

Vergaderjaar 2000–2001

**25 657**

## **Persoonsgebonden Budgetten**

**Nr. 17**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 november 2000

#### **Inleiding**

Naar aanleiding van de toezeggingen gedaan tijdens het algemeen overleg over het persoonsgebonden budget (PGB) d.d. 15 juni 2000 treft u bijgaand een voortgangsrapportage inzake de subsidieregelingen PGB aan. Hierbij komen achtereenvolgens aan de orde de ontwikkelingen ten aanzien van het beleid van verbetering van de uitvoering van de PGB-regeling en de vereenvoudiging van de uitvoering. Ten slotte wordt ingegaan op enkele beleidsmatige aspecten zoals de voortgang van de experimenten PGB lichamelijk gehandicapten, de mogelijkheid voor uitbreiding van het PGB naar de sector verpleeghuis- en verzorgingshuizen en harmonisering van de tarieven PGB verpleging en verzorging met de zorg in natura tarieven.

#### **1. Algemeen**

Zoals aangegeven in de brief aan de Tweede Kamer van 9 maart jl. (TK, 1999–2000, 25 657 en 26 801, nr. 14) wordt met betrekking tot de verdere ontwikkeling en uitbreiding van het stelsel van persoonsgerichte bekostiging binnen de AWBZ een driesporenbeleid gevoerd. In de eerste plaats de korte termijn aanpak gericht op de uitbreiding en de verbetering van de uitvoering van de huidige PGB-regeling en de administratieve verplichtingen die hieraan verbonden zijn. Over de voortgang van dit traject wordt in deze brief gerapporteerd.

Het tweede spoor betreft de inbedding van het PGB binnen de AWBZ, de verbreding van het PGB in relatie tot de ontwikkeling van een geflexibiliseerd verstrekkingenstelsel in de AWBZ en de ontwikkeling van een persoonsvolgende systematiek. Dit spoor wordt ontwikkeld in het kader van de modernisering van de AWBZ. Binnen dit kader is de keuze gemaakt voor het mogelijk maken van persoonsgerichte bekostiging. In het MDW-rapport «*De ontvoogding van de AWBZ*» (TK, 1999–2000, 24 036 en

26 631, nr. 166) is voortgebouwd op dit principe. Kort samengevat doet het rapport het voorstel om vraagsturing in de AWBZ onder meer te stimuleren door middel van het binnen de reguliere structuur van de AWBZ breed invoeren van persoonsgebonden budgetten en persoonsvolgende budgetten (PVB). Het omzetten van het huidige stelsel dat gebaseerd is op aanbodsturing en kostenbeheersing via instellingsfinanciering naar een systeem van persoonsgerichte bekostiging is een majeure operatie. Zoals aangegeven in het kabinetsstandpunt inzake het MDW-rapport zal voortvarend verder gewerkt worden aan het in alle sectoren van de AWBZ realiseren van de technische voorwaarden die nodig zijn voor de brede toepassing van het PVB en het PGB in de reguliere structuur van de AWBZ. Omdat dit tweede spoor valt onder het Groot Project van de modernisering van de AWBZ zal ik u binnenkort binnen dat kader nader informeren over de implementatielijnen die mij voor ogen staan bij deze ontwikkeling. In deze brief zal er daarom niet nader op ingegaan worden.

Het derde spoor betreft het bezien van de mogelijkheden van een integratietegemoetkoming, een tegemoetkoming voor de extra kosten die samenhangen met het hebben van een chronische ziekte of handicap. De MDW-werkgroep «*Ontvoogding AWBZ*» heeft aangegeven hiermee een duidelijke relatie te zien met andere regelingen zoals de Bijzondere Bijstand, de regeling Tegemoetkoming Onderhoudskosten Thuiswonende Gehandicapte kinderen (TOG) en de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). De werkgroep heeft voorts voorgesteld dat nadere bestudering van samenvoeging tot een integrale regeling wenselijk is. Mijn intentie is om in de interdepartementale werkgroep inkomensbeleid voor mensen met een chronische ziekte en/of handicap, die binnenkort van start zal gaan, dit onderzoek verder zijn beslag te laten krijgen. Als zodanig zal dit derde spoor dan ook niet nader aan de orde komen in deze brief.

