volgende voor- en nadelen van deze visies op de rol van de budgethouder:

- Houders van een PGB willen en moeten hun zorg zelf zo goed als mogelijk regelen, om een zo normaal mogelijk leven te kunnen leiden. Te verrichten administratieve handelingen leiden hiervan af, ook al worden deze gefaciliteerd door automatisering binnen een portaal. Dit spreekt voor het ontzorgen en faciliteren van de budgethouder, of in elk geval het stelselbreed aanbieden van ondersteuning aan de budgethouder.

- Waar de keuze voor een PGB een bewuste keuze uit meerdere (nagenoeg) gelijkwaardige alternatieven is, kunnen we uitgaan van een wens van de budgethouder om veel controle in eigen hand te houden. Het geven van verantwoordelijkheid ook voor de uitvoering van het PGB past hierbij.
- De budgethouder heeft meestal een zeer nauwe relatie met zijn zorgverlener. Indien de budgethouder zelf verantwoordelijk is voor de uitvoering van het PGB, ontstaat veel meer duidelijkheid voor beide partijen. Andersom geformuleerd: het introduceren van een tusseninstantie tussen budgethouder en zorgverlener doet geen recht aan deze nauwe relatie, indien hierdoor drempels en administratieve lasten ontstaan.

4.4.3 Ordening

Een normatieve ordening van de varianten volgens de visie op de rol van de budgethouder is niet mogelijk, omdat naar onze overtuiging de genoemde argumenten tegelijkertijd waar zijn: er zijn budgethouders die graag meer controle over de uitvoering van administratieve processen willen en kunnen dragen; én er zijn budgethouders die deze verantwoordelijkheid niet erbij kunnen en willen hebben.

4.5 Arbeidsrechtelijke controle en allocatie werkgeverstaken

Naast de uitbetalingsfunctie van de trekkingsrechten vervult de SVB op dit moment twee andere taken in het PGB-stelsel: de arbeidsrechtelijke controle op de zorgovereenkomst¹¹ en de ondersteuning van de budgethouders bij het invullen van hun werkgeverschap. De SVB heeft een feitelijke beschrijving van deze taken ter beschikking gesteld; deze beschrijving vormt de basis voor de volgende twee paragrafen.

4.5.1 Feitelijke beschrijving arbeidsrechtelijke toets

Voordat zorgtaken verleend kunnen worden, dient de zorgovereenkomst arbeidsrechtelijk getoetst te worden. Deze toets bevat de volgende elementen gecontroleerd (lijst is mogelijk niet uitputtend):

- Controle NAW-gegevens van budgethouder en zorgverlener
- Controle type contract (waarbij onderscheid wordt gemaakt naar vier typen zorgovereenkomsten)
- Controle op aanwezigheid handtekeningen
- Controle BSN-nummer budgethouder en zorgverlener, indien van toepassing: KvK nummer
- Bij curatele of bewindvoering: controle aanwezigheid beschikking rechtbank
- Controle IBAN-nummer
- Controle ingangsdatum (gelijk aan of later dan ingangsdatum TKB) en einddatum
- Controle ingevulde werkzaamheden (indien van toepassing: per wet) en toets aan TKB

¹¹ De budgethouder kan gebruik maken van vier typen zorgovereenkomsten: met een familielid, met een ZZP'er, met een zorginstelling en met zorgverlener die in dienst is van de budgethouder

- Controle loon of vergoeding (indien van toepassing: per wet), inclusief controle op door verstrekker vastgestelde maximumtarieven, op minimumloon, BTW, loonheffingskorting, reiskosten, vakantiegeld en -uren
- Controle aantal uren (indien van toepassing: per wet), incl. maximaal aantal uren per week (indien van toepassing)
- Controle op lokaal beleid
- Controle op arbeidspatroon en proeftijd

4.5.2 Feitelijke beschrijving ondersteuning werkgeverstaken

De SVB beschrijft de ondersteuning van de budgethouder bij de invulling van zijn werkgeverstaken als volgt:

"Voor budgethouders die volledig werkgever zijn voert de SVB een salarisadministratie uit. Dit betreft arbeidsovereenkomsten met een zorgverlener waarvoor de budgethouder verplicht is loonheffing en sociale premies in te houden en af te dragen. Het gaat hierbij ook om budgethouders die gebruik maken van de 'opting in'-mogelijkheid: budgethouders die indirect - dat wil zeggen niet vanuit de fiscale wetgeving, maar op basis van een vrijwillige overeenkomst met de zorgverlener - verplicht zijn tot inhouding en afdracht van loonheffing en sociale lasten. Dit kan zowel bij de overeenkomsten van opdracht als bij netto-netto arbeidsverhoudingen voorkomen.

De werkzaamheden bestaan uit:

- *het verrichten van betalingen en verzenden van loonstroken aan de zorgverlener;*
- *het doen van geldelijke afdrachten aan de Belastingdienst en het UWV, alle verdere correspondentie met deze instanties en de daaruit voortvloeiende werkzaamheden. [...]*

Bij beëindiging van de dienstverlening zorgt de SVB voor afmelding bij de Belastingdienst en het UWV, mits er sprake was van volledig werkgeverschap. De budgethouder (of zijn nabestaanden) ontvangt een bevestiging van het einde van de dienstverlening en, indien van toepassing, een verzoek tot beëindiging van de afgegeven machtiging(en).

De salarisadministratiegegevens worden volgens de wettelijke bewaartermijnen gearchiveerd en bewaard door de SVB. [...]

De SVB sluit voor alle budgethouders een collectieve rechtsbijstandverzekering af. Bij eventuele conflicten tussen budgethouder en zorgverlener voortvloeiend uit de (niet) nakoming van de zorgovereenkomst kan de budgethouder hierop een beroep doen. De SVB zendt de aanspraak na ontvangst door aan de rechtsbijstandsverzekeraar.

De SVB heeft voor schade die ontstaat tijdens het verlenen van zorg een verzekering afgesloten. Schade inventarisatieformulieren worden desgevraagd toegezonden aan de budgethouder. Op dit formulier kan de budgethouder aangeven wat de schade is en wat de geschatte schadehoogte is. [...]

De SVB heeft voor de budgethouders een maatwerkcontract met de Arbodienst afgesloten. Dit contract voorziet in een optimale ondersteuning van de budgethouders bij het begeleiden van zieke werknemers, om deze weer snel terug te laten keren in het arbeidsproces, én beperkt zoveel mogelijk het risico van sancties die kunnen voortvloeien uit de Wet Verbetering Poortwachter. [...]

Ter ondersteuning van alle budgethouders voorziet de SVB in een aantal collectieve verzekeringen (loondoorbetaling bij ziekte, rechtsbijstand en wettelijke aansprakelijkheid) en een contract voor Arbeidsdienstverlening.”

De totale uitvoeringskosten van de SVB wordt op dit moment bekostigd door middel van een onttrekking uit het Gemeentefonds en een bijdrage van de Rijksoverheid voor wat betreft Wlz. Daarmee is deze dienstverlening vanuit het perspectief van de budgethouder op dit moment gratis.

4.5.3 Duiding van de varianten

In de plusvariant is de uitvoering van werkgeverstaken belegd bij de SVB. In de budgethoudervariant wordt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze taken expliciet belegd bij de budgethouder zelf, die hierbij hulp van een derde partij kan inschakelen die op centraal niveau gecontracteerd wordt. Mogelijkerwijs is dit de SVB. In de gemeentelijke decentrale variant wordt de invulling van deze taken opengelaten (wel als randvoorwaarde benoemd dat ze ingevuld moeten worden), in de decentrale variant van de zorgkantoren wordt de verwachting uitgesproken dat de taak bij een externe partij wordt belegd en dat VWS leidend in is in de selectie van deze externe partij.

4.5.4 Ordening

Aangezien de plusvariant en de budgethoudervariant de enige varianten zijn die met een concreet voorstel komen voor de allocatie van en de ondersteuning van de budgethouder bij de invulling van werkgeverstaken, is het evident dat deze varianten op dit punt beter scoren dan de andere varianten. Daarbij merken we op dat het voorstel in de budgethoudervariant leidt tot een additionele aanbesteding en tot een additionele (technische) schakel in het systeem; dit vervalt indien men in deze variant kiest voor de SVB als uitvoerder van de werkgeverstaken. Daarom scoort de plusvariant beter dan de budgethoudervariant. Hierbij past ook dat veruit de meeste personen die we in het kader van dit onderzoek hebben gesproken, positief zijn over de invulling van deze taken door de SVB.

Daarnaast spreekt voor de plus- en de budgethoudervariant dat met name waar het gaat om het afsluiten van collectieve verzekeringen, schaalvoordelen uit het centraliseren van deze taak ontstaan. Wel is het mogelijk om de arbeidsrechtelijke controle – die vooral een marginale volledigheidstoets in de zin van een niet-zorginhoudelijke controle omvat – te beleggen bij een derde partij en bijvoorbeeld aan de voorkant bij de verstrekker samen te voegen met de zorginhoudelijke controle van de zorgovereenkomst.

Voor de werkgeverstaken zien we duidelijke voordelen van een centrale uitvoering met name vanuit het perspectief van de zorgverleners, en daarbij met name voor zorgverleners die voor budgethouders in meerdere gemeenten werken. Zij hebben baat bij een centrale uitvoering omdat ze dan, bijvoorbeeld, één salarisstrook kunnen ontvangen.

4.6 Bundeling van taken

4.6.1 Duiding van de varianten

De varianten onderscheiden zich niet in het feit dát verschillende functies in de hand van één uitvoerder gebundeld worden. Wel verschillen ze in de keuze wélke functies gebundeld worden. Zo wordt in de plusvariant de betalingsfunctie bij de SVB gebundeld met de werkgeverstaken en met de inrichting van een centraal register. Andere functies – de toekenning van het PGB, controle zorgovereenkomst en de controle van de rechtmatigheid – zijn belegd bij andere partijen in de keten. In de decentrale varianten zijn juist dit de taken die gebundeld worden met de betalingsfunctie, terwijl de werkgeverstaken en de inrichting van een centraal register elders worden belegd. In de budgethoudervariant wordt de betalingsfunctie ten slotte bij een betalingsinstantie gebundeld met de inrichting van een centraal register, maar niet met de toekenningfunctie, de controle van de rechtmatigheid of de werkgeverstaken.

4.6.2 Voor- en nadelen

We zien een aantal argumenten voor de verschillende bundelingskeuzes. Hieronder hebben we expliciet niet de argumenten opgenomen die voor of tegen een centrale of decentrale uitvoering spreken; deze argumenten zijn in dit rapport reeds aan bod gekomen.

- Voor een bundeling van zoveel mogelijk functies in één hand spreekt dat er minder technische interfaces nodig zijn. Elk technisch interface bevat een risico dat systemen niet goed op elkaar aansluiten; minder interfaces impliceert een kleiner risico. Dit voordeel komt bij het gehele stelsel terecht.
- Naast de technische interfaces betekenen meer schakels ook dat er meer behoefte is voor afstemming over bijvoorbeeld aanleveringsstandaards. Daarmee geldt dat meer schakels ook meer governance-inspanning betekent.
- Voor de bundeling van de toekenning- en de betalingsfunctie spreekt dat er sprake is van een reductie van overdrachtsmomenten van geld en informatie. Een bevoorschotting van een derde partij door de verstrekker is niet meer nodig, en informatie over bijvoorbeeld mutaties worden verwerkt op de plek waar ze binnenkomen. Wellicht ten overvloede: dit argument veronderstelt efficiënte communicatielijnen en de afwezigheid van schotten binnen de organisatie van de verstrekker. Dit voordeel komt met name bij de verstrekkers terecht, maar uiteraard heeft een eenvoudig werkproces zonder breuk tussen toekenning en betaling ook voordelen voor budgethouder en zorgverlener.
- Bundeling van functies bij de verstrekkers maakt dat de budgethouder intensief contact heeft met de verstrekker in alle stappen in het proces; in het geval van gemeenten van intake ('keukentafelgesprek') tot en met betaling. Hiermee wordt de verstrekker (en dan in versterkte mate de gemeente) het gezicht van de PGB-uitvoering voor de budgethouder, intensiveert het contact en ontstaan minder misverstanden over de verantwoordelijkheidsverdeling tussen 'verstrekker' en uitvoerder. In het geval van uitvoering door zorgkantoren is de bundeling van functies minder uitgebreid, omdat de indicatiestelling gebeurt door het CIZ en die eerste stap in de keten altijd gescheiden blijft van de toekenning van een PGB.

- Voor de bundeling van betalingsfunctie en werkgeverstaken spreekt dat hierdoor één aanspreekpunt ontstaat voor budgethouders die zowel met uur- als met maandloners werken. Daarnaast spreekt voor deze bundeling het feit dat er enige overlap is in de inzet voor beide taken (bijv.: technische systemen, callcenter); een bundeling levert daarom schaalvoordelen in investering en exploitatie op. Dit voordeel komt met name bij de budgethouders en hun zorgverleners en daarnaast, via de schaalvoordelen, bij het gehele stelsel terecht.
- Voor een bundeling van betalingsfunctie en de inrichting van het centrale register spreekt dat geen derde partij wordt ingeschakeld die over privacygevoelige informatie beschikt. Immers, we kunnen ervan uitgaan dat zo'n register in alle varianten wordt opgebouwd. In de decentrale varianten worden alle verstrekkers gekoppeld aan een derde partij die het register bijhoudt. Dit voordeel komt bij het gehele stelsel terecht.
- Voor een bundeling van de betalingsfunctie met de toekenning spreekt dat de (accountant van de) verstrekker hierdoor optimaal in staat wordt om de rechtmatigheid van de besteding van de middelen te kunnen beoordelen. Dit voordeel komt met name bij de verstrekkers terecht.
- In de budgethoudervariant wordt, anders dan in de andere varianten, gekozen voor een ontbundeling van taken: de portaalfunctie, de kasfunctie en de werkgeversfuncties worden bij drie aparte partijen belegd. Dit vormt een risico, omdat de drie partijen goed samen dienen te werken, waarbij de identiteit van deze partijen op dit moment nog niet bekend is. Ook zijn dit functies die waarschijnlijk door het ministerie van VWS aanbesteed dienen te worden, waarbij ook de drie aanbestedingen nauw op elkaar dienen aan te sluiten.
- Positief aan de budgethoudersvariant is dat de taken van de budgethouder gebundeld en gefaciliteerd worden via het portal. De budgethouder kan via het portal diverse taken uitvoeren en het portal is daarmee de 'plek' waar de budgethouder zijn/haar taken op het gebied van budgetbeheer en betalingen kan verrichten.

4.6.3 Ordening

Mede gezien het feit dat de verschillende bundelingskeuzes tot verschillende voordelen leiden, zien we geen éénduidige ordening van deze argumenten. De bundeling van toekenning en uitbetaling in de decentrale varianten zorgt met name voor een vereenvoudiging van de processen bij de verstrekkers; de bundeling van werkgeverstaken en uitbetaling in de plusvariant brengt met name voor budgethouders en zorgverleners voordelen met zich mee. Daarnaast zien we een keuze voor ontbundeling in de budgethoudervariant, met als risico complexiteit in de interactie tussen drie aparte partijen (portaal-, kas- en werkgeversfunctie); daar staat tegenover dat door bundeling van functies bij de budgethouder deze wordt versterkt in zijn eigen regie in het uitvoeringsproces en daarmee ook wordt 'empowered'.

