

Vergaderjaar 2018–2019

**25 657**

## **Persoonsgebonden Budgetten**

**Nr. 319**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 juni 2019

In het AO van 4 april 2019 (Kamerstuk 25 657, nr. 318) heb ik toegezegd uw Kamer na de Voorjaarsbesluitvorming te informeren over de kosten van het PGB 2.0-systeem dat wordt ontwikkeld en ingevoerd om te voorzien in een verbeterde ondersteuning van de budgethouder, standaardisatie, borging van de verantwoordelijkheden van verstrekkers en een structurele reductie van de uitvoeringskosten. De kosten van het PGB 2.0-systeem vallen onder te verdelen in kosten voor doorontwikkeling, kosten voor implementatie en de kosten voor beheer. Ook ga ik graag in op de baten die het PGB 2.0-systeem met zich meebrengt.

#### *Doorontwikkeling*

In 2016 heeft Per Saldo bij het onderzoek naar alternatieven voor trekkingsrecht een «budgethoudersvariant» opgesteld. DSW heeft in het belang van de budgethouder, in overleg met alle zorgverzekeraars, aangeboden een budgethoudersportaal te realiseren in overeenstemming met de vastgestelde functionele eisen. ZN heeft vervolgens aangeboden het portaal te financieren en daarna «om niet» over te dragen aan VWS. DSW zou, in opdracht van ZN, in eerste instantie alleen een budgethoudersportaal bouwen. Daar is later meer functionaliteit aan toegevoegd zodat ook zorgverleners, verstrekkers en de SVB het Zorgdomein kunnen gaan gebruiken en er daarmee een integrale ondersteuning kan worden geboden. ZN heeft hierdoor al meer functionaliteit laten bouwen dan vooraf de intentie was. Omdat er nu een goede en gebruiksvriendelijke basis ligt om primair de budgethouders en zorgverleners te ondersteunen, heeft ZN aangegeven het Zorgdomein «as is» aan VWS over te dragen per 1 januari 2019 en daarmee zijn financiële inzet voor het realiseren van het Zorgdomein te beëindigen. Dit besluit is door alle ketenpartners onderschreven en daarnaast is onderkend dat het Zorgdomein nog niet geschikt is voor landelijke uitrol, omdat nog niet alle functionaliteiten voor vooral gemeenten en SVB zijn gerealiseerd.

Dit betekent dat VWS niet eerder geplande, incidentele kosten heeft aan het doorontwikkelen naar een goed en breed implementeerbaar systeem voor alle gebruikers (budgethouders, zorgverleners, zorgkantoren, gemeenten en de SVB).

Zoals ik eerder heb aangegeven<sup>1</sup> zal de verdere ontwikkeling van het PGB 2.0-systeem stapsgewijs plaatsvinden (een agile-aanpak), dus in releases. Ik heb Software Improvement Group (SIG) in oktober 2018 gevraagd een inschatting te geven van de nog te verrichten inspanningen. Op basis hiervan is goed in beeld wat er nog moet gebeuren. Het voordeel van een stapsgewijze ontwikkeling is dat dit overzichtelijk, planbaar en bestuurbaar is. De kosten voor de doorontwikkeling van het PGB 2.0-systeem zullen door VWS gedragen worden.

De doorontwikkeling van het Zorgdomein zorgt ook voor verdere aanpassingen van het Financieel domein en daarmee samenhangende extra kosten. De raming van de kosten voor doorontwikkeling van het PGB 2.0-systeem ligt tussen € 1,5 en € 2,0 miljoen per release. Op dit moment zijn er, op basis van de analyse door SIG, 10 releases voorzien. Per release wordt bepaald wat er nodig is, daarbij worden de lessen die we leren van het aansluiten van de voorlopers steeds meegenomen. Voor de doorontwikkeling is een bedrag van € 20,5 miljoen begroot en bij eerste supplementaire begroting (Kamerstuk 35 210 XVI) beschikbaar gesteld.

### *Implementatiekosten*

Zoals eerder aan uw Kamer gemeld wordt ook de implementatie van het PGB 2.0-systeem stapsgewijs aangepakt, zoals beschreven in het rapport *De landelijke invoering van PGB 2.0 (bijlage bij Kamerstuk 25 657, nr. 314)*. We starten eerst met het aansluiten van een paar voorlopers waarna dit gevolgd zal worden door tranches welke steeds groter zullen zijn. Op deze manier geven we invulling aan een beheerste invoering waarbij steeds meer budgethouders, zorgverleners en verstrekkers gebruik gaan maken van het PGB 2.0-systeem.