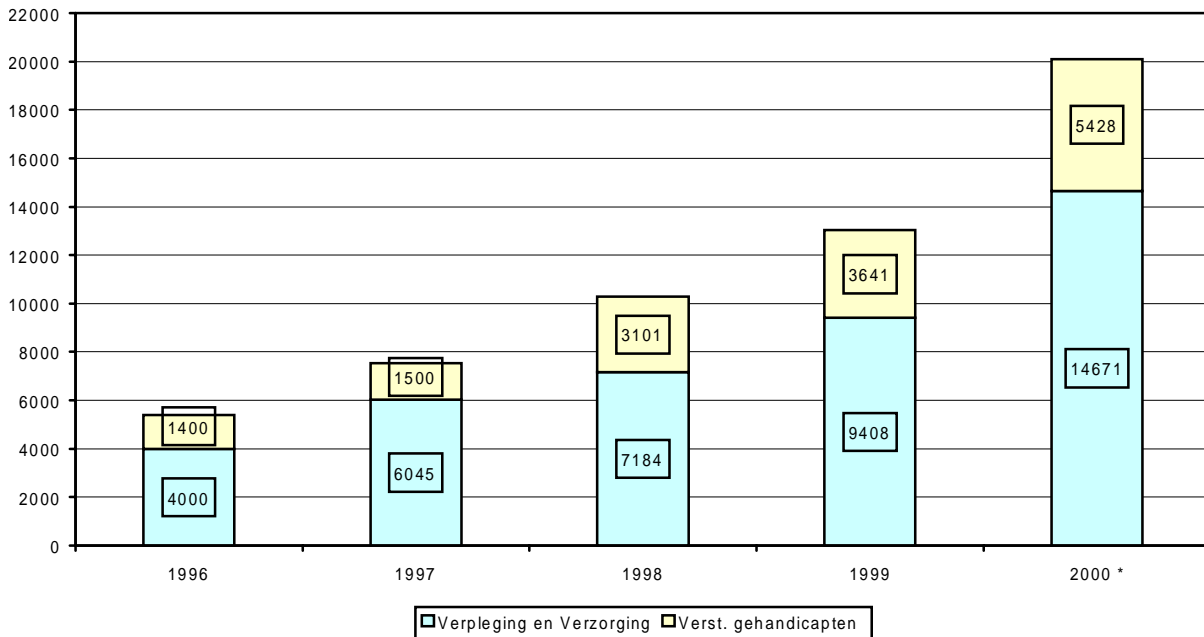
## **2. Beleid ten aanzien van verbetering van de uitvoering PGB-regeling**

### *2.1 Ontwikkeling ten aanzien van gebruik*

Sinds 1 januari 2000 is het aantal budgethouders dat gebruikt maakt van een PGB Verpleging & Verzorging (PGB-VV) en een PGB Verstandelijk Gehandicapten (PGB-VG) fors gestegen. Uit de recente cijfers van de SVB blijkt dat het aantal budgethouders PGB aanzienlijk groeit. Het totaal aantal budgethouders bedraagt per 7 november 2000 meer dan 20 000. Op 31 december 1999 bedroeg het aantal budgethouders nog 13 049. Dit betekent dat in de eerste 10 maanden van dit jaar het totaal aantal budgethouders met ruim 7 000 is gestegen. Uitgesplitst is het PGB-VV toegenomen met 56% (5263 budgethouders) en het PGB-VG met 49% (1787 budgethouders).

In onderstaande tabel is de groei van het aantal budgethouders PGB-VV en VG sinds de invoering van de landelijke regeling PGB in 1996 in kaart gebracht.