4.7 Kosten

Door alle indieners van varianten zijn kostenramingen opgesteld. Hierop is geen second opinion uitgevoerd, en ook is geen onafhankelijke raming opgesteld. Na het bestuderen van de ramingen, en na verdiepende gesprekken met alle partijen, constateren we dat de kostenramingen niet met elkaar te vergelijken zijn en daarmee geen ordening mogelijk is. De volgende bevindingen verklaren dit:

- Ten eerste verschilt de basis waarop de kostenramingen gebaseerd zijn. Terwijl de ramingen van de SVB (nulvariant en plusvariant) gebaseerd zijn op ervaringscijfers over de kosten van de uitvoering van budgetbeheer, controles, betalingen en werkgeverstaken, is dit bij de andere indieners logischerwijs niet het geval. Zij werken met assumpties, puntschattingen en/of ervaringscijfers over vergelijkbare projecten.
- Ten tweede verschilt het detailniveau van de kostenramingen. Dit heeft vooral te maken met het korte tijdsbestek waarin de ramingen zijn opgesteld, en het doel waarvoor ze zijn opgesteld. Veelal zijn de ramingen opgesteld in het kader van een eerste verkenning van het beoogde dienstverleningsconcept en de onderliggende IT en ondersteuningsstructuur. De SVB investeert elk jaar veel tijd om een zo kloppend mogelijke begroting op te stellen, en dat is terug te lezen in de ingediende kostenraming. Voor de andere partijen – die uiteraard geen begroting voor taken op hoeven te stellen die ze zelf niet uitvoeren – is dat niet het geval.
- Ten derde verschilt de scope die de partijen hebben gehanteerd in de kostenramingen. Bijvoorbeeld de vraag of werkgeverstaken en een ondersteuningsfunctie voor budgethouders zijn opgenomen in de begroting, de vraag of er sprake is van een risico-opslag en, specifiek in de decentrale varianten, hoe om wordt gegaan met efficiencywinst door het bundelen van verstrekings-, uitbetalings- en ondersteuningsfunctie.
- Ten vierde verschillen belangrijke achterliggende assumpties bij de varianten. Één van de meest belangrijke kostendrijvers is de automatiseringsgraad: de mate waarin ingediende stukken (bijv. declaraties) geautomatiseerd verwerkt kunnen worden. Hiervoor is een uitvoerder niet alleen afhankelijk van eigen keuzes en processen, maar ook van exogene factoren zoals de (technische en organisatorische) competentie van budgethouders en de mate waarin ketenpartners tot standaardisaties komen. Voor de vergelijkbaarheid van kostenramingen moeten assumpties uniform zijn.
- Ten vijfde verschilt ook het perspectief dat in de kostenramingen wordt ingenomen. In de decentrale varianten wordt gekeken naar de integrale business case op het niveau van de organisatie: welke kosten maken de gemeenten c.q. de zorgkantoren nu, en welke kosten maken ze, indien ze uitvoeringstaken overnemen van de SVB? Daarentegen wordt in de ramingen van de plusvariant het perspectief gekozen van een business case van het integrale project, en in de budgethoudervariant het perspectief van een business case van een deel van het project (incl. IT-ontwikkeling, maar excl. bijvoorbeeld de kosten van de werkgeverstaken en de kosten van de ondersteuningsstructuur voor budgethouders).

Kortom, de kosten zijn niet met elkaar vergelijkbaar. Gevolg zijn grote spreidingen in de opgegeven kosten. Deze spreidingen zijn *niet* zonder meer te duiden in de zin dat variant A goedkoper of duurder is dan variant B.

Meer algemeen zien we een aantal 'voorspellers' voor de hoogte van de kosten van een variant. De eerste 'voorspeller' is de vraag of een volledige kostenraming is opgenomen. In onze ogen bestaat een volledige kostenraming uit een aantal elementen:

- Investeringskosten in met name IT-infrastructuur (portaal en back-office); alle varianten gaan uit van een investering in IT-infrastructuur. De ingediende kostenramingen hebben een bandbreedte van ca. 5 tot ca. 40 miljoen euro.
- Exploitatiekosten op het moment dat een stabiel niveau van automatisering is bereikt; de ingediende kostenramingen laten hier een bandbreedte van ca. 5 tot ca. 25 miljoen euro zien. Dat

is in alle gevallen fors lager dan de exploitatiekosten van de huidige nulvariant, zodat in alle gevallen uitgegaan kan worden van een korte terugverdiëntijd.

- Exploitatiekosten in de ingroefase, waarin er sprake is van een continu stijgend niveau van automatisering; op basis van de ingediende kostenramingen kunnen we hiervoor geen inschatting maken. Wel merken we op dat een prudente raming uit moet gaan van een ingroefase van meerdere jaren, afhankelijk van de benodigde technische vaardigheden van budgethouders, en de betrouwbaarheid waarmee analoog ingediende stukken geautomatiseerd verwerkt kunnen worden.
- Investeringskosten die gedaan moeten worden in processen (bijv. het opleiden van medewerkers, voorlichting, ontwerp en testen van processen).
- Afbouwkosten bij de SVB indien hier de personeelsformatie verlaagd dient te worden als gevolg van het voortvloeien van taken. Deze afbouwkosten dienen ook in de plusvariant meegenomen te worden, aangezien ook deze uitgaat van een forse efficiëncyslag (terugloop van de exploitatiekosten met ca. twee derde) ten opzichte van de nulvariant. Bij volledige afbouw van de huidige taken van de SVB zijn deze kosten ongeveer 40 miljoen euro, bij gedeeltelijke afbouw minder.
- Alle taken dienen meegenomen te worden in de raming, dus ook de kosten voor taken die bij een andere partij dan de opsteller van de raming vallen. Dit geldt met name voor de kosten voor de uitvoering van de werkgeverstaken.
- Continuïteitskosten in de overgangperiode, indien het bestaande systeem van de SVB nog enkele jaren in de lucht gehouden wordt in afwachting van de implementatie van een nieuwe variant. Als voor een continuering van de nulvariant wordt gekozen, bedragen deze continuïteitskosten ruim 60 miljoen euro per jaar over een periode van twee tot drie jaar.

De tweede 'voorspeller' is de reeds eerder genoemde automatiseringsgraad. Hoe sneller het een uitvoerder lukt om een hoge automatiseringsgraad te bereiken, en hoe hoger deze uiteindelijk is, des te lager zullen de exploitatiekosten zijn. De derde 'voorspeller' staat hier enigszins haaks op: hoe meer service en ondersteuning geboden wordt aan de budgethouder en de zorgverlener, des te hoger zullen de exploitatiekosten zijn. Echter, een hoog serviceniveau kan bijdragen aan een hoge automatiseringsgraad. Tussen deze twee voorspellers dient dus een optimum gevonden te worden. De vierde 'voorspeller' is de risicomarge op met name de investeringskosten; van de ingediende ramingen is dit alleen bij de plusvariant expliciet benoemd. Een risicomarge verhoogt weliswaar de geraamde kosten, maar vergroot tegelijkertijd ook de hardheid van de ramingen. De vijfde 'voorspeller' tenslotte is de vraag of de uitvoering geholpen of gehinderd wordt door de governancestructuur in de keten. Een governancestructuur met een heldere en door alle partijen geaccepteerde verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, en een transparante besluitvormingsstructuur, draagt bij aan bijvoorbeeld het tempo waarin de door alle partijen bepleitte standaardisatie plaatsvindt. Dit heeft een dempende werking op de exploitatiekosten.

4.8 Implementatietermijn en –concept

4.8.1 Algemene duiding implementatietijd

Met betrekking tot de implementatietermijn heeft de opdrachtgever twee met elkaar samenhangende vragen voor dit onderzoek geformuleerd. Ten eerste de vraag of per variant een implementatie per 1 januari 2018 mogelijk is. En ten tweede de vraag wat een realistische implementatietermijn is.

Wat betreft de tweede vraag kunnen we een generiek implementatietraject schetsen dat uit enkele sequentiële stappen bestaat – d.w.z. overlap tussen de stappen is niet mogelijk.

- Besluitvorming – de tijd die nodig is om bestuurlijk voor een variant te kiezen en, indien nodig, een hierbij passend wetgevingstraject op te starten. We gaan hiervoor uit van 3-6 maanden.
- Het feitelijke wetgevingstraject duurt aanzienlijk langer, waarbij we geen precieze doorlooptijd kunnen ramen. Als een wetsvoorstel gereed is, volgt een uitgebreide procedure (met bijv. consultatie, uitvoerings- en handhaafbaarheidstoets, fraudebestendigheidstoets en privacytoets). Daarna pas volgen de advisering door de Raad van State en de parlementaire behandeling in de Eerste en Tweede Kamer. In beginsel wordt op besluitvorming in het parlement gewacht totdat een aanbesteding gestart wordt, zodat het parlement vrij is in het nemen van een besluit. Ook vanuit een praktisch oogpunt is het zinvol om niet te starten met een aanbesteding als de benodigde wetgeving nog niet door het parlement is aanvaard; immers, dit zou tot hoge kosten kunnen leiden indien een aanpassing van de aanbesteding of zelfs van gesloten contracten nodig is.
- Aanbesteding – de tijd die nodig is om de gekozen variant tot op programma van eisen niveau verder uit te werken, een aanbesteding voor te bereiden en het aanbestedingstraject te doorlopen. We gaan hiervoor uit van 9-12 maanden.
- Bouw systeem – de tijd die nodig is om het systeem (frontoffice en backoffice) te ontwikkelen. We gaan hiervoor uit van 12-18 maanden. Overigens heeft het Bureau ICT-toetsing (BIT) aangegeven dat een doorlooptijd van 12 maanden 'veel te optimistisch' is.
- Testen – de tijd die nodig is om zoveel mogelijk kinderziektes te identificeren en te verhelpen, voordat het systeem 'live' gaat. We gaan hiervoor uit van 3-6 maanden. Indien uit de test blijkt dat het systeem nog aangepast dient te worden, is er sprake van een langere doorlooptijd.

Alles bij elkaar gaan we voor het generieke implementatietraject uit van een doorlooptijd van minimaal 27-42 maanden. Een doorlooptijd van 27 maanden voor het generieke traject is daarbij zeer optimistisch, waarbij het traject op alle fronten succesvol doorlopen wordt.

Randvoorwaarde is overigens in alle varianten dat er ook aanpassingen nodig zijn in de systemen van partijen die met de uitvoerder moeten communiceren. Hiervoor dienen specificaties tijdig gereed te zijn.

4.8.2 Duiding van de varianten

De vraag is vervolgens op welke onderdelen de specifieke varianten afwijken van het generieke traject.

- Wat betreft de plusvariant constateren we dat het, door de mate van uitwerking en onderbouwing, meer dan de andere varianten 'besluitrijp' is. Bij de personen en organisaties die een besluit

moeten nemen is, zonder extra onderzoek, voldoende informatie aanwezig om een besluit te kunnen nemen. Tevens is een aanbesteding niet nodig, zodat ook hier sprake is van versnelling. Het werken met een bestaand systeem vergt echter een voorzichtige fasering, zodat de (om)bouw van het systeem langer kan duren dan de boven genoemde 12-18 maanden. De SVB zelf gaat uit van vijf kwartalen plus één maand voor het bereiken van een duidelijk verbeterd dienstverleningsconcept; een risicomarge is hierin opgenomen. Bij besluitvorming voor 1 september 2016 zou de implementatie per 1 januari 2018 kunnen lukken. Bij vertragingen in de besluitvorming, of indien de ontwikkeling meer uitloopt dan de tijd die in de risicomarge is opgenomen, dan zou er sprake zijn van een latere implementatie. Aangezien de technische overgang gelijk moet lopen met een jaarovergang, zou dit implementatie per 1 januari 2019 betekenen. Met andere woorden: de deadline van 1 januari 2018 is nog wel haalbaar, maar is op het moment van het schrijven van dit rapport al (door factoren die buiten de invloedssfeer van de SVB liggen) onder druk komen te staan.

- Wat betreft de decentrale variant van de gemeenten constateren we dat enige stappen te nemen zijn voordat een definitief besluit genomen kan worden, onder andere om voldoende draagvlak te borgen bij 390 gemeenten. De aanbesteding van het backoffice kan sneller dan in het generieke traject, onder de veronderstelling dat er een gezamenlijke inkoop bij alle softwareleveranciers plaatsvindt. In gevallen waarbij een gemeente reeds een contract heeft met een softwareleverancier, is een aanbesteding mogelijk niet meer verplicht. De bouw van modules voor het backoffice kan dan ook snel. Daarom gaan we ervan uit dat het backoffice zeker per 1 januari 2018 gereed kan zijn (onder voorbehoud besluitvormings- en wetgevingstraject). Voor het portaal geldt dit niet. Hier voorzien we een verlengd besluitvormingstraject, om tot standaardisatieafspraken tussen de 390 gemeenten te komen. Voor het aanbestedings-, het bouw- en het testtraject zien we weinig kans op versnelling, zeker als we telkens rekening houden met de gemeente die het laatst klaar is. Samenvattend achten we de deadline van 1 januari 2018 voor het integrale pakket van front en backoffice niet haalbaar, en gaan we er eerder vanuit dat een groot deel van de gemeenten klaar is op tijd voor de jaarovergang 2018/19. Indien er gemeenten zijn die deze deadline niet halen, is er een keuze nodig tussen een (latere) 'big bang' overgang enerzijds en een gefaseerde overgang anderzijds.
- Wat betreft de decentrale variant van de zorgkantoren gaan we uit van significante versnellingen ten opzichte van het generieke traject. De variant is slechts zeer op hoofdlijnen uitgewerkt; voor een besluit zal meer informatie nodig zijn. Echter, na het nemen van een besluit beschikken de zorgkantoren c.q. de zorgverzekeraars over systemen die reeds beschikken over de nodige functionaliteiten, en is een aanbesteding niet nodig. Daarom gaan we ervan uit dat de implementatie eerder een kwestie is van maanden dan van jaren, en dat de deadline van 1 januari 2018 haalbaar is (onder voorbehoud besluitvormings- en wetgevingstraject).
- Wat betreft de budgethoudervariant gaan we uit van een verlengd besluitvormingstraject, omdat voorafgaand aan de besluitvorming nog de slag gemaakt dient te worden van een door één partij voorgedragen variant naar een generieke, aan te besteden oplossing. Ook krijgt deze variant te maken krijgen met een complexer aanbestedingstraject dan de andere varianten; we zien het ministerie van VWS als aangewezen partij om te fungeren als aanbestedende dienst. Over de bouwtijd van het nieuwe systeem kunnen we geen uitspraak doen, aangezien dit zeer afhankelijk is van de partij aan wie de opdracht gegund wordt. Dit laatste geldt overigens ook voor het geval dat (zonder aanbesteding) voor een nieuwe publieke partij gekozen wordt. Samenvattend achten

we de deadline van 1 januari 2018 niet haalbaar, maar kunnen we geen uitspraak doen over de vraag wanneer na 1 januari 2018 een systeem 'live' zou kunnen gaan.

4.8.3 Ordening

Samenvattend: de decentrale variant van de zorgkantoren kent de kortste doorlooptijd, gevolgd door de plusvariant (waarbij hierin tussentijds additionele functionaliteiten beschikbaar komen). De gemeentelijke decentrale variant kan dezelfde doorlooptijd kennen als de plusvariant, maar het is zeer onzeker of dit ook voor alle 390 gemeenten geldt. Voor de budgethoudervariant kunnen we geen uitspraak doen over een implementatietermijn, behalve dat we 1 januari 2018 niet haalbaar achten. Deze deadline is haalbaar alleen voor de decentrale variant van de zorgkantoren (onder voorbehoud besluitvormings- en wetgevingstraject) en voor een aantal functionaliteiten van de plusvariant.

Ten aanzien van het transitieconcept – hoe komen we van de huidige situatie naar de beoogde situatie? – valt op te merken dat de budgethoudervariant en de decentrale varianten nog onvoldoende ver zijn uitgewerkt om hier een ordening voor te nemen. Wel is duidelijk dat er een aantal mogelijkheden zijn; in het hoofdstuk 'witte vlekken' gaan we hier nader op in.

4.9 De trade-offs per variant

In onderstaande tabel hebben we de centrale sterke en zwakke punten van de varianten opgenomen. De tabel, die dus niet uitputtend is, moet helpen bij het inzichtelijk maken van de trade-offs. Immers, geen van de varianten kent alleen maar voor- of nadelen.¹²

	Sterke punten (selectie)	Zwakke punten (selectie)
Plusvariant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuïteit in de uitvoering; geen verandering in organisatie en werkprocessen; geen transitie voor budgethouders ▪ Uniformiteit (ook in kwaliteit) van uitvoering wetten en gemeenten c.q. zorgkantoren. ▪ Centrale archief functie en centraal managementinformatiesysteem (betalingen en administratie) mogelijk. ▪ Uitvoering werkgeverstaken en trekkingsrechten in één hand; maakt ook fraudebestrijding laagdrempelig mogelijk. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Blijvende kans voor de budgethouder op 'kastje naar de muur' situaties tussen SVB en verstrekkers. ▪ Geld- en informatiestromen tussen verstrekkers en uitvoerder blijven bestaan. ▪ Beleid en uitvoering op afstand; minder ruimte voor maatwerk voor de verstrekkers. ▪ Rol Rijksoverheid in uitvoering past minder goed bij decentralisaties in sociaal domein.