De hieruit volgende implementatiekosten van gemeenten, zorgkantoren en de SVB zijn gebaseerd op het invoeringsplan en zijn incidenteel van aard. De invoering verloopt, net als de doorontwikkeling, stapsgewijs. Waarbij steeds wordt geleerd van de vorige stap. Het aansluiten van de voorlopers, 1.000–2.000 budgethouders, zal ongeveer € 0,3 miljoen kosten, de kosten voor de eerste tranche van de landelijke uitrol zullen in totaal ongeveer € 1,5 miljoen bedragen. De daaropvolgende vier tranches van elk circa 25.000 budgethouders zullen naar verwachting rond de € 4,3 miljoen kosten. De implementatie bij de SVB wordt door VWS betaald en zal ongeveer € 5,3 miljoen kosten. De implementatiekosten van gemeenten en zorgkantoren worden geschat op € 13,7 miljoen, betreffende € 8,7 miljoen voor gemeenten en € 5,0 miljoen voor zorgkantoren. In totaal geven de ketenpartijen aan, op basis van huidige inzichten, dat de kosten voor de implementatie circa € 19,0 miljoen bedragen voor alle partijen gezamenlijk. De middelen voor de implementatie zijn bij de Voorjaarsnota (Kamerstuk 35 210, nr. 1) beschikbaar gesteld.

Zoals ik al in deze brief heb aangegeven is het PGB 2.0-systeem op dit moment nog niet gereed voor landelijke uitrol. Naast de benodigde doorontwikkeling, zijn er extra inspanningen nodig om het systeem te laten voldoen aan de overheidsstandaarden. Het PGB 2.0-systeem is immers in een private omgeving ontwikkeld. Dit heeft meer tijd en capaciteit gekost dan vooraf was voorzien. Door de krapte op de arbeidsmarkt ten aanzien van dit soort specialistische ICT-functies is het helaas niet mogelijk een versnelling aan te brengen. Ik hecht bij de ontwikkeling en implementatie van PGB 2.0 aan zorgvuldigheid en aan het zetten van

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 657, nr. 314

een volgende stap. En daarom ben ik blij om te kunnen melden dat het mogelijk is om, in overleg met de betrokken partijen, Zorgkantoor Zilveren Kruis Flevoland half juli aan te sluiten, waarbij de vereiste zorgvuldigheid is gewaarborgd. Vervolgens zullen in september de volgende voorlopers (CZ en gemeente Smallingerland) aansluiten op het systeem. Zoals eerder gesteld worden deze stappen benut om te leren voordat een grotere groep zal worden aangesloten. In november staat de volgende tranche gepland, waarbij uiteindelijk in het eerste kwartaal van 2021 de laatste verstrekkers zullen aansluiten.

#### *Beheerkosten*

De kosten voor het beheer van het PGB 2.0-systeem (Financieel domein en Zorgdomein gezamenlijk) worden ingeschat op € 9,4 miljoen jaarlijks. Dit zijn structurele kosten.

#### *Baten*

De kosten geven een eenzijdig beeld van dit systeem. Daarom wil ik u ook graag informeren over de te verwachten baten. Het PGB 2.0-systeem kent vele kwalitatieve baten voor alle betrokken partijen. Zoals betere ondersteuning van budgethouders doordat budgethouders meer regie krijgen op hun pgb-budget en meer inzicht krijgen in de besteding ervan. De gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid nemen toe. Digitale aanvragen worden in één keer en volledig ingediend, waardoor het sneller en eenvoudiger kan worden afgehandeld. Het portaal werkt veiliger dan voorheen doordat er realtime controles plaatsvinden bij het invullen van formulieren, contracten, declaraties etc. Er worden minder (handmatige) fouten gemaakt, waardoor er minder herstelwerk nodig is. Zorgverleners worden sneller betaald. En de rechtmatigheid wordt verbeterd door (systeem)controles vooraf. Budgethouders en zorgverleners die al deelnemen aan de trajecten van de voorlopers geven aan veel baat te hebben van het PGB 2.0-systeem.

Daarnaast zijn er ook kwantitatieve baten te verwachten in de keten. De uitvoeringskosten van pgb dalen door digitalisering van het proces en het gebruik van het nieuwe PGB 2.0-systeem. De uitvoering wordt op dit moment door ongeveer 650 fte uitgevoerd. Volgens huidige schattingen zal de verwachte besparing in fte's bij de SVB oplopen tussen de 300 en 350 fte, mits alle functionaliteiten in het PGB 2.0-systeem zijn gebouwd en alle partijen zijn aangesloten. Een precieze inschatting is pas te maken na volledige afronding van de doorontwikkeling en aansluitingen. De digitaliseringsgraad (mate waarin budgethouders en verstrekkers aanvragen en facturen digitaal aanleveren) is hierop ook van invloed. Een andere besparing wordt gerealiseerd door het uitfasen van de oude (huidige) systemen van de SVB, dit kan pas wanneer alle functionaliteiten in PGB 2.0 zijn gerealiseerd en alle verstrekkers aangesloten zijn op het nieuwe PGB 2.0-systeem. De verwachting is dat in 2021 de oude (huidige) systemen van de SVB uit gefaseerd kunnen worden.

#### *Tot slot*

Tot slot wil ik graag mijn dank uitspreken richting ZN voor het invullen van het opdrachtgeverschap van de bouw van het Zorgdomein en ook voor de financiering hiervan tot 1 januari 2019. Ook wil ik graag DSW en Per Saldo bedanken voor de geleverde inzet ten aanzien van de ontwikkeling en

bouw van het PGB 2.0-systeem. Het is mooi te zien hoe private partijen een maatschappelijke rol vervullen. En ik ben blij dat we dit samen voor de budgethouders en alle andere betrokken partijen kunnen realiseren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
H.M. de Jonge