Tabel 1: ontwikkeling aantal budgethouders per 7 november 2000



\* ontwikkeling tot en met 7 november 2000

## 2.2 Aanpak wachtlijsten PGB

Voor uitbreiding van volume zijn met ingang van 2000 de plannen van aanpak wachtlijsten in de gehandicapten sector en in de sector verpleging en verzorging van toepassing. Dit betekent dat zoveel mogelijk geïndiceerde zorg verwezenlijkt wordt, waarbij de cliënt kan kiezen tussen natura-zorg of PGB. Daarmee is het aan de cliënt om te bepalen of hij/zij een PGB wil.

### PGB-VV

Volgens de effectrapportage van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) is de wachtlijst voor PGB-VV nagenoeg verdwenen. Op basis van de gegevens van de zorgkantoren is het aantal wachtenden van 205 in juli 2000 gedaald naar 92<sup>1</sup> in september 2000. Desalniettemin is het aantal budgethouders in die zelfde periode toegenomen met gemiddeld 500 per maand. Dit wordt onder andere veroorzaakt doordat wachtenden op thuiszorg in natura alsnog voor een PGB-VV opteren.

Voor 2001 is f 50,5 mln toegevoegd aan het macrobudget PGB-VV. Dit is, zoals de motie-Van Blerck vraagt, 10% van de intensiveringsmiddelen zoals deze in het regeerakkoord zijn overeengekomen. Boven op de genoemde bedragen voor PGB-VV kunnen nog middelen uit de zogenaamde bestedingsplannen van de zorgkantoren worden toegevoegd. Tevens is van de f 130 mln naar voren gehaalde intensiveringsmiddelen in 2001 nog f 5 mln administratief aan PGB-VV toegevoegd. Gelet op de blijken de effectrapportage van het CVZ geringe omvang van de nog bestaande wachtlijst voor het PGB-VV moeten deze middelen voldoende zijn om de wachtlijst tot het niveau van aanvaardbare frictiewachttijden te consolideren.

<sup>1</sup> In de begeleidende brief van het CVZ bij de effectrapportages staat abusievelijk vermeld dat de wachtlijst PGB-VV in september 52 was. Uit de effectrapportage blijkt dat er nog slechts bij twee zorgkantoren sprake is van een wachtlijst PGB-VV van respectievelijk 52 en 40 wachtenden.

Uit de opgeschoonde cijfers van het Zorg Registratie Systeem (ZRS) gehandicaptenzorg blijkt dat per 1-10-2000 nog 1906<sup>1</sup> mensen op de wachtlijst voor het PGB-VG staan. Ten opzichte van januari 2000 – toen het aantal wachtenden PGB op basis van de gegevens van zorgkantoren nog circa 5900 bedroeg – is een aanzienlijke daling opgetreden van 68% (circa 4000 wachtenden). Deze daling is toe te schrijven aan de hierboven gepresenteerde stijging van budgethouders VG en aan de opschoning van de wachtlijst.

Voor de gehandicaptenzorg is in het kader van de versnelde aanpak van de wachtlijsten een geraamd extra budgettair kader beschikbaar gesteld door van het bestaande vrije kader f 50 mln te vervroegen naar 2000, f 85 mln naar 2001 en het bestaande budgettaire kader structureel te verhogen met f 115 mln met ingang van 2001. Naar verwachting wordt een aanzienlijk deel van deze middelen ingezet voor PGB. Overigens was in het voorjaarsakkoord MJA gehandicaptenzorg reeds een bedrag van f 6,3 mln, zijnde 10% van het intensiveringskader op basis van het regeerakkoord, uitgetrokken voor de intensivering van het PGB-VG. Dit is ook op deze manier in de zorgnota 2001 verwerkt. Met deze geraamde middelen moet het mogelijk zijn de nog bestaande wachtlijst PGB-VG aanmerkelijk terug te dringen.