¹² De tabel is nadrukkelijk niet te lezen als 'wiskundige' oefening, waarbij het aantal sterke en zwakke punten van de verschillende varianten tegen elkaar afgezet kan worden.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Optimaal gebruik lessons learnt uit 2015. ▪ Bestaande en beproefde afspraken tussen SVB en verstrekkers ('business rules'). ▪ Schaalvoordelen door één uitvoerder. ▪ Kleinere risico op instabiliteit bij transitie; geen overdracht informatie nodig in het kader van transitie naar andere uitvoerder. ▪ Uniformiteit (ook in kwaliteit) van uitvoering wetten en gemeenten c.q. zorgkantoren. ▪ Centraal aanspreekpunt voor belangenorganisaties
<p>Budgethoudervariant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schaalvoordelen door één uitvoerder. ▪ Veel eigen regie budgethouder in de uitvoering van het trekkingsrecht en werkgeverstaken; geeft budgethouder meer ruimte en 'empowert' budgethouder in betalingsproces. ▪ Uniformiteit (ook in kwaliteit) van uitvoering wetten en gemeenten c.q. zorgkantoren. ▪ Heldere taakverdeling tussen verstrekker en uitvoerder. ▪ Centrale archief functie en centraal managementinformatiesysteem mogelijk. ▪ Keuze van meest bekwaame organisatie als uitvoerder mogelijk. ▪ Eigentijds, uniform en beproefd technisch concept wat betreft portaal en verbinding met achterliggende systemen en databases, inclusief checks ten behoeve van volledige en correcte aanlevering van gegevens

- Imagoprobleem SVB (hoewel al verbeterd) en negatieve track record op IT-gebied.

- Grotere verantwoordelijkheid budgethouder leidt tot meer nadruk op eigen regie in administratieve uitvoering, vergt meer vaardigheden; wel ondersteuning door portaal en ondersteuning door training en opleiding.

- Beleid en uitvoering op afstand; minder ruimte voor administratief maatwerk voor de verstrekkers.

- Geen continuïteit in uitvoering; transitie van informatie nodig, met alle risico's.

- Geen gebruik van lessons learnt 2015.

- Werkgeverstaken en trekkingsrechten niet in één hand. Kosten werkgeverstaken zijn niet geraamd. Voor een centraal frauderegister dienen twee systemen (salarisadministratie, trekkingsrechten) gekoppeld te worden.

- Meerdere aanbestedingen nodig (voor portaal, betaalfunctie en werkgeverstaken), die nauw op elkaar dienen aan te sluiten.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geld- en informatiestromen tussen verstrekkers en uitvoerder blijven bestaan. ▪ Vergt regierol VWS om standaardisatie bij alle verstrekkers af te dwingen.
Decentrale variant van de zorgkantoren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Executiekracht zorgkantoren naar verwachting hoog. ▪ Geld- en informatiestromen tussen verstrekkers en uitvoerder niet meer nodig. ▪ Korte reactietijden tussen verstrekker en budgethouder; één aanspreekpunt. ▪ Zorgkantoren/-verzekeraars kunnen voortbouwen op bestaande uitvoeringssystemen op het gebied van Wlz en Zvw. ▪ Nu worden kosten gemaakt bij zorgkantoren voor communicatie en regelwerk met de SVB. Dat valt weg, waardoor ook kosten bespaard worden. ▪ In ideaalsituatie één schakel minder, zodat doorlooptijd (bijv. mutaties) versneld kan worden. ▪ Lagere kans op uitval en informatieloops door minder raakvlakken in uitvoering en (daardoor) minder overdrachtmomenten. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centrale fraudebestrijding vergt extra inzet (bouw centraal register waar alle verstrekkers op aansluiten). ▪ Geen landelijke uniformiteit in de (kwaliteit van de) uitvoering. ▪ Enkele mutaties (met name verhuizingen) zijn lastig te implementeren; nadeel kan weggenomen worden door vergaande standaardisatie. ▪ Verschillende situaties voor zorgverleners en vertegenwoordigers die bijvoorbeeld in meerdere zorgkantorregio's actief zijn. ▪ Onduidelijk wie standaardisatie tussen Wmo/Jw/Zvw/Wlz en tussen verstrekkers kan afdwingen.
Decentrale variant van de gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geld- en informatiestromen tussen verstrekkers en uitvoerder niet meer nodig. ▪ Korte reactietijden tussen verstrekker en budgethouder; één aanspreekpunt. ▪ Lokale fraudebestrijding goed uit te voeren; goede prikkel voor verstrekker om fraude te bestrijden. ▪ Overstap van ZiN naar PGB en vice versa in beginsel eenvoudiger. ▪ Beleid en uitvoering dicht bij elkaar; veel ruimte voor maatwerk voor de verstrekkers. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verscheidenheid gemeenten stelt hoge eisen aan landelijke regie op transitietraject. ▪ Centrale fraudebestrijding vergt extra inzet (bouw centraal register waar alle verstrekkers op aansluiten). ▪ Geen landelijke uniformiteit in de (kwaliteit van de) uitvoering. ▪ In uitvoering vaak sprake van gescheiden IT-systemen Wmo en Jw, waardoor interfaces blijven bestaan. ▪ Enkele mutaties (met name verhuizingen) zijn lastig te implementeren; nadeel kan

- Gemeenten kunnen gebruik maken van bestaande samenwerkingsverbanden op het gebied van uitvoering Wmo en Jeugdwet.
- Voor grotere zorgverleners voordeel van uniforme uitvoering ZiN en PGB.
- Nu worden kosten gemaakt bij gemeente voor communicatie en regelwerk met de SVB. Dat valt weg, waardoor ook kosten bespaard worden.
- In ideaalsituatie één schakel minder, zodat doorlooptijd (bijv. mutaties) versneld kan worden.
- Lagere kans op uitval en informatieloopt door minder raakvlakken in uitvoering en (daardoor) minder overdrachtsmomenten.
- Bij gemeenten ervaring met samenwerking op gebied van standaardisatie in het sociaal domein.
- weggenomen worden door vergaande standaardisatie.
- Verschillende situaties voor zorgverleners en vertegenwoordigers die bijvoorbeeld in meerdere gemeenten actief zijn.
- Onduidelijk wie standaardisatie tussen Wmo/Jw/Zvw/Wlz en tussen verstrekkers kan afdwingen.
- Mogelijk hoge exploitatiekosten door ontbreken schaalvoordelen.
- Veel verschillende interfaces nodig om aansluiting aan (uiteenlopende) bestaande systemen gemeenten mogelijk te maken. Komen tot landelijk portaal is optie, vergt wel extra inzet.
- Administratieve kosten uitvoering TR PGB niet transparant vanwege bundeling met ZiN-systemen en uitvoering
- Indien samenwerking en standaardisatie gewenst is, kan dit voor vertraging zorgen; risico: compromis i.p.v. scherpe keuze; samenwerking tussen gemeenten wordt moeilijk indien er sprake is van verschillende beleidsprioriteiten.

5 Witte vlekken

Lang niet alle belangrijke informatie over de varianten is op dit moment bekend. Dat is logisch, omdat enkele varianten op dit moment nog de status van een 'houtschoolschets' hebben. Maar naast specifieke open vragen per variant zijn er ook algemene, stelselbrede witte vlekken die nog ingevuld dienen te worden, onafhankelijk van de keuze voor de ene of de andere variant.

5.1 Wie stuurt hoe op standaardisatie?

Alle varianten gaan uit van een grotere focus op standaardisatie dan nu het geval. De standaardisatie is nodig om processen in sterkere mate te automatiseren. Dat is wederom nodig voor de realisatie van de beoogde efficiencyvoordelen ten opzichte van de huidige situatie. Zonder standaardisatie worden de exploitatiekosten in alle varianten hoger tot veel hoger dan geraamd.

De benodigde standaardisatie dient echter nog wel waargemaakt te worden. In alle varianten wordt in het midden gelaten hoe dit kan lukken. Concreet: welke partij heeft een dusdanige autoriteit en draagvlak onder de partijen om standaardisatie in het stelsel door te zetten? Is dit het ministerie van VWS? Is het de ketenregisseur of het Zorginstituut? Zijn het voor de Wlz en de Jw de gemeenten, bijvoorbeeld in een werkgroep van de VNG? In de afgelopen jaren is gebleken dat standaardisatie moeilijk vanzelf van de grond komt. De vraag wie verantwoordelijk wordt voor standaardisatie is daarom nog een witte vlek van dit onderzoek.

5.2 Governance

In het verlengde van de vraag wie op standaardisatie kan aansturen, is er de bredere vraag hoe de governancestructuur in het stelsel in toekomst georganiseerd wordt. Welke partijen krijgen welke rol, welke verantwoordelijkheden en welke zeggingsmacht? Wordt gekozen voor een éénmalige afstemming van alle belangrijke keuzes vooraf, voor een vaste overlegstructuur, voor een ad hoc overlegstructuur, of voor een gezamenlijke (project-)organisatie? Welke escalatiestappen zijn er bij onenigheid, en wie heeft het laatste woord? Wie legt waarover (politieke) verantwoording af?

Deze en andere vragen dienen beantwoord te worden; zonder expliciete beantwoording wordt verder gewerkt vanuit de huidige governancestructuur.

5.3 Scope en kosten

Zoals boven toegelicht zijn er diverse redenen om af te zien van een vergelijking van de door partijen opgegeven kosten. Dat betekent dat ook de kosten een 'witte vlek' zijn, wat overigens in mindere mate voor de nul- en de plusvariant geldt. In het verlengde hiervan is ook de scope een 'witte vlek': er is nog geen centraal programma van eisen waaruit blijkt welke taken gebundeld worden en daardoor in één kostenraming opgenomen dienen te worden.

5.4 Transitieconcept

Indien gekozen wordt voor één van de 'nieuwe' (lees: niet-SVB) varianten, is er sprake van een transitie. Niet alleen een migratie naar andere IT-systemen, maar een transitie van taken, verantwoordelijkheden en informatie. Dat betekent ook dat voor de budgethouder aanspreekpunten en communicatielijnen gaan veranderen. Budgethouders zullen hier, na de ervaringen in de afgelopen jaren, over het algemeen met enige scepsis tegenaan kijken. Elke transitie bevat risico's, en de niet optimaal verlopen transitie begin 2015 maakt dat budgethouders zich heel erg bewust zijn van de potentiële negatieve gevolgen van een transitie. Het integrale transitietraject vergt dan ook bijzondere aandacht.

De varianten zijn op dit moment nog niet zover uitgewerkt dat er sprake is van een uitgewerkt transitietraject. Wel kwamen in de gesprekken die het onderzoeksteam met de 'eigenaren' van de varianten heeft gevoerd, enkele opties naar voren, telkens met voor- en nadelen.

Bij een 'big bang' invoering gaan alle functies voor alle budgethouders in één keer over van de SVB naar de nieuwe uitvoerder. Dit is het invoeringsconcept dat per 1 januari 2015 is gevolgd. Voordeel hiervan is dat er geen dubbele infrastructuur in de lucht gehouden dient te worden. Tot moment t_0 wordt de uitvoering door de SVB geregeld en wordt hier een infrastructuur in de lucht gehouden, vanaf moment t_1 kan de SVB-infrastructuur uit de lucht, en wordt de nieuwe opvolger actief. Voor een eventuele toekomstige transitie geniet deze strategie niet de voorkeur. Ze is te kwetsbaar voor technische onvolkomenheden, en daarnaast wordt van té veel personen (budgethouders) en organisaties (verstrekkers) tegelijkertijd gevraagd een omslag te maken.

Het alternatief voor een 'big bang' invoering is een gefaseerde transitie. Hiervoor dient, indien gekozen wordt voor een transitie, nader onderzocht te worden welke transitiestrategie technisch het meest geschikt is, de minste risico's bevat en het minst verstorend is voor de budgethouders en hun zorgverleners. We zien op dit moment een aantal voorbeelden voor de fasering:

- Een *regionaal* gefaseerde invoering, waarbij eerst een klein aantal pilotregio's overgaat naar het nieuwe systeem.
- Een fasering volgens de *looptijd van toekenningsbeschikkingen*, waarbij vanaf enig moment alle nieuwe TKB's in het nieuwe systeem worden opgenomen, maar waarbij geen lopende TKB's overgaan.
- Een transitie volgens *kenmerken van budgethouders*, waarbij verschillende groepen op verschillende momenten overgaan.
- Een transitie volgens *vrijwilligheid*, waarbij elke budgethouder gedurende een bepaalde tijd (bijv. anderhalf jaar) mag kiezen wanneer hij overgaat.

Fasering kent als nadeel dat voor enige tijd twee systemen in de lucht gehouden dienen te worden. Dit leidt tot hogere kosten dan een 'big bang' invoering. De hoogte van deze kosten kan in het kader van dit onderzoek niet gekwantificeerd worden en dient – indien een keuze voor gefaseerde transitie wordt genomen – nader geraamd te worden.

5.5 Transitieconcept

Cruciaal voor de werking van de geschetste varianten is de verbinding tussen het portaal (front office)

en de achterliggende systemen voor gegevensopslag en betalingsverkeer (back office). In alle varianten wordt het beeld geschetst van een portaal met functionaliteiten voor de afzonderlijke gebruikers: budgethouder, verstrekker, zorgverlener. In meer of mindere mate wordt een beeld geschetst van de wijze waarop het portaal is gekoppeld aan de achterliggende systemen en de partijen die deze systemen beheren. De kwaliteit van het portaal (responstijd, beschikbaarheid en actualiteit van de gegevens, real-time checks van gegevensinvoer) hangt sterk samen met de kwaliteit van de koppeling met de back office systemen. Gezien de detaillering van de varianten en het feit dat de varianten nog niet vergelijkbaar zijn qua IT-architectuur, datamodellen, etc., is het niet mogelijk gebleken in het kader van dit onderzoek om de kwaliteit van de koppeling tussen back office en front-office te toetsen. Daarnaast hebben we geen informatie over de non-functionele eisen zoals beschikbaarheid en responstijden voor de verschillende gebruikers. Hierdoor kunnen we geen uitspraak doen over de aspecten die een belangrijke rol spelen in de waardering en gebruiksvriendelijkheid van de varianten voor de verschillende gebruikersgroepen. Wel kunnen wij een aantal voorspellers benoemen voor een goede koppeling tussen portaal en achterliggende systemen, te weten:

- Ontwerp en implementatie van front-office en back office door hetzelfde team.
- Gebruik van dezelfde technologie en platformen voor de realisatie van back office en front-office.
- Gebruik van (open) standaarden voor specificatie en realisatie van de koppelingen.
- Volledig herontwerp van alle back office en front-office systemen (versus gedeeltelijk hergebruik van bestaande systemen).
- Kwaliteit van communicatienetwerken (gebruiker/front office en front office/back office).

Bijlage 1 – onderzoeksvragen

Basiskenmerken van het trekkingsrecht

1. Wat betekenen de alternatieven voor de uitvoerbaarheid van de basiskenmerken van het trekkingsrecht? De basiskenmerken zijn:
 - Geen geld op privérekening en betalen na het verrichten van de prestatie.
 - Controle vooraf.
 - Centraal register ten behoeve van fraudebestrijding.
 - Ondersteuning van de budgethouder en waar van toepassing de zorgverlener.
 - Ondersteuning bij arbeidsrechtelijke taken die voortkomen uit het werkgeverschap zoals de salarisadministratie.

2. De basiskenmerken van het trekkingsrecht kunnen op verschillende wijzen worden ingevuld. De consequenties van de volgende doorontwikkelperspectieven worden meegenomen in het onderzoek:
 - Loonadministratie: de loonadministratie wordt niet uitgevoerd omdat dit primair een overheidstaak zou zijn en/of expliciet als overheidstaak bij wet is aangewezen. Het voeren van de loonadministratie en de breedte van het geboden pakket kan worden heroverwogen.
 - Administratieve lasten van de zorgovereenkomst: het vooraf toetsen van de zorgovereenkomst wordt gezien als administratieve last. Mogelijk zijn hier eenvoudigere wijzen van uitvoering, door bijvoorbeeld alleen risico-overeenkomsten te toetsen of te werken met lijsten met geaccordeerde aanbieders. De administratieve lasten dienen gewogen te worden ten opzichte van de behoefte bij de budgethouder vooraf zoveel mogelijk zekerheid te hebben.
 - Centraal portal en centraal register voor fraudebestrijding waar alle verstrekkers gebruik van kunnen maken, bijvoorbeeld via het GGK of via VECOZO.

Meerwaarde voor de budgethouder

3. Wat betekenen de alternatieven voor de budgethouder in de zin van:
 - Gebruiksgemak (bijv. digitaal kunnen werken, het kunnen verwerken van alle mogelijke declaratievarianten, enz.).
 - De mogelijkheid keuzevrijheid en eigen regie te voeren.
 - De administratieve last voor de budgethouder (hoeveel handelingen moet een budgethouder verrichten).
 - De doorlooptijd van de diverse administratieve processen (zowel basisprocessen als wijzigingsprocessen).
 - Maatwerk door individuele verstrekkers versus een landelijk uniforme uitvoering (inclusief het feit dat men met meerdere verstrekkers en dus systemen te maken kan krijgen). Hierbij worden de voor- en nadelen van één aanspreekpunt of frontoffice betrokken.
 - Ondersteuning bij arbeidsrechtelijke taken (incl. arbeidsrechtelijke controle, verzekeringen, vervanging bij ziekte en loonaangifte en belasting- en premieafdracht).

- Waarborging van de privacy.

Meerwaarde voor de verstrekker

4. Wat betekenen de alternatieven voor de verstrekker in de zin van:
 - De mogelijkheid van verstrekkers maatwerk te leveren in het administratief proces.
 - De mogelijkheden de rechtmatigheid van de bestedingen te bepalen en fraude op te sporen, ook bezien in het licht van de specifieke eisen die de toezichhouders van de verschillende verstrekkers daaraan stellen.
 - De aansluiting van het administratief proces op het primaire proces van indiceren en toekennen van het PGB en op de P&C-cyclus van verstrekkers.

Kosten

5. Wat zijn de kosten van de diverse alternatieven, waarbij wordt gekeken naar:
 - De transitiekosten voor een nieuw stelsel, inclusief desinvesteringkosten en transitiekosten bij de SVB.
 - De investeringen die in de overgangssituatie nog nodig zijn om het SVB-systeem draaiend te houden en te verbeteren.
 - De structurele exploitatiekosten. Hierbij wordt gekeken naar zowel centraal als decentraal gemaakte kosten. De kostenraming wordt gebaseerd op de beschrijving van het stelsel zoals volgt uit de beantwoording van onderzoeksvragen 6 en 7.

Eenvoud van de uitvoering

6. Hoe gaan de diverse alternatieven er uitzien? Wat is nodig voor de implementatie? Welke capaciteit vragen de diverse alternatieven van verstrekkers en eventueel de beoogd uitvoerder, zowel tijdens de implementatie als structureel? Daarbij wordt gekeken naar:
 - De in te richten processen bij de verstrekker en eventueel de beoogd uitvoerder. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar basisprocessen zoals toekenning, goedkeuring zorgovereenkomst, budgetafsluiting, jaarafsluiting en arbeidsrechtelijke controle maar ook naar wijzigingsprocessen en processen voor bijzondere gevallen (afwijkende declaraties, beschermd wonen via een centrumgemeente, enz.). Voor de implementatie wordt de noodzaak te werken met pilots meegenomen.
 - De benodigde ICT-infrastructuur bij de verstrekker en eventueel de beoogd uitvoerder. Naast ontwikkeltijd wordt ook gekeken naar de noodzaak de ICT-infrastructuur te testen.
 - De benodigde informatiestructuur (registerfunctie met managementinformatie voor de verstrekker en persoonlijke informatie voor de budgethouder (inclusief track and trace van het proces)). Hierbij wordt rekening gehouden met het feit dat men liefst realtime inzicht wil hebben in gegevens, geen dubbele administratie wil bijhouden en geen verschillen tussen bronsystemen.
 - De in te richten communicatie richting budgethouders en zorgverleners. Onderdeel hiervan is de positionering van de frontoffice.

- De op te bouwen kennis en specifieke expertise moet opgebouwd worden bij de verstrekkers en eventueel de beoogd uitvoerder.
 - De benodigde ketensamenwerking (incl. samenwerking met partners zoals de Belastingdienst). Hierbij wordt gekeken naar:
 - De complexiteit van de keten in governance en aantal ketenpartners. Hierbij wordt gekeken wat dit betekent op de doorlooptijd van ketenafspraken.
 - Het aantal overdrachtsmomenten, niet alleen in het geval van een nieuwe budgethouders, maar ook voor mutaties en correctie van fouten (bijv. verkeerde aanlevering door de budgethouder). Is dit kwantitatief te duiden?
 - Het te ontwikkelen berichtenverkeer en de samenwerkingsinfrastructuur.
 - De overdracht van gegevens en werkzaamheden gedurende de transitie naar een nieuw stelsel, bijvoorbeeld in de vorm van datamigratie. De juridische basis voor de samenwerking, bijvoorbeeld een wet of convenanten.
7. Hoeveel tijd is nodig voor een geslaagde transitie naar een nieuw stelsel? Hiervoor is een gedegen uitwerking van het implementatietraject noodzakelijk, waarbij voor alle punten onder 6 bekeken wordt wat de doorlooptijd is, inclusief de onderling afhankelijkheden. Voor het bepalen van een realistische doorlooptijd wordt tevens rekening gehouden met:
- De impact van de wijziging (grotere wijzigingen vragen meer implementatietijd). De impact van de wijziging wordt onder andere bepaald door de benodigde proceswijzigingen, ICT-wijzigingen, communicatie, ketensamenwerking (incl. de digitale gegevensuitwisseling die hiervoor noodzakelijk is) en wijzigen in wet- en regelgeving.
 - De gevraagde transitie en overdracht van werkzaamheden, waarbij onder andere een eventuele datamigratie en gegevensoverdracht van belang zijn.
 - Het acceptabele risico (sneller is een hoger risico op uitvoeringsproblemen).
8. Wat is de impact op de governance? Hierbij wordt gekeken naar:
- De verantwoordelijkheid van de stakeholders bij de diverse varianten en de benodigde overlegstructuren om deze verantwoordelijkheid invulling te geven.
 - De mogelijkheid van de verstrekker om invloed uit te oefenen op de kosten en de kwaliteit van de uitvoering en de vormgeving van het opdrachtgeverschap van de uitvoerder.
 - De structuur die nodig is om budgethouders te betrekken bij de uitvoering.
 - De vormgeving van de betrokkenheid van VWS als systeemverantwoordelijke vorm en wat nodig is om de ministeriële verantwoordelijkheid voor het stelsel te kunnen borgen. Onderdeel hiervan is de informatievoorziening naar het ministerie.
 - De organisatie van het toezicht op het stelsel.
9. Wat is de executiekracht van de beoogd uitvoerder? Hierbij wordt gekeken naar:
- Of een uitvoerder (of meerdere uitvoerders) beschikbaar is die bereid en in staat is de uitvoering op zich te nemen.

- Het risico dat de uitvoering of de invoering gepaard gaat met (betalings)problemen. Hierbij wordt rekening gehouden met de executiekracht van ketenpartners in het afgelopen jaar en in vergelijkbare dossiers.
 - Of de beoogd uitvoerder in staat is alle benodigde taken op zich te nemen? Hierbij wordt rekening gehouden met de executiekracht van ketenpartners in het afgelopen jaar en in vergelijkbare dossiers. Bovendien wordt gekeken naar de implementatievraagstukken die onder 6 zijn beschreven en wat dat van partijen vraagt.
 - De wenselijkheid van het inschakelen van private partijen inschakelen voor de uitvoering. Hierbij wordt meegenomen wat dit betekent voor de privacybescherming van de budgethouder, voor de sturingsmogelijkheden van verstrekkers en VWS als systeemverantwoordelijke en voor de risico's in het stelsel.
10. Wat zijn de risico's van de alternatieven? Bij het beantwoorden van deze vraag wordt geleerd van de ervaringen uit het huidige stelsel. Hierbij wordt in ieder geval gekeken naar:
- De risico's en ongemak voor budgethouders en zorgverleners bij een nieuwe transitie.
 - De foutgevoeligheid van de uitvoering (meer handmatige handelingen leiden bijvoorbeeld tot meer fouten).
 - Het financieel risico dat optreedt ingeval de implementatie op problemen stuit. Wat is de omvang van dit risico en wie is de risicodrager?
11. Wat zijn de effecten op aanpalende stelsels? Wat betekent dat voor de vormgeving van de diverse processen en welke koppeling tussen deze stelsel moet gemaakt worden? Hierbij wordt in ieder geval gekeken naar:
- De samenhang met het Zvw PGB.
 - De samenhang met het eigen bijdrageproces, inclusief de verrekening van de eigen bijdrage na het jaarproces.
 - De afdracht inkomstenbelasting.
 - Budgethouders en zorgverleners die te maken hebben met meerdere wetten.

Bijlage 2 – beschrijving van de varianten

In dit onderzoek zijn de volgende varianten in beeld gebracht:

- Nulvariant
- Plusvariant
- Budgethoudervariant
- Decentrale varianten;

In deze bijlage worden deze varianten op een gelijke, globale wijze beschreven, zodat de varianten vergelijkbaar zijn. Daarmee doen wij op een aantal punten geen recht aan de detaillering die in een aantal varianten bestaat. Echter, voor dit onderzoek is het primair van belang om de varianten zodanig te presenteren zodat deze ten opzichte van elkaar een gelijk beeld geven van de manier waarop de varianten functioneren

Wat betreft de typering van de ontwikkeling van de IT-systemen ter ondersteuning van de primaire bedrijfsprocessen op het gebied van budgetbeheer en betalingen, hanteren wij een typologie 'greenfield' vs 'brownfield'. In essentie verwijst dit naar het onderscheid 'nieuwbouw' versus 'voortbouwen op bestaande systemen'. Dit onderscheid brengen wij aan zonder daaraan direct een oordeel over uit te spreken. In een aantal varianten (nul- en plusvariant) wordt om legitieme redenen (continuïteit, kosten) gekozen voor een brownfield-aanpak, terwijl in andere varianten (budgethouder- en decentrale varianten) de mogelijkheid bestaat om tenminste gedeeltelijk vanuit een greenfield-benadering aan de slag te gaan.

Nulvariant

De Nulvariant betreft de huidige situatie, inclusief de uitvoering van de zogenaamde no-regret maatregelen³³. Dit zijn maatregelen en verbeteringen, naast een aantal zaken m.b.t de afronding van 2015 en de rechtmatigheid vanaf 2016, die zijn vastgesteld door het Ketenbureau PGB en onafhankelijk zijn voor de keuze voor een andere variant. De verwachting is dat deze maatregelen zich bovendien binnen de periode tot 1-1-2018 terugverdienen. Dit zijn efficiencyverbeteringen zoals kleine ICT-aanpassingen die handmatig werk voorkomen, maar ook verbeteringen die bijdragen aan een soepel verloop van processen en de gebruiksvriendelijkheid voor budgethouders vergroten. Standaardisatie van processen en berichten en de daarbij behorende procesafspraken tussen de partijen in de keten zijn hierbij een belangrijk uitgangspunt.

Puntsgewijs gaat het om onder meer de volgende set van maatregelen die over de periode 2016-2017 zijn gepland:

- Gebruik gestandaardiseerde modellen voor zorgovereenkomsten, declaratie en mutatieformulieren
- Stroomlijnen declaratieverkeer door gebruik OCR/ICR technieken
- Verbeteren berichten verkeer tussen SVB en gemeenten & zorgkantoren;
- Efficiëntere verwerking van toekenningsberichten

³³ Keten Bureau PGB, No regret werkagenda Trekkingsrecht PGB 2016, 17 maart 2016).

- Verbeteringen in portaal Budgethouders die leiden tot grotere gebruikersvriendelijkheid;
- Betere en samenhangende communicatie voor budgethouders, verstrekkers en zorgverleners;
- Aantal procesafspraken over: meetbare financiële afspraken en prestatie-indicatoren, opstellen regulier jaarproces met tijdlijnen deadlines voor alle ketenpartijen, inrichten eenduidig proces voor wijzigingen, bijzondere budgetten/uitkeringen, corrigeren fouten, uitvoeren spoedprocedures.

Daarnaast wordt een aantal verbeteringen verkend, gerealiseerd of via pilots getoetst, waaronder:

- Varianten waarbij de budgethouder zorgovereenkomsten en mutaties indient bij de gemeenten en zorgkantoren, en deze verstrekkers vervolgens zorgen voor aanlevering bij de betalingsinstantie. Tevens arbeidsrechtelijke toetsing door de verstrekkers;
- Verplaatsen van een deel van communicatie met de budgethouders naar de verstrekkers;
- Mogelijkheid één budget per wet;
- Uitwisseling van gegevens tussen SVB en CAK voor de gemeenten;
- Rol van zorgverleners in het proces en de informatievoorziening vanuit SVB naar de zorgverleners;
- Ondersteuning van gemeenten en zorgkantoren bij terugvorderen;
- Kosten-baten analyse van een nieuw portaal voor budgethouders en mogelijke realisatie.

Over de planning en de bestaande voortgang van de uitvoering van deze maatregelen hebben wij geen inzicht. Er zijn diverse werkgroepen actief onder leiding van het Ketenbureau PGB.

Functieverdeling in de keten

Functie (binnen informatiestroom)	Budgethouder	Verstrekker	SVB
Aanvraag PGB	•		
Indicatiestelling (toegang)		•	
Toekenning		•	
Arbidsrechtelijke controle ZOK		•	•
Zorginhoudelijke controle ZOK		•	
Controle factuur / declaratie			•
Werkgeverstaken			•
Monitoring budget			•
Informereren CAK voor eigen bijdrage			•
Info en advies betalingsproces voor budgethouder			•
Fraudesignalering			•

Functie (binnen geldstroom)	Budgethouder	Verstrekker	SVB
Bevoorschotting		•	
Betaling			•
Afrekenen voorschot			•

In de nulvariant zijn de verstrekkers verantwoordelijk voor de **toegang c.q. indicatiestelling** en de **toekenning** van een PGB. In het gemeentelijk domein gebeurt de toegang onder verantwoordelijkheid van gemeenten in het kader van de Wmo en Jeugdwet; waarbij deze functie verschillend is belegd en georganiseerd: bij wijkteams, bij centrale loketten etc. De toekenning van een PGB en het bepalen van de hoogte van het PGB volgt daarop en leidt tot een zogenoemd toekenningsbeschikking. De indicatiestelling voor de Wlz gebeurt door het CIZ en leidt tot een indicatiebesluit dat verwijst naar een zorgprofiel. Op basis van deze indicatie bepaalt het zorgkantoor (uitvoerder Wlz) de hoogte van het budget.

Aan de hand van het vastgestelde budget maken budgethouders afspraken met zorgverleners en leggen deze afspraken vast in **een zorgovereenkomst** en bieden deze vervolgens ter controle voor aan de verstrekker wat betreft de **zorginhoudelijke controle**. Na accordering door de verstrekker stuurt de verstrekker de zorgovereenkomst door naar de SVB voor een **arbeidsrechtelijke toets**.²⁴ Na deze toetsing gaat de zorgovereenkomst retour naar de verstrekker en deze stelt de overeenkomst definitief vast. Met het toekenningsbericht en de zorgovereenkomst is daarmee de basis gelegd voor het leveren van zorg door zorgverleners en op basis daarvan kan de zorgverlener facturen opsturen naar de budgethouder voor de geleverde zorg. De budgethouder verstuurt de declaraties naar de SVB en de SVB voert een **controle uit op de declaraties** aan de hand van de zorgovereenkomst, het toekenningsbericht en het beschikbare budget. Na deze controle wordt de declaratie klaargezet voor betaling en vindt rechtstreeks **uitbetaling** plaats naar de zorgverlener.

De SVB is nu nog verantwoordelijk voor het **verstrekken van info en advies** aan budgethouders over de inzet van een PGB en de voorwaarden waaronder met gebruik kan maken van een PGB. Een van de verbeterpunten is dat een deel van deze communicatie wordt verschoven naar de verstrekkers.

De SVB is in deze variant verantwoordelijk voor het **monitoren van de benutting van het budget**; maandelijks ontvangt de budgethouder daarvan een schriftelijk overzicht.

De verstrekkers zijn in deze variant verantwoordelijk voor de **fraudesignalering**. De SVB ondersteunt deze taak door het aanleveren van informatie met daarin signalen over mogelijk oneigenlijk of onrechtmatig gebruik van een PGB.