### 2.3.1 Ontwikkeling ten aanzien van de onderuitputting

De uitvoering van de PGB-regeling kan vooral verbeterd worden door de onderuitputting tegen te gaan en de administratieve verwerking door de SVB te verbeteren. Onderuitputting is het resultaat van ondertoekening van PGB's door zorgkantoren en onderbesteding van toegekende PGB's door budgethouders. Maandelijks wordt ik door de SVB op de hoogte gesteld van de stand van de uitputting van het beschikbare PGB budget.

Op basis van de meest recente cijfers van de SVB<sup>2</sup> is de stand van de uitputting per 5 november 2000 als volgt:

**Tabel 2: toekenningen-, bestedingen en uitputting PGB per 5-11-2000**

Subsidiebedrag	Toegekend in %	Besteed in %	Uitputting
PGB-VG f 124,5 mln	124% (f 155 mln)	59% (f 91 mln)	73%
PGB-VV f 229,85 mln	89% (f 205 mln)	68% (f 138,4 mln)	60%

### PGB-VV

Per 5 november 2000 is 89% van het beschikbare subsidiebedrag toegekend. Op het toegekende bedrag is 68% betaald. Beide cijfers samen resulteren in een gerealiseerde uitputting van 60%.

Rekenend naar tijdsgelang en ervan uitgaande dat in de betalingen op 5 november 2000 de declaraties tot en met eind september (week 39) zijn verwerkt, komt het bestedingspercentage op jaarbasis uit op 90%. Voorlopig tekent zich zodoende op jaarbasis een uitputtingspercentage af van **80%**. Ervan uitgaande dat het totaal aantal budgethouders dit jaar nog verder zal toenemen – de instroom nieuwe budgethouders bij de SVB over de eerste 9 maanden van dit jaar is gemiddeld 500 per maand – is het te verwachten dat dit percentage nog verder zal stijgen.

<sup>1</sup> Dit getal vertoont discrepantie met het in de effectrapportage genoemde getal van 2233 wachtenden. Het verschil is te verklaren door het feit dat de ZRS-cijfers opgeschoonde getallen betreffen.

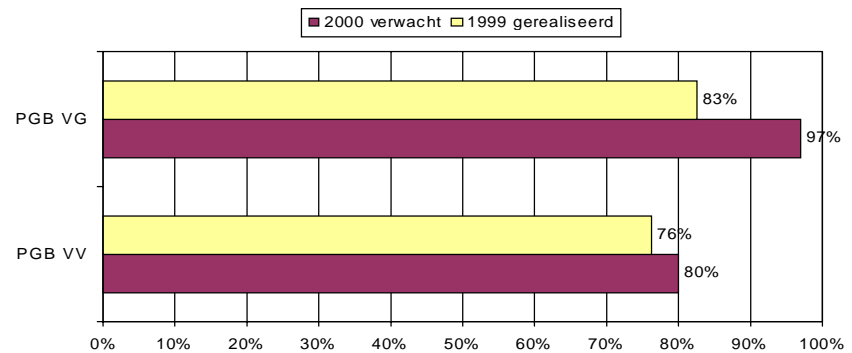
<sup>2</sup> Ook in de effectrapportage van het CVZ worden uitputtingspercentages genoemd. Deze cijfers lopen tot en met september. Omdat er enige tijd gepaard gaat met de administratieve afhandeling bij de SVB is enige discrepantie tussen cijfers mogelijk. Overigens zij opgemerkt dat wanneer er in de effectrapportages gesproken wordt over «onderuitputting» dit er – volgens de in deze brief gehanteerde omschrijving – «ondertoekening» bedoeld wordt.

Per 5 november 2000 is 124% van het beschikbare subsidiebedrag toegekend. Dit is mogelijk door de hierboven genoemde aanpak wachtlijsten. Op het toegekende bedrag is 59% betaald. Beide cijfers samen resulteren in een gerealiseerde uitputting van 73%.

Volgens dezelfde berekeningswijze mag op basis van deze cijfers op jaarbasis een bestedingspercentage van 78% worden verwacht en een uitputtingspercentage van **97%**.