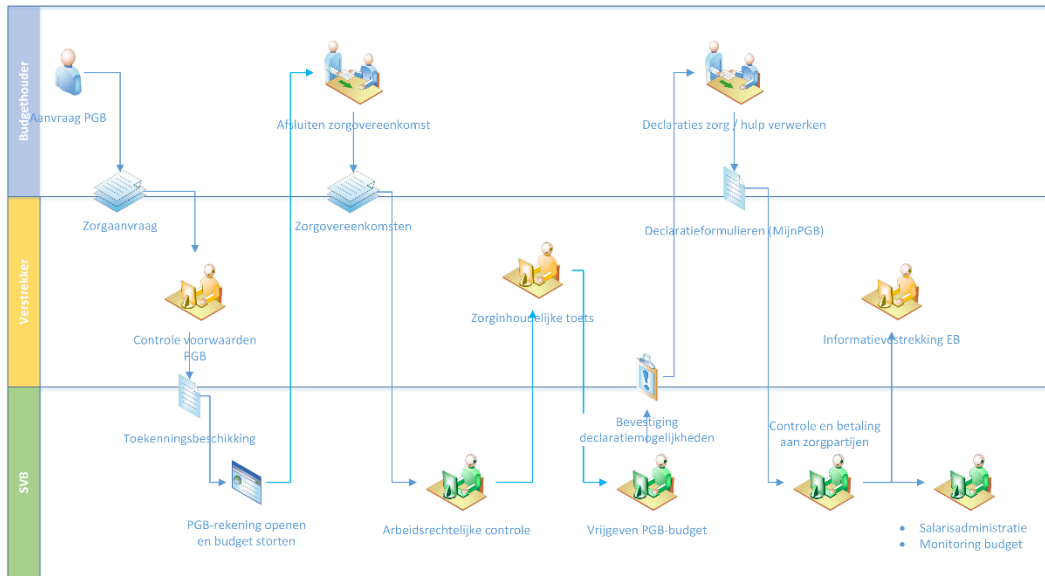
Verstrekkers zijn in deze variant verantwoordelijk voor de **berichtgeving aan het CAK over** de hoogte van de eigen bijdrage. Daarbij moet goed onderscheid worden gemaakt naar:

- Vaststellen van de eigen bijdrage vooraf en de daarop gebaseerde maandelijkse inning. Dit gebeurt door de verstrekker en deze informeert daarover het CAK die vervolgens de inning doet
- Vaststellen van de definitieve hoogte van de eigen bijdrage. Deze vaststelling gebeurt aan de hand van gegevens van de SVB over de daadwerkelijke benutting van het budget; de verstrekker informeert aan de hand van deze gegevens het CAK waarna deze de definitieve eigen bijdrage kan vaststellen en evt kan overgaan tot terugbetaling of verrekening.

Wat betreft de geldstromen verzorgen de verstrekkers de **bevoorschotting** aan de SVB. De SVB **betaalt** de declaraties en **rekent het voorschot af** met de verstrekker.

²⁴ Ten tijde van dit onderzoek wordt door de SVB een verkenning uitgevoerd om de arbeidsrechtelijke toets bij de verstrekker te beleggen, waarbij de SVB een expertrol blijft vervullen. De uitkomsten van deze verkenning en waar precies de 'knip' tussen de SVB en de verstrekker komt te liggen is op moment van schrijven niet bekend.

In deze variant biedt de SVB de uitvoering van de werkgeverstaken aan, inclusief het voeren van een **salarisadministratie** voor zorgverleners waarvan de budgethouder optreedt als werkgever.



ICT-systematiek

In de Nulvariant blijft de SVB gebruik maken van de huidige ICT-systemen die werkzaam zijn binnen de SVB, maar worden binnen dit landschap optimalisaties doorgevoerd. Daarbij gaat het onder meer om het verbeteren van het portaal mijnPGB.nl. Met als doel om de digitale aanlevering van zorgovereenkomst, wijzigingen daarin en declaraties te stimuleren en het verhogen van de automatische verwerking door gebruik te maken van OCR-scantechnieken. Digitale invoer, dat wil zeggen via het portaal direct invoeren van factuurgegevens en zorgovereenkomsten is niet mogelijk in deze variant.

	Backoffice	Frontoffice
Brownfield	✘	✘
Greenfield		

Implementatiestrategie

De realisatie van de no regret maatregelen richten zich op het de periode tot 2018; dat geldt ook voor de verbeteringen mits deze de uitvoeringstoets doorstaan.

Governance

In deze variant blijft de huidige verantwoordelijkheidsverdeling in de aansturing van de uitvoeringsorganisatie SVB onveranderd:

- VWS treedt op als opdrachtgever
- SZW is eigenaar van de SVB
- De ketenpartijen zijn opdrachtgevers van de "Werkagenda Trekkingsrecht PGB"

Plusvariant

Deze variant bouwt voornamelijk door op het Verbeterplan dat in juli 2015 is opgesteld en vastgesteld door het Ministerie van VWS¹⁵. In aanvulling daarop heeft de SVB de volgende notities opgesteld die een beeld geven van de beoogde uitvoering:

- De veranderagenda onder de nieuwe strategie (14 december 2015)
- Business Case IT-Landschap PGB (3 maart 2016)
- Startnotitie Vernieuwing IT-Landschap voor Trekkingsrechten PGB (23 maart 2016)
- Pre-toets (3 mei 2016)

In deze variant blijft de ordening van het stelsel ongewijzigd. Er blijft sprake van een landelijke uitvoeringsstructuur die voorziet in de volgende functies:

- Beheer van het PGB namens de budgethouder
- Controle declaraties
- Betaling van de declaraties aan zorgverlener
- Signalering mogelijke fraude aan de verstrekkers
- Uitvoering werkgeverstaken namens budgethouders.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering blijft bij de SVB. Deze variant zet in op een combinatie van procesvereenvoudigingen en op het vernieuwen en verbeteren van het dienstverleningsmodel, waardoor budgethouders, zorgverleners en verstrekkers doorlopend (realtime) inzicht krijgen in benutting budget en voortgang van diverse activiteiten. Om dit model in de praktijk te brengen wordt ingezet op verdergaande digitalisering van de werkprocessen.

Vereenvoudiging door bundelen van controles op de zorgovereenkomst bij de verstrekkers waardoor het aantal overdrachten tussen budgethouder, verstrekker en SVB wordt gereduceerd. Dit onder meer door verstrekkers verantwoordelijk te maken voor zowel de zorginhoudelijke als de arbeidsrechtelijke toetsing van de zorgovereenkomst. De SVB heeft een expertrol wat betreft de arbeidsrechtelijke toets voor meer complexe zaken met betrekking tot arbeidsrecht en overeenkomsten. Ten tijde van dit onderzoek liep gelijktijdig een verkenning onder verstrekkers naar deze verandering in het werkproces en de precieze 'knip' in de uitvoering van de arbeidsrechtelijke toets. De uitkomsten van de verkenning zijn op moment van schrijven niet bekend.

De SVB investeert in een flinke door- en deels nieuwontwikkeling van front- en back-office. Hierdoor ontstaan nieuwe functionaliteiten voor gebruikers (budgethouders, zorgverleners én verstrekkers). De nieuwe functionaliteiten verleiden alle gebruikers tot 'digitaal werken', én er wordt meer gestandaardiseerd, waardoor bij de SVB een forse automatiseringsslag mogelijk wordt. Hierdoor wordt de verwerkingsnelheid hoger, de foutmarge lager en is er minder mankracht nodig om het PGB-trekkingsrecht uit te voeren.

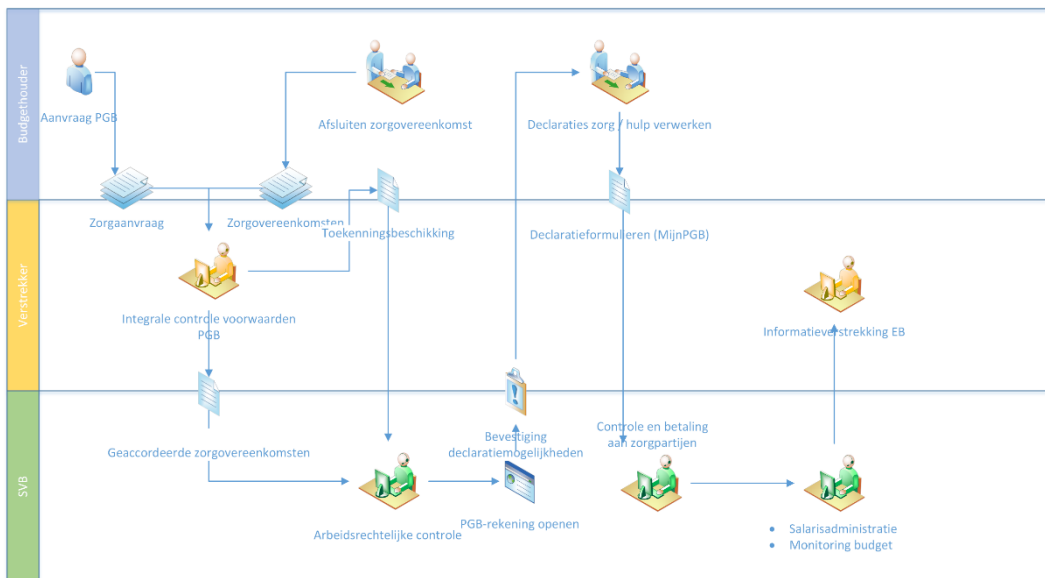
¹⁵ Verbeterplan Trekkingsrechten PGB, KPMG, 16 juli 2015

Functieverdeling in de keten

Functie (binnen informatiestroom)	Budgethouder	Verstrekker	SVB
Aanvraag PGB	•		
Indicatiestelling (toegang)		•	
Toekenning		•	
Arbeidsrechtelijke controle ZOK		•	•
Zorginhoudelijke controle ZOK		•	
Controle factuur / declaratie			•
Werkgeverstaken			•
Monitoring budget			•
Informeren CAK voor eigen bijdrage			•
Info en advies betalingsproces voor budgethouder			•
Fraudesignalering			•

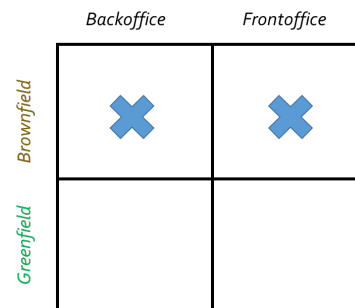
Functie (binnen geldstroom)	Budgethouder	Verstrekker	SVB
Bevoorschotting		•	
Betaling			•
Afrekenen voorschot			•

De functies in het proces blijven onveranderd ten opzichte van het huidige proces (nulvariant). Wel is er sprake van een bundeling van de controle aan de voorkant. Dat wil zeggen dat de aanvraag van het PGB en de toetsing van de zorgovereenkomst in één stap door de verstrekker.



ICT-systematiek

De SVB investeert in een zogenaamd nieuw ICT-landschap in deze variant waarbij tekortkomingen van het huidige systeem worden aangepakt. In het nieuwe landschap wordt de gebruikersvriendelijkheid voor de budgethouder verhoogd door te werken met een portaal (MijnPGB 2.0) waarin de klant real-time inzicht krijgt in het budget en de persoonlijke gegevens. Invoer is maximaal digitaal en gestandaardiseerd waardoor de verwerking van zorgovereenkomsten en declaraties in hoge mate kan worden geautomatiseerd. Voor het nieuwe IT-landschap wordt deels gebruik gemaakt van bestaande systemen van de SVB (8) en worden deels systemen (5) vervangen door 'nieuwbouw'. Dat betekent dat de 'nieuwbouw' aangesloten dient te worden op een deel van de reeds bestaande systemen van de SVB, waardoor hier sprake is van een 'brown-field' aanpak.



Implementatiestrategie

Voor de implementatie van de beoogde IT-vernieuwing hanteert de SVB een planning die uit gaat van start bij de jaarovergang 2017/2018; er vanuit gaande dat in de zomer van 2016 besluitvorming plaatsvindt over de toekomstige uitvoering van de trekkingsrechte PGB. De SVB hanteert een werkagenda die bestaat uit drie plateaus over de periode 2015 tot en met 2017¹⁶:

- Plateau 1 (1e helft 2016): Afronding van de werkzaamheden uit 2015 die vooral gericht waren op het herstellen en stabiliseren van de trekkingsrechtketen.
- Plateau 2 (2e helft 2016): Het daadwerkelijk realiseren van de eerste verbeteringen, zoals het standaardiseren en versimpelen van de bijzondere processen door in de keten een uniforme werkwijze te ontwikkelen. In deze fase wordt onder andere de uitwerking en oplevering van nieuwe portalen voor budgethouders en zorgverstrekkers uitgevoerd.
- Plateau 3 (tot eind 2017); 2017 is het jaar van 'structureel vereenvoudigen en vernieuwen'. Hierbij worden de onderdelen die benoemd zijn in de vernieuwing van het IT-landschap verder vormgegeven en gerealiseerd. Daarnaast wordt invulling gegeven aan de uitkomsten van de pilots die in 2016 zijn gestart (zoals één wet, één budget, gezinsbudgetten et cetera). Ook zal de voorgenomen overheveling van de zorgovereenkomsten naar de gemeenten in 2017 worden gerealiseerd.

Governance

De besturing van het uitvoeringsstelsel blijft in deze variant ongewijzigd.

¹⁶ SVB, Startnotitie Vernieuwing IT-Landschap voor Trekkingsrechten PGB, 23 maart 2016

Budgethoudervariant

Onder leiding van Per Saldo is een variant ontwikkeld met de titel 'ik ben aan zet'. In de ontwikkeling van deze variant is Per Saldo ondersteund door een zorgverzekeraar. De budgethoudervariant heeft als doel om zoveel mogelijk de eigen regie van de budgethouder in de uitvoering van het trekkingsrechtensysteem van de budgethouder te faciliteren.

Met de budgethouder centraal in de regierol en met focus op efficiëntie en eenvoud. In deze variant heeft de budgethouder de regie en de verantwoordelijkheid over diverse functies in de keten en ondersteunen verstrekkers en de uitvoerende organisatie (niet de SVB) de budgethouders in de uitoefening van deze functies. Via een eigen portaal regelt de budgethouder zijn zaken zelf. Vanaf het moment van de toekenningsbeschikking is het de budgethouder die al zijn PGB-zaken regelt in een centraal portaal. Het portaal bewaakt de restricties en zorgt voor directe digitale verwerking en terugkoppeling. Het portaal is er voor de budgethouder en de zorgverleners. Ook de verstrekker werkt in interactie met het portaal, ondersteunend aan de processen van de budgethouder.

De uitvoering in deze variant is gebaseerd op een aantal uitgangspunten³⁷:

- De budgethouder is aan zet. Via een eigen portaal regelt de budgethouder zijn zaken zelf. Vanaf het moment dat de toekenningsbeschikking is afgegeven werken de ondersteunende partijen mee aan het proces van de budgethouder, in het portaal. Het portaal zorgt ervoor dat de budgethouder aan zijn verantwoordelijkheden kan voldoen, door het proces te ondersteunen binnen de eisen vanuit wet- en regelgeving. Het budget kan niet worden overschreden en declaraties kunnen alleen worden vergoed als ze voldoen aan de parameters (type zorg, rekeningnummer zorgverlener, etc.) zoals opgenomen in de zorgovereenkomst.
- De budgethouder maakt gebruik van een standaard overeenkomst en declaratie
- Het portaal draagt bij aan de kwaliteit van de keten
- De keten wordt vereenvoudigd; de controle op de zorgovereenkomst wordt gebundeld aan de voorkant.

De variant voorziet in een landelijk werkende uitvoeringsorganisatie op basis van een nieuw te ontwikkelen ICT-systeem. Daartoe wordt de rol van de uitvoerder zoveel mogelijk geënt op het faciliteren van een systeem waarin betaling en controle zoveel mogelijk zijn geautomatiseerd. Deze variant streeft naar een zo volledig mogelijke gedigitaliseerde afhandeling. Op papier aanleveren blijft mogelijk, maar digitaal aanleveren wordt gestimuleerd. Door een kwalitatief hoogwaardig digitaal proces en functionaliteiten die ook voor mensen met een gebruiksbeporing wordt de budgethouder verleid om digitaal te gaan werken. Deze digitalisering past bij het beeld van een budgethouder die vaardig is om eigen regie te voeren en deze digitalisering is voorwaarde voor het beoogde dienstverleningsconcept. Ter ondersteuning van de budgethouder voorziet deze variant in een trainingsprogramma voor de budgethouder (of diens vertegenwoordiger).

De budgethouder is degene die de knoppen bedient binnen de regels van dit systeem. De budgethouder krijgt real-time inzicht in zijn budget en autoriseert 'met 1 druk op de knop' betalingen aan zorgverleners. De daadwerkelijke betaling wordt gedaan door een betalingsinstantie; niet zijnde organisatie die de portal ondersteunt. Alle gegevens worden vanuit het portaal opgeslagen en zijn ook weer bereikbaar (met autorisatie) voor de budgethouder, de zorgverlener en de verstrekker. Alle

³⁷ Per Saldo, Ik ben aan zet, alternatief voor uitvoering PGB-trekkingsrecht, 29 april 2016.

informatie ten behoeve van belanghebbenden zoals het CAK, de Belastingdienst en de salarisadministrateur (= derde partij) wordt geautomatiseerd (dus zonder dat een additionele actie van de budgethouder is vereist) via het portaal worden ontsloten.

Daarmee komt in deze variant veel nadruk te liggen op volledige standaardisatie, digitalisering en automatisering en het ICT-systeem dat dit alles mogelijk maakt. De budgethoudervariant gaat daarbij uit van een nieuwe speler die vanaf 'scratch' te werk gaat. Geheel onafhankelijk van bestaande ICT-systematiek en uitgevoerd door een nieuwe marktpartij, wordt dit nieuwe systeem ontwikkeld.

Functieverdeling in de keten

Functie (binnen informatiestroom)	Budgethouder	Verstrekker	Betalingsinstantie	Salarisadministrateur	Zorgverlener
Aanvraag PGB	•				
Indicatiestelling (toegang)		•			
Toekenning		•			
Arbeidsrechtelijke controle ZOK	• ¹	•			•
Zorginhoudelijke controle ZOK	• ²	•			•
Controle factuur / declaratie	• ²				•
Werkgeverstaken	• ²			•	
Monitoring budget	• ²				
Informeren CAK voor eigen bijdrage	• ¹				
Info en advies betalingsproces voor budgethouder	• ²				
Fraudesignalering	• ²	•			
Functie (binnen geldstroom)	Budgethouder	Verstrekker	Betalingsinstantie	Salarisadministrateur	Zorgverlener
Bevoorschotting		•			
Betaling			•		
Afrekenen voorschot			•		

¹ Het portaal faciliteert de budgethouder om de acties in het proces uit te voeren, onder restricties. De processen in het portaal starten zodra de toekenningsbeschikking is afgegeven. Andere partijen ondersteunen de budgethouder bij diens processen en hiertoe hebben zij toegang tot het portaal.

In de deze variant zijn de verstrekkers (gemeenten en zorgkantoren) verantwoordelijk voor de **indicatiestelling en de toekenning** van een PGB. Alle daarop volgende functies in de keten vallen in deze variant onder de verantwoordelijkheid van de budgethouder, die hierbij ondersteund wordt door het portaal. De budgethouder stelt de **zorgovereenkomst** op samen met de zorgverlener en de **inhoudelijke en arbeidsrechtelijke toets** gebeurt met ondersteuning van de verstrekker via het portaal. Dit wordt zo veel mogelijk gecomprimeerd tot één stap, via een persoonlijk gesprek vooraf aan de toekenning.

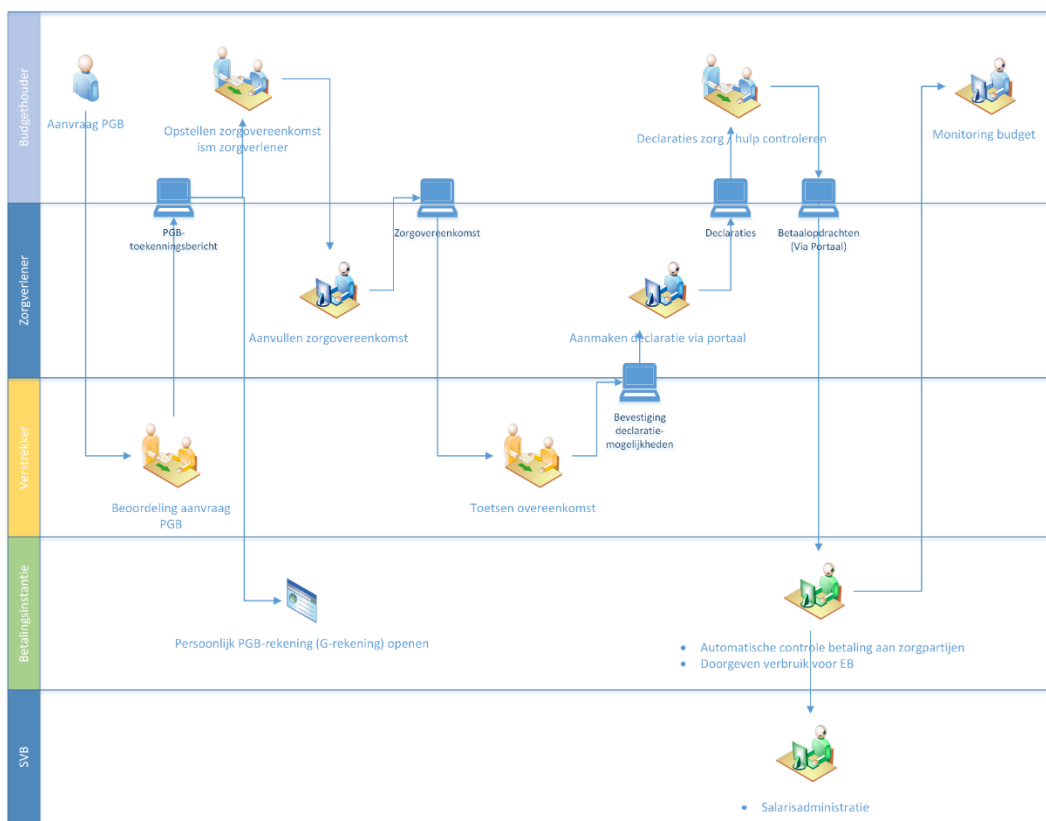
Met het toekenningsbericht wordt automatisch een virtuele, persoonlijke PGB-rekening geopend bij de betalingsinstantie. De **bevoorschotting van het budget** door de verstrekker verloopt daarbij via het Gemeentefonds. De budgethouder **controleert de facturen** en **geeft een betalingsopdracht** vanuit het online portaal. In het portaal wordt een automatische en directe **controle uitgevoerd**, bij goedkeuring **kan uitbetaald worden**.

De budgethouder draagt de verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de **werkgeverstaken** voor de zorgverleners waarmee hij/zij een werkgeversrelatie heeft, en kan hierbij de diensten van een centraal gecontracteerde derde partij gebruiken. **De monitoring van het budget** wordt zowel door de budgethouder als de verstrekker gedaan, een overschrijding wordt door de geautomatiseerde check in het portaal onmogelijk gemaakt. In deze variant worden expliciet functies benoemd voor de zorgverlener. De zorgverlener kan via het portaal **persoonlijke gegevens wijzigen**, overeenkomsten

wijzigen (mits geïnitieerd door de budgethouder), **declaraties of urenbriefjes** inleveren en **de status van declaraties en zorgovereenkomsten** inzien. De betalingsinstantie verzorgt de **afrekening van het voorschot** achteraf.

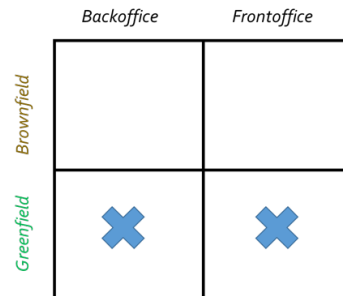
Per Saldo zal een rol nemen in het trainen van budgethouders in het werken met het portaal. Daarnaast zal ook een helpdesk worden opgezet voor vragen over het portaal.

In deze variant worden een aantal functies in de markt geplaatst vanuit de overtuiging dat de markt dit goed kan uitvoeren: de werkgeverstaken, inclusief de salarisadministratie, en de betaalfunctie/betaalkantoor.



ICT-systematiek

De budgethoudervariant gaat uit van een volledige Greenfield-benadering voor de ICT en bouwt niet voort op bestaande systemen. Dat wil zeggen dat zowel de front-office als de back-office nieuw wordt ontwikkeld. Centraal in de budgethoudervariant staat de ontwikkeling van het 'Portaal'. Het Portaal biedt de basis om alle processen met IT te ondersteunen. Zorgovereenkomsten en declaraties worden digitaal ingevoerd. Na de druk op de knop gebeurt alles volledig automatisch: het registreren van de zorgovereenkomst, het registreren van de declaratie, het bewaken van het budget en het uitbetalen van de goedgekeurde betaalopdracht. Budgethouder, zorgverlener en verstrekker hebben real-time inzicht in die gegevens die op hen betrekking hebben. Alle informatie ten behoeve van belanghebbenden zoals het CAK, de Belastingdienst, de salarisadministrateur, etc., kan via het portaal ontsloten worden.



Wat betreft de IT wordt ingezet op webtechnologie met als mogelijkheid dat het systeem benaderbaar en te gebruiken is via meerdere devices (telefoon, tablet, laptop etc.).

Papieren aanlevering is nog steeds mogelijk: door inzet van OCR-straat, waarna budgethouder zelfde stappen zet en dezelfde registraties plaatsvinden als in de digitale afhandeling.

Betaling gebeurt vanuit een virtuele, persoonlijke PGB-rekening volgens de filosofie van een G-rekening; betaalopdrachten zijn overboekingen op vooraf geblokkeerde tegenrekeningen gekoppeld aan BSN/ KvK zorgverlener uit zorgovereenkomsten. De betalingen kunnen alleen gedaan worden aan de vooraf vastgestelde rekeningnummers van de zorgaanbieders (op basis van de zorgovereenkomsten).

Implementatiestrategie

De ontwikkeling en implementatie gebeurt in drie stappen en uitgaande van besluitvorming zomer 2016 is de planning dat het systeem per 1-1-2018 operationeel. Daartoe worden de volgende drie stappen gezet:

- Ontwikkelen en realiseren portaal
- Conversie en gecontroleerd proefdraaien
- Productie.

Governance

In deze variant is het ministerie van VWS – als stelselverantwoordelijke – de opdrachtgever voor de ontwikkeling en de uitvoering van dit systeem. Strakke sturing is het uitgangspunt voor deze variant.

Decentrale varianten

Bij de decentrale varianten gaat de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de PGB-trekkingsrechten over naar de gemeenten en zorgkantoren. In dit onderzoek hebben wij twee voorstellen ontvangen, te weten:

- Het ambtelijk voorstel ontwikkeld door VNG (in samenspraak met diverse andere partijen; dit voorstel is aangemerkt als input voor de discussie over een duurzaam en toekomstvaste uitvoering van de trekkingsrechten PGB
- Het voorstel van ZN (dd. 17 mei 2016) gericht uitvoering door zorgkantoren voor wat betreft de Wlz.

Voor beide varianten geldt dat subvarianten mogelijk zijn, bijvoorbeeld waar het gaat om het combineren van deze twee varianten met elkaar of met een andere variant. Mede gezien de korte doorlooptijd van dit onderzoek zijn deze subvarianten niet uitgewerkt en onderzocht. Daarom is voor wat betreft deze varianten uitgegaan van de meest 'zuivere' uitwerking: uitgewerkt is telkens het onderdeel van de scope waar de variant op betrekking heeft.

Het belangrijkste element van deze variant is het decentraal beleggen van de uitvoering, waardoor de verantwoordelijkheid belegd wordt bij de zorgkantoren voor de Wlz (en de Zvw) c.q. bij de gemeenten voor de Wmo en de Jeugdwet.

Een belangrijk uitgangspunt van de initiatiefnemers van de decentrale varianten is het ontzorgen van de budgethouder bij het beheer en de administratie van het PGB. Evenals in andere varianten wordt dat onder meer vormgegeven door de realisatie van een portaal dat real-time inzicht geeft in het budget en een clustering van controles vooraf. Meer onderscheidend is het aantal partijen waar een budgethouder te maken krijgt. In deze varianten wordt een schakel uit de keten gehaald, door verstrekking en uitvoering bij de verstrekker te leggen. Dat leidt ertoe dat er minder stappen in zowel het informatie- als het geldstroomproces nodig zijn. Hierdoor krijgt de budgethouder ook maar met één partij te maken, waardoor de communicatie eenduidig belegd is. Daarmee wordt een snellere doorlooptijd beoogd en eliminatie van het van-kastje-naar-de-muur sturen van budgethouders. Ook beogen deze varianten beter uit te kunnen aansluiten bij specifieke wensen van (groepen) budgethouders door maatwerk van decentrale partijen.

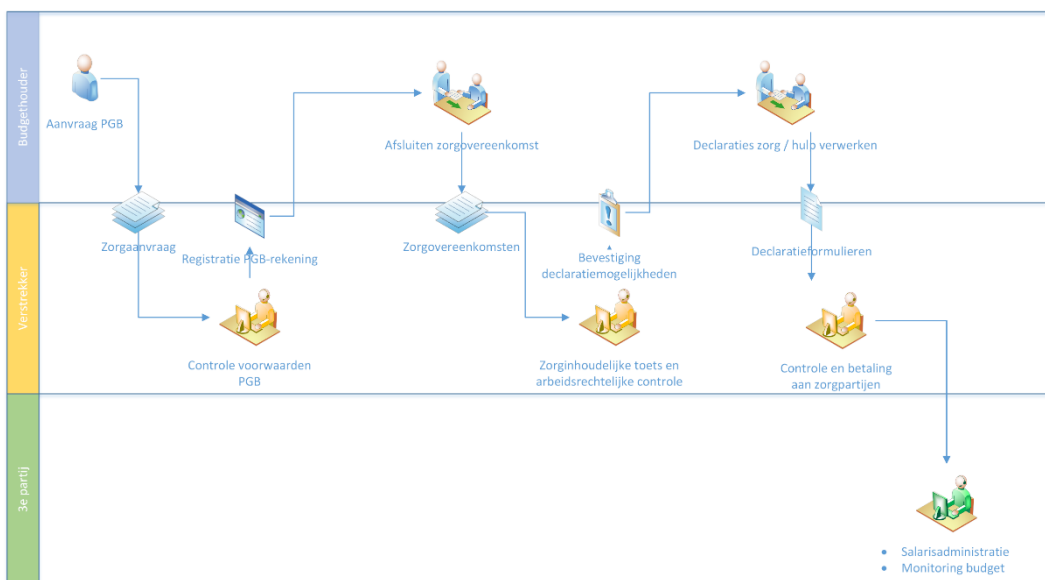
Functieverdeling in de keten

Functie (binnen informatiestroom)	Budgethouder	Verstrekker	Derde partij
Aanvraag PGB	•		
Indicatiestelling (toegang)		•	
Toekenning		•	
Arbeidsrechtelijke controle ZOK		•	
Zorginhoudelijke controle ZOK		•	
Controle factuur / declaratie		•	
Werkgeverstaken			•
Monitoring budget		•	
Informeren CAK voor eigen bijdrage		•	
Info en advies betalingsproces voor budgethouder		•	
Fraudesignalering		•	

Functie (binnen geldstroom)	Budgethouder	Verstrekker	Derde partij
Bevoorschotting			
Betaling		•	
Afrekenen voorschot			

In de decentrale varianten zijn de verstrekkers verantwoordelijk voor de **indicatiestelling**, de **toekenning** van een PGB en de **controle van de zorgovereenkomst**, inclusief de **arbeidsrechtelijke toets**. De controle vooraf wordt integraal uitgevoerd, dat wil zeggen dat de aanvraag en de zorginhoudelijke en arbeidsrechtelijke toets van de zorgovereenkomst zoveel mogelijk geclusterd wordt. De budgethouder verwerkt de binnengekomen facturen en verstuurt deze zoveel mogelijk digitaal naar de verstrekker. De verstrekker **controleert de declaraties** en **betaalt uit**. De communicatie met het CAK **over de eigen bijdrage** blijft bij de verstrekker belegd. Omdat de financiering en betaling door de verstrekker worden gedaan vervalt de **bevoorschotting van de SVB** en het achteraf **afrekenen van het voorschot**.

In deze varianten worden de verstrekker tevens verantwoordelijk voor het **verstrekken van informatie en advies aan de budgethouder** en voor de **fraudepreventie**. De enige functie die buiten de verantwoordelijkheid blijft van de verstrekker zijn de **werkgeverstaken** en de daarbij behorende salarisadministratie die bij een derde partij (mogelijk de SVB) blijft belegd.



ICT-systematiek

De decentrale varianten maken een onderscheid in het startpunt van de ontwikkeling van de back-office en de front-office. De back-office gaat uit van een doorontwikkeling van de bestaande IT-systematiek bij gemeenten en zorgkantoren die al gebruikt worden voor het uitvoeren van declaraties. Door de ontwikkeling van extra modules zouden gemeenten en zorgkantoren zonder grote aanpassingen het beheer van de back-office uit moeten kunnen voeren. De front-office is een ander verhaal; evenals in de andere varianten wordt hier gestreefd naar een in hoge mate geautomatiseerd portaal waarin de budgethouder real-time inzicht krijgt in het budget en digitaal zorgovereenkomsten en declaraties in kan dienen. Op termijn zou toegewerkt moeten worden naar één landelijk voorportaal dat aangesloten is op alle decentrale back-offices van zowel gemeenten als zorgkantoren. Dit landelijke portaal vormt één front-office voor budgethouders vanuit de Wlz, Wmo als de Jeugdwet. Dat betekent dat de back-offices van alle zorgkantoren en gemeenten aangesloten worden op dit voor de budgethouder zichtbare portaal.

	Backoffice	Frontoffice
Brownfield	✘	
Greenfield		✘

Implementatiestrategie

De decentrale variant van de gemeenten gaat ervan uit dat alle functies per 1 januari 2018 operationeel kunnen zijn. Daarbij wordt wel de kanttekening gemaakt dat de ontwikkeling van een landelijk portaal meer tijd kost en dit portaal daarom niet per 1 januari 2018 operationeel kan zijn. Wel is denkbaar dat de gemeenten al eerder met een alternatieve uitvoering starten, bijvoorbeeld met diverse gemeentelijke portalen.

De decentrale variant van de zorgkantoren gaat ervan uit dat de benodigde systemen in de zomer van 2017 gereed zijn en, na een testfase, per 1 januari 2018 gereed zijn. Dit is inclusief de ontwikkeling van een landelijk portaal.

Governance

Op lokaal en regionaal niveau zijn zorgkantoren en gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het trekkingsrecht in het eigen verzorgingsgebied. Wat betreft landelijke standaardisaties en systemen (bijv. een portaal) ligt in de decentrale varianten een rol weggelegd voor de VNG c.q. ZN.

Bijlage 3 – beschrijving van de criteria en ordening van de criteria

Basiskenmerken trekkingsrecht

- Criterium 1: De betekenis voor de uitvoering van de basiskenmerken van het trekkingsrecht.

Subcriterium	Toelichting	Samenvatting ordening
Basiskenmerken trekkingsrecht	In de uitvoering zijn de basiskenmerken van het trekkingsrecht geborgd. De uitvoering bevat geen elementen die tegenstrijdig zijn aan één of meerdere van deze basiskenmerken.	Alle varianten voldoen aan dit criterium. De centrale varianten scoren beter omdat een centraal frauderegister zonder extra coördinatie-inspanning mogelijk is.

Perspectief van de budgethouder

- Criterium 2: De bijdrage aan eigen regie voor en ondersteuning van de budgethouder.

Subcriterium	Toelichting	Samenvatting ordening
Eenvoud	De uitvoering is eenvoudig, maakt korte doorlooptijden mogelijk en leidt tot weinig administratieve lasten aan de kant van de budgethouder. De budgethouder kan werken vanuit het idee van 'één PGB', ook al zijn meerdere verstrekkers betrokken.	De budgethoudervariant scoort het beste, gevolgd door de plusvariant en de decentrale variant van de zorgkantoren, en vervolgens de decentrale variant van de gemeenten. Indien bij de laatstgenoemde variant ook een landelijk portaal wordt ontwikkeld, scoort deze op hetzelfde niveau als de plusvariant en de decentrale variant van de zorgkantoren.
Administratieve lasten	De uitvoering leidt tot weinig administratieve lasten bij de budgethouder, zowel in termen van financiële kosten als in termen van 'subjectieve' lasten (bijv. aantal handelingen).	De plusvariant en de decentrale varianten scoren beter dan de budgethoudervariant (door meer handelingen, ook al worden deze ondersteund door portaal en ondersteuningsstructuur).
Vrijheid	De uitvoeringsvariant biedt de budgethouder vrijheid zowel in de keuze van de in te kopen zorg als ook in de keuze van een afhandelingstraject (bijv.: digitaal én per post).	De budgethoudervariant scoort beter dan de plus- en de decentrale varianten en 'empowert' de budgethouder.
Steun	De budgethouder ontvangt desgewenst steun, bijvoorbeeld bij het invullen van formulieren.	De plusvariant en de decentrale varianten scoren beter dan de budgethoudervariant.
Privacy	De privacy van de budgethouder is geborgd.	Het voldoen aan privacyeisen is randvoorwaardelijk voor alle varianten.

Perspectief van de verstrekker

- Criterium 3: De mogelijkheden voor de verstrekker in de zin van het mogelijk maken van maatwerk en aansluiting op het primair proces.

Subcriterium	Toelichting	Samenvatting ordening
Aansluiting overige processen	De uitvoering sluit (al dan niet via een maatwerkoplossing) aan bij de administratieve en primaire processen van de verstrekker.	De decentrale varianten scoren het beste, gevolgd door de plusvariant (omdat er sprake is van beproefde 'business rules'), en vervolgens de budgethoudervariant.
Rechtmatigheid	De uitvoering geeft verstrekkers voldoende zekerheid dat de toegekende PGB's op rechtmatige manier worden ingezet.	De decentrale varianten scoren het beste, gevolgd door de plus- en de budgethoudervariant.

Kosten en risico's

- Criterium 4: De kosten, waarbij kosten bij alle ketenpartners worden vergeleken.

Subcriterium	Toelichting	Samenvatting ordening
Kosten	Welke kosten gaan gemoeid met de ontwikkeling, transitie en exploitatie van de uitvoering? Bij welke ketenpartner vallen deze kosten?	Door gebrek aan gedetailleerde informatie is geen vergelijking mogelijk.
Risico's	De risico's van de uitvoeringsvariant zijn zo klein mogelijk. Ze staan in gepaste verhouding tot de potentiële baten van de variant.	Geen ordening tussen andersoortige risico's van de varianten mogelijk.

Uitvoering

- Criterium 5: De eenvoud van de uitvoering, waarbij wordt gekeken naar wat structureel nodig is voor de inrichting van het stelsel, de benodigde governance, de executiekracht van de uitvoerder en het effect op aanpalende systemen.

Subcriterium	Toelichting	Samenvatting ordening
Governance	De uitvoeringsvariant is haalbaar gezien de huidige structuren in de zorgsector. Een governancestructuur kan ontwikkeld worden waarin alle stakeholders op een manier invloed kunnen uitoefenen die recht doet aan hun verantwoordelijkheden.	De decentrale varianten scoren het beste, gevolgd door de plusvariant en tenslotte de budgethoudervariant (gezien de verschillende entiteiten voor portaal, kassiersfunctie, werkgeverstaken).
Politieke verantwoordelijkheid	De uitvoeringsvariant maakt het voor de minister van VWS mogelijk om te voldoen aan zijn ministeriële verantwoordelijkheid c.q. maakt het voor de gemeenteraden mogelijk om toezicht te houden op de onderdelen die in de verantwoordelijkheid van een gemeente liggen.	Hoewel verschillend vormgegeven, scoren de varianten niet onderscheidend.

Bescherming publiek belang	Bij de uitvoeringsvariant zijn geen partijen betrokken waarvan het onwenselijk is dat ze een dusdanige rol in het stelsel op zich nemen.	De plusvariant, de decentrale varianten en de budgethoudersvariant zijn gelijkwaardig; in alle varianten kan overheid (gemeente of rijksoverheid die de rol van opdrachtgever vervult) de publieke belangen beschermen.
Aanpalende stelsels	De uitvoeringsvariant kent geen negatieve impact op (de uitvoeringssystemen van) aanpalende stelsels.	Het aansluiten aan aanpalende stelsel is randvoorwaarde voor alle varianten. Ook kunnen alle varianten zo worden ingericht dat de aansluiting geoptimaliseerd wordt ten opzichte van de huidige situatie.
Executiekraacht	De beoogde uitvoerder is bereid en in staat om het implementatietraject succesvol te doorlopen en om de uitvoering vlekkeloos te laten lopen.	De decentrale variant van de zorgverzekeraars scoort het beste, gevolgd door de budgethoudervariant (met als voorwaarde een goed aanbestedingstraject), daarna de plusvariant en, tenslotte, de decentrale variant van de gemeenten

Transitie

- Criterium 6: de transitie naar een nieuw systeem

Subcriterium	Toelichting	Samenvatting ordening)
Doorlooptijd	De uitvoeringsvariant kan zo snel mogelijk van start gaan.	De geraamde doorlooptijden zijn te onzeker om de varianten te ordenen.
Transitietraject	Het transitietraject levert voor budgethouders en zorgverleners zo min mogelijk onrust en risico's op.	De plusvariant scoort het beste, omdat er geen sprake is van een bepaald transitie-moment. De overige varianten scoren even goed.

Bijlage 4 – voordelen en nadelen van de varianten

Plusvariant

criterium	Voor	Tegen
Voldoet het aan de basiskenmerken van het trekkingsrecht?		
	Centrale frauderegister mogelijk.	
Wat betekent het voor de budgethouder?		
	Bundeling budgetbeheer, betalingsfunctie en werkgeverstaken (incl. salarisadministratie).	Raakvlakken met verstrekkers maakt risico op informatie 'loops' groter en budgethouder behoudt noodzaak om informatie te delen en uit te wisselen met verstrekkers en SVB als uitvoerder.
	Continuïteit in de uitvoering; geen verandering in organisatie en werkprocessen.	Blijvende kans op 'kastje naar de muur'. diffuse verantwoordelijkheidsverdeling bij arbeidsrechtelijke toetsing zorgovereenkomst en vaststellingsproces definitieve eigen bijdrage tussen verstrekkers en uitvoerder SVB leidt tot verwarring bij budgethouder ('bij wie moet ik zijn?').
	Veel vrijheid en betere informatiepositie voor budgethouder door realtime inzicht in uitputting budget en stand van zaken betalingen. Doorlopend feedback aan budgethouder. Budgethouder heeft regie op autorisatie toegang informatie voor verstrekkers.	
	Uniformiteit tussen uitvoering wetten en gemeenten en zorgkantoren.	
	Uniforme kwaliteit in telefonische informatievoorziening; door inzet regioteams SVB korte, voorspelbare lijnen met verstrekkers en aan voorspelbaarheid uitvoering en communicatie met budgethouders.	
	Archieffunctie in budgethoudersportaal maakt eigen administratie budgethouder overbodig en leidt tot minder administratieve last.	

criterium	Voor	Tegen
	Door bundeling controles bij verstrekker krijgt budgethouder meer intensief contact met verstrekkers in voortraject.	
Wat betekent het voor de verstrekker?		
	Verbetering centrale archief functie voorkomt dubbele archivering in de keten en minder administratieve last verstrekkers.	Door privacy-regels behouden verstrekkers noodzaak om aparte registratie in stand te houden van zorgbeschrijving zorgovereenkomst.
	Centrale uitvoering vormt basis voor centrale én decentrale managementinformatiesystemen; daarmee mogelijkheid tot vergelijking met andere gemeenten en zorgkantoren (benchmarking uitvoering).	Geldstromen tussen verstrekker en uitvoerder blijven bestaan.
	Doorlopend zicht via portaal op mutaties zorgovereenkomsten.	Informatiestromen tussen verstrekker en uitvoerder blijven bestaan.
	Bundeling controles zorgovereenkomst leidt tot meer intensieve relatie tussen budgethouders en verstrekkers.	Standaardisatie toekenningsbericht, zorgovereenkomst en facturen leidt tot gevoel dat er minde ruimte is voor maatwerk voor verstrekkers in betalingsproces.
Wat betekent het voor zorgverleners?		
	Meer zicht op betalingsproces door mogelijkheid om mee te kijken in budgethoudersportaal.	
	Uitvoering werkgeverstaken en salarisadministratie gekoppeld aan betalingsproces vermindert kans op miscommunicatie.	
Hoe hoog zijn de kosten en hoe groot zijn de risico's?		
	Schaalvoordelen door één uitvoerder leidt tot lagere uitvoerings-/exploitatiekosten vanaf 2017/2020.	Hoge initiële, eenmalige investeringskosten.
Governance		

criterium	Voor	Tegen
	Duidelijk dat rijk verantwoordelijk is voor uitvoering, toezicht via Tweede Kamer.	Governancestructuur en invulling opdrachtgeversfunctie (VWS, SZW, gemeenten) kan negatief hebben op eenduidigheid ontwerp en uitvoering; uitvoerder heeft te maken met 'meerdere bazen'.
Wat zijn voor- en nadelen m.b.t. de uitvoering?		
	Optimaal gebruik maken van lessons learnt sinds 1 januari 2015.	Langere doorlooptijden (van indienen declaratie tot uitbetaling). Geen garantie dat in plusvariant doorlooptijden korter worden.
	Raakvlakken met Belastingdienst en CAK; door landelijke uitvoering meer waarborgen voor uniforme gegevensuitwisseling wat betreft inkomstenbelasting en eigen bijdrage.	
	Uniformiteit uitvoering PGB over gehele breedte van stelsel (Wmo/Wlz/Jw).	
	Gehele uitvoering in één hand, incl. salarisadministratie en arbeidsrechtelijke toets.	
	Strikte functiescheiding tussen toegang/controlle en uitvoering budgetbeheer en betalingsproces.	
Wat betekent het voor het transitietraject?		
	Geen transitie tussen organisaties nodig; transitie binnen SVB kan stapsgewijs.	Track record SVB op het gebied van IT-ontwikkeling. SVB heeft kennis over ICT implementatie in de afgelopen jaren niet bepaald bewezen..
	Variant geeft rust en mogelijkheid om binnen huidige systemen door te ontwikkelen.	Rol rijk (ook SVB als ZBO van het rijk) past minder goed bij decentralisatie.
	Lessons learnt van de SVB kunnen optimaal worden benut in doorontwikkeling.	Aansluiting SVB aan Gemeentelijke Gegevensknooppunt (GGK) en VECOZO (zorgkantoren) is aandachtspunt.
	SVB voldoet nu aan voor budgethouder relevante KPI's; variant veronderstelt plateau-model: getrapt overgaan naar een (Steeds betere) iteratie van het huidige	Lange doorlooptijd digitaliseringsslag in de keten voor wat betreft TKB's, zorgovereenkomsten en facturen.

criterium	Voor	Tegen
	model. Daardoor risico beperkt op wanprestatie.	
	Bij verstrekkers is kennis aanwezig over het huidige model, incl. dingen die niet veranderen zoals 'business rules'.	
	Implementatieplan dat gefaseerd, in plateaus verloopt; duidelijk beeld van stappen die worden gezet.	
Executiekracht uitvoerder		
	Vast team binnen SVB-organisatie; niet langer 'leger' van externe in huur en tijdelijke krachten. Vast team met diversiteit aan competenties gericht op ontwerp en ontwikkeling.	Imago SVB kan slagkracht negatief beïnvloeden; neiging tot 'pleasing' in het ontwerp en ontwikkelproces; kan leiden tot sub optimale keuzes en 'fuzziness' in ontwerp- en ontwikkelproces.
	Verbinding met dagelijkse operaties geeft mogelijkheid om ontwerp direct te toetsen aan kennis uitvoerders.	

Budgethoudervariant

criterium	Voor	Tegen
Voldoet het aan de basiskennmerken van het trekkingsrecht?		
	Centrale frauderegister mogelijk.	
Wat betekent het voor de budgethouder?		
	Meer eigen regie in administratief proces. Budgethouder heeft eigen regie en verantwoordelijkheid over administratief proces en zit letterlijk aan de knoppen. Naast eigen regie op zorg ook eigen regie op administratief proces. Veel vrijheid en betere informatiepositie voor budgethouder.	Grotere verantwoordelijkheid budgethouder leidt tot meer nadruk op handelingen in administratieve uitvoering, vergt meer vaardigheden; wel ondersteuning door portaal en ondersteuning door training en opleiding.
	Één systeem en uniformiteit in de uitvoering tussen wettelijke stelsels en gemeenten en zorgkantoren.	Kans op 'uitval' budgethouders als gevolg van benodigde competenties.

criterium	Voor	Tegen
	Één PGB mogelijk, alles in één overzicht, realtime inzicht in stand van zaken budget, betalingen en uitstaande declaraties.	Weliswaar meer vrijheid voor budgethouders, maar deze vrijheid heeft weinig meerwaarde: gaat alleen om meer verantwoordelijkheid voor administratieve processen, niet om meer zorginhoudelijke keuzevrijheid.
	Doorlooptijden betalingen korter. Als budgethouder akkoord geeft op factuur, kan hij meteen geld overmaken, en heeft zorgverlener snel geld op zijn rekening.	Op één factuur staan vaak meerdere tarieven; automatische check hiervan vraagt digitaal indienen van de gehele, gespecificeerde factuur. Dat is arbeidsintensief voor de budgethouder.
	Draagvlak bij budgethouders door positie Per Saldo in modelontwikkeling.	
	Heldere taakverdeling verstrekker-uitvoerder en duidelijkheid wie aanspreekpunt is voor budgethouder: verstrekker voor zorginhoudelijke vragen; betalingsinstantie voor uitvoeringsvragen. Maar die scheiding vraagt wel heldere communicatie en goede afstemming.	
	Archief functie in budgethoudersportaal maakt eigen administratie budgethouder overbodig en leidt tot minder administratieve last.	
Wat betekent het voor de verstrekker?		
	Uitvoering door één centrale partij is beter dan door een x aantal centrumgemeenten; dat zou namelijk leiden tot discussie over beleidsprioriteiten tussen grote gemeenten en kleine gemeenten die moeten aansluiten.	Geldstromen tussen verstrekker en betalingsinstantie (bevoorschotting) blijven bestaan.
	Doorlopend zicht via portaal op mutaties zorgovereenkomsten.	Informatiestromen tussen verstrekker en uitvoerder blijven bestaan.
		Sluit niet goed aan bij beleidsvrijheid gemeenten; uniformiteit kan ook negatief zijn. Bij toekenning willen gemeenten maatwerk bieden, dit model sluit daar niet goed bij aan.
		Één PGB-rekening waarvan alle declaraties betaald worden, heeft potentiële nadelen voor rechtmatigheidstoets: als je middelen mag

criterium	Voor	Tegen
		mengen, dan is rechtmatig gebruik niet meer te traceren. Probleem vanuit perspectief fraude én vanuit perspectief beleid. Denkbaar dat verstrekker waarborgen eist, mogelijk ook tussentijdse controles - dat leidt dan weer tot extra schakels en administratieve lasten.
		Fraudegevoeligheid: Waar de zorgverlener ook vertegenwoordiger is, zit hij achter de computer en maakt geld naar zichzelf over.
		Voor fraudebestrijding dienen 2 systemen aan elkaar gekoppeld te worden (betalingsinstantie voor trekkingsrechten, SVB voor salarisadministratie).
Wat betekent het voor zorgverleners		
	Korte lijnen met budgethouder en mogelijkheid om direct mee te kijken.	
	Doorlooptijden betalingstermijn potentieel korter als gevolg van betalingsopdracht budgethouder.	
	Meer zicht op betalingsproces door mogelijkheid om mee te kijken in budgethoudersportaal.	
Governance		
	Governance/besturing is helder en eenvoudig: 1 opdrachtgever (VWS) en 1 opdrachtnemers (uitvoerder).	Onduidelijke toezichtrelatie (wie is verantwoordelijk voor toezicht op uitvoerder: rijk of gemeenten?).
	Diverse uitvoerders door diverse functies; kans op complexe vierhoeksrelaties tussen verstrekker, budgethouder, uitvoerder portaal, derden (werkgeverstaken).	Weinig sturingsmogelijkheden verstrekkers op uitvoering.
Hoe hoog zijn de kosten		
	Schaalvoordelen door één uitvoerder op landelijk niveau die gebruik maakt van opgebouwde (IT) expertise en ervaring met PGB's.	

criterium	Voor	Tegen
	Lage ontwikkel- en exploitatiekosten.	
Wat zijn voor- en nadelen m.b.t. de uitvoering?		
	Centraal uitwisselpunt met aanpalende stelsels (Belastingdienst, CAK, zorgverzekeraars).	Private partij ipv ZBO vraagt ook veel van opdrachtgever (contractmanagement; onderhandelen over technische doorontwikkeling; transitie management bij overgang naar nieuw contract; etc.).
	Strike scheiding in verantwoordelijkheid verstrekker, budgethouder en uitvoerder.	IT-component en afstemming met alle stakeholders maken een centrale aanbesteding erg complex (als contractering private partij gewenst is).
	Bundeling toetsen aan de voorkant in samenspel budgethouder en verstrekker.	In uitvoeringsfase geen concurrentie tussen meerdere systemen. Bij inschakeling private partij: veel marktmacht aan het einde van de contractperiode.
	Samenspel wettelijke kaders eenvoudiger.	Bij contractering private partij: risico dat technische doorontwikkeling richting einde contractperiode stilvalt.
	Één technisch systeem met gelaagde toegangsrechten maakt managementinformatie eenvoudig (bijv. aantal wijzigingen).	
Wat betekent het voor het transitietraject?		
	Migratierisico beperkt omdat pas overgeschakeld wordt naar nieuw systeem als het getest is.	Verstrekkers hebben nauwelijks betrokkenheid bij aansturing uitvoering betalingsproces.
	Standaardisatie en innovatie kan vanaf moment 1 meegenomen worden in implementatietraject (omdat het greenfield is, niet brownfield, en omdat we nu meer weten over het ideale dienstverleningsconcept).	Systeem SVB moet in lucht blijven totdat nieuw systeem werkt; dat is wellicht langer dan 1 januari 2018, ook omdat ondanks testen altijd nog wel iets misgaat op moment dat systeem live gaat. Nieuw systeem kent altijd kinderziektes.
		Overgang naar andere uitvoerder en andere verantwoordelijkheid vergt gerichte communicatie en opleiding van budgethouders.
		Implementatie voor 1 januari 2018: reeds in ideaalscenario nauwelijks mogelijk; in de praktijk duurt aanbesteding waarschijnlijk te

criterium	Voor	Tegen
		lang, en zal een trade-off ontstaan tussen tijd voor testen en (vergroot betrouwbaarheid) en snel starten (omdat systeem z.s.m. de lucht in moet).
Executiekraacht uitvoerder		Realisme sturingsconcept binnen huidige stelsel van Wmo en Jeugdwet.
		Identiteit uitvoerder nog niet bekend.

Decentrale varianten

criterium	Voor	Tegen
Voldoet het aan de basiskmerken van het trekkingsrecht?		
	Lokale fraudebestrijding makkelijker uit te voeren, want alle gegevens in eigen beheer.	Centraal frauderegister niet zonder meer mogelijk, vereist paraplusysteem en centrale randvoorwaarden, waardoor risico op gemeente- of regio-overstijgende fraude.
	Goede incentive voor fraudebestrijding, verantwoordelijkheid belegd bij partij die het meeste schade ondervindt van fraude.	
Wat betekent het voor de budgethouder?		
	Doorlopend inzicht in budget en voortgang betalingen via budgethouders-portaal.	Aantal mutaties zijn lastig te implementeren (overgang van budget A naar budget B).
	Maatwerk mogelijk niet alleen bij indicatie, maar ook in uitvoeringsproces, bijvoorbeeld specifieke producten of integrale PGB's.	Verschillende situaties voor budgethouders die met meerdere verstrekkers te maken hebben (bijv. Wlz/Wmo) blijft behouden.
	Doorlopende uitvoeringslijn van aanvraag tot en met betaling. Geen "van kastje naar muur" situaties (meer) voor budgethouders.	Geen éénzijdig privacy beleid van alle gemeenten.
	Korte reactietijden tussen verstrekker en budgethouder. Één partij om mee te communiceren (de verstrekker); gemeenten en zorgkantoren zijn het gezicht en het aanspreekpunt voor zorginhoudelijke zaken en voor betaling.	

criterium	Voor	Tegen
	Verhuizen kan eenvoudiger worden; je hoeft indicatie en administratie dan alleen nog maar bij de nieuwe gemeente regelen; nu moet je ook langs SVB.	
	Grotere invloed op uitvoerende partij vanwege nabijheid en schaalgrootte.	
	Overstap van ZIN naar PGB is potentieel makkelijker.	
Wat betekent het voor de verstrekker?		
	Minder interfaces voor informatie- en geldstromen; verstrekker heeft alleen te maken met budgethouder, budgethouder regelt het met zorgverlener.	In de uitvoering vaak sprake van gescheiden uitvoeringssystemen Jw en Wmo; waardoor nieuwe raakvlakken ontstaan; 1 uitvoeringspraktijk in gemeentelijk sociaal domein geen vanzelfsprekendheid.
	Gemeenten kunnen gebruik maken van bestaande samenwerkingsverbanden op het gebied van uitvoering Wmo en Jeugdwet; zorgkantoren/-verzekeraars kunnen voortbouwen op bestaande Uitvoeringssystemen op het gebied van Wlz en Zvw.	
	Beleid en uitvoering dicht bij elkaar, waardoor uitvoering aangesloten kan worden op lokale beleidskeuzes en voorkeuren. Verstrekker kan gewenst maatwerk in systeem inbouwen.	
	Verstrekker is 'in control', geen afhankelijkheid 3e partij en neemt volledige verantwoordelijkheid in het volledige uitvoeringsproces.	
Wat betekent het voor zorgverleners		
	Voor grotere instellingen voordeel van uniforme uitvoering ZIN en PGB.	Verschillende situaties voor zorgverleners en vertegenwoordigers die bijvoorbeeld in meerdere gemeenten actief zijn.
	Minder aanspreekpunten c.q. schakels in betalingsproces.	Systeem 'doorbetalen voor nieuwe zorgverlener bij ziekte van bestaande zorgverlener' werkt niet meer zoals nu (snelle overboeking van VWS aan SVB).

criterium	Voor	Tegen
		Uitvoering werkgeverstaken, wo salarisadministratie niet langer geconcentreerd bij SVB.
Governance		
	Eenduidige verantwoordelijkheidsverdeling in stelsel langdurige zorg en sociaal domein. Past in taak- en verantwoordelijkheidsverdeling en institutionele vormgeving Wmo, Jw en Wlz.	VWS staat meer op afstand van de uitvoering Wmo en Jw, met gevolgen voor invulling en intensiteit ministeriële verantwoordelijkheid.
		Samenwerking gemeenten en zorgkantoren/-verzekeraars op landelijk niveau voor aansturing, opdrachtgeverschap landelijk portaal VECOZO.
		Onduidelijk wie standaardisatie afdwingt voor aanpalende stelsels en centrale organisaties als de SVB voor de salarisadministratie. Geen heldere governancestructuur op dit gebied.
Hoe hoog zijn de kosten en hoe groot zijn de risico's?		
	Lage ontwikkelkosten vanwege beoogde verbinding c.q. doorontwikkeling van bestaande ZIN-betalingsystemen	Hoge exploitatiekosten vanwege mislopen schaalvoordelen
	Nu worden kosten gemaakt bij gemeente voor communicatie en regelwerk met de SVB. Dat valt weg, waardoor ook kosten bespaard worden	Veel interfaces nodig om aansluiting met bestaande gemeentelijke systemen te borgen (kost geld en is risicovol)
	Doorontwikkeling naar landelijk portal verstrekkers is potentieel kostenefficiënt	Kosten uitvoering TR PGB niet transparant vanwege bundeling met ZIN-systemen en uitvoering
		Kostenoprijvend effect als gevolg marktordening IT-markt. Beperkt aantal softwareleveranciers; individuele gemeente kan geen marktmacht uitoefenen
Wat zijn voor- en nadelen m.b.t. de uitvoering?		
	Kwaliteit dienstverlening kan toenemen door e.e.a. dichter bij budgethouder te organiseren.	Aansluiting van 390+x systemen aan aanpalende stelsels (belastingdienst, CAK) is ingewikkeld, al zal het in praktijk om een

criterium	Voor	Tegen
		beprekter aantal systemen gaan i.v.m. beperkt aantal leveranciers.
	In ideaalsituatie één schakel minder, zodat doorlooptijd (bijv. mutaties) versneld kan worden. Er hoeft niet meer gewacht te worden op 'een vinkje zetten' door SVB.	Kwaliteitssystemen van gemeenten zijn veelal nog in ontwikkeling, waardoor toetsing op uitvoering PGB-trekkingsrecht niet direct is ingeregeld.
	Doordat geldstromen bij één partij zijn belegd is real-time inzicht in budget makkelijker te realiseren.	(Statistische) analyses over gemeenten heen niet direct beschikbaar (geen centraal managementinformatiesysteem).
	Lokale governance voor afdwingen standaardisatie in principe simpel.	
	Lagere kans op uitval en informatielooops door minder raakvlakken in uitvoering en (daardoor) minder overdrachtmomenten.	
Wat betekent het voor het transitietraject?		
	Door aansluiting op bestaande IT-systemen ZIN zijn doorlooptijden meer voorspelbaar in de ontwikkeling nieuw betalingssysteem.	Doorlooptijd implementatie (1 januari 2018) niet realistisch; mede gezien beoogde aanbestedingsplicht gemeenten.
	Samenwerking tussen gemeenten onderling en samenwerking tussen zorgkantoren maakt standaardisatie van formulieren en portalen mogelijk.	Implementatie door 390 gemeenten voor 1 januari 2018 weinig kansrijk; ingroeitijd zal sterk verschillen per gemeente; nieuw systeem kent altijd kinderziektes.
	Kennis is (deels) al in huis door opbouw vergelijkbare systemen en eerdere ervaringen met uitbetaling PGB.	Indien samenwerking en standaardisatie gewenst is, kan dit voor vertraging zorgen; risico: compromis i.p.v. scherpe keuze.
		Onzekerheid voor budgethouders in transitieperiode over mogelijke effecten van overdracht verantwoordelijkheden naar verstrekkers.
		Niet bekend of bestaande IT-systemen de opschaling aankunnen; Omdat tegelijkertijd nog decentralisaties lopen en de daarbij behorende IT-aanpassingen, stapelt deze variant complexiteit op complexiteit.
		Samenwerking tussen gemeenten wordt moeilijk indien er sprake is van verschillende beleidsprioriteiten.
		Gemeenten gebruiken nu niet 1, maar vaak ook 2 systemen (Wmo / Jw). Er zijn silo's. Dat

criterium	Voor	Tegen
		maakt implementatie / aansluiting aan gemeentelijke systemen lastig.
		Aansluiting landelijke front-office op lokale backoffice nog een <i>black box</i> .
 Executiekraacht uitvoerders		
	Zorgkantoren kunnen terugvallen op bestaande kennis en expertise op het gebied van PGB-uitvoering en betalingssystemen.	Kennisniveau bij 390 gemeenten sterk uiteenlopend, vergt extra inzet in opleiding. (Arbeidsrechtelijke) kennis niet in huis bij (alle) gemeenten.
	Ervaring gemeenten met decentralisaties in het sociaal domein, inclusief organisatie van een landelijke ondersteuningsstructuur voor gemeenten (OTD).	In opbouwfase veel inhuur tijdelijk personeel nodig bij verstrekkers, daar is weinig draagvlak voor.
		Samenwerking gemeenten-zorgkantoren in ontwikkeling en exploitatie landelijk portaal.
		Risico 'cherrypicking' door grote ICT leveranciers, waardoor kleine gemeenten achter in de rij staan. Groot risico als een gemeente besluit ICT traject niet door een bewezen bekwame grote partij te laten uitvoeren, maar door een kleine lokale ICT deskundige.
		Opbouw of uitbreiding capaciteit administratieve ondersteuning gemeenten nodig.
		Afhankelijkheid van een beperkt aantal IT-leveranciers en daarmee wordt beoogd maatwerk in de praktijk beperkt.

Bijlage 5 – Red Team sessies

Red Team sessie 1: regio Noord-Oost

Woensdag 4 mei 2016

Zwolle

Aanwezig: 13 gemeenten

Red Team sessie 2: regio Zuid-Oost

Maandag 9 mei 2016

Helmond

Aanwezig: 10 gemeenten

Red Team sessie 3: regio Noord-West

Dinsdag 10 mei 2016

Amsterdam

Aanwezig: 11 gemeenten

Red Team sessie 4: uitvoerders

Woensdag 11 mei 2016

Utrecht

Aanwezig: SVB, CAK

Red Team sessie 5: aanpalende stelsels

Donderdag 12 mei 2016

Den Haag

Aanwezig: Belastingdienst, UWV

Red Team sessie 6: regio Zuid-West

Dinsdag 17 mei 2016

Rotterdam

Aanwezig: 14 gemeenten

Red Team sessie 7: zorgkantoren

Donderdag 19 mei 2016

Zeist

Aanwezig: ZN, 7 verzekeraars

Red Team sessie 8: zorgaanbieders

Donderdag 19 mei 2016

Utrecht

Aanwezig: BVKZ, Actiz, ZZP NL

Red Team sessie 9: budgethouders

Maandag 23 mei 2016

Utrecht

Aanwezig: 9 individuele PGB budgethouders

Een tiende Red Team sessie was gepland met de belangenverenigingen op het gebied van PGB. Helaas kwam deze om agendatechnische redenen niet tot stand. In plaats daarvan zijn individuele bijeenkomsten belegd met Per Saldo, Naar Keuze en IederIn.

Bijlage 6 – onderzoeksteam

Het onderzoeksteam bestond vanuit Rebel uit Hans Broere (projectleider), Enno Gerdes, Peter Blok, Tom Gommans, Katja Crooijmans en Karin Bongers. Specifiek voor de IT-expertise is het projectteam aangevuld met prof. dr. ir. Bart Nieuwenhuis.

Bijlage 7 – lijst van afkortingen

Afkorting	Toelichting
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BIT	Bureau ICT Toetsing
BVKZ	Branchevereniging Kleinschalige Zorg
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg
DGLZ	Directoraat-Generaal Langdurige Zorg bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
GGK	Gemeentelijk Gegevensknooppunt
Jw	Jeugdwet
KPI	Key performance indicator
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
PGB	Persoonsgebonden budget
RINIS	Routerings Instituut (inter)Nationale Informatiestromen
SVB	Sociale Verzekeringsbank
SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TKB	Toekenningsbeschikking
TR PGB	Trekkingsrecht Persoonsgebonden budget
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wmo BG	Wet maatschappelijke ondersteuning (begeleiding)
Wmo HH	Wet maatschappelijke ondersteuning (huishoudelijke hulp)
ZiN	Zorg in natura
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
ZOK	Zorgovereenkomst
Zvw	Zorgverzekeringswet