Ter vergelijking hadden zorgkantoren ultimo 1999 bij het PGB-VG een toekenningspercentage gerealiseerd van 98,4%. Daarvan is uiteindelijk door de budgethouders 83,9% besteed. Bij het PGB-VV is in 1999 een toekenningspercentage van 88,6% bereikt en hebben de budgethouders uiteindelijk 85,9% van het toegekende bedrag besteed.

**Tabel 3: Voorlopige vergelijking uitputtingspercentages PGB 1999–2000**



#### 2.4 Effectrapportages CVZ

Zoals aangekondigd in de PGB-brief van 9 maart 2000 heb ik het CVZ verzocht effectrapportages uit te brengen over het functioneren van de zorgkantoren en de Sociale verzekeringsbank (SVB) inzake de uitvoering PGB. Per brief van 1 november 2000 heb ik de eerste rapportages ontvangen. Conform uw verzoek treft u deze effectrapportages als bijlage 1 aan.<sup>1</sup>

Uit de begeleidende brief van het CVZ blijkt dat de respons van de zorgkantoren nog niet volledig is. Ik ga ervan uit dat de respons van de zorgkantoren bij de volgende rapportage wel volledig zal zijn. Omdat het de eerste effectrapportage is, draagt deze nog een inventariserend karakter. Ik ga ervan uit dat het CVZ in de volgende effectrapportage conclusies en aanbevelingen aan zijn bevindingen verbindt.

Ten aanzien van het functioneren van de zorgkantoren is een verbetering te constateren zoals blijkt uit de gegevens ten aanzien van het verder terugdringen van de onderuitputting, de groei van het aantal budgethouders en de daling van de wachtlijsten.

Ten aanzien van de SVB blijkt uit de effectrapportage dat de aanmerkelijke verbetering in de administratieve uitvoering, waar eind 1999 reeds sprake van was, zich heeft gecontinueerd. Wanneer gekeken wordt naar de – bij de SVB ontvangen – klachten over de maanden juli en augustus is ten

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

aanzien van het PGB-VV een aantal van 14 klachten ontvangen (op 13 376 budgethouders in augustus) en ten aanzien van het PGB-VG is over dezelfde periode slechts 1 klacht ontvangen (op 4671 budgethouders in augustus).

### *2.5 RIO's en looptijden budgetovereenkomsten*

Naar aanleiding van de PGB-brief aan de Tweede Kamer van 5 juni 2000 (TK, 1999–2000, 25 657, nr. 15) meld ik met betrekking tot de geconstateerde relatief korte looptijden van de budgetovereenkomsten PGB-VV het volgende. Zoals medegedeeld tijdens het algemeen overleg van 15 juni jl. is met de Landelijke vereniging voor indicatieorganen (LVIO), Zorgverzekeraars Nederland en het College voor Zorgverzekeringen gesproken over de oorzaken van de korte looptijden van de budgetovereenkomsten. Hierop volgend heeft het CVZ een adstruerende brief verzonden naar alle zorgkantoren. In deze brief is nog eens de aandacht gevraagd voor artikel 7 uit de regeling waarin vermeld staat dat «toekennning van een budget plaatsheeft met inachtneming van het indicatiebesluit en rekening houdend met de termijn waarvoor dit indicatiebesluit geldt». De zorgkantoren zijn verzocht bij het afgeven van een budgetovereenkomst aan te sluiten bij het door het regionaal indicatieorgaan (RIO) afgegeven indicatiebesluit. De brief is in afschrift verzonden aan alle RIO's. Tevens is tijdens de RIO-netwerkbijeenkomsten aandacht gevraagd voor het PGB, is toelichting gegeven over de regelgeving PGB en is verzocht – uiteraard uitgaande van de onafhankelijkheid, de deskundigheid en de professionaliteit van de RIO-adviseurs – indicatiebesluiten voor zo lang mogelijke periodes af te geven. Daarnaast is gewezen op het belang van objectieve voorlichting aan potentiële budgethouders over het PGB. Per Saldo is bij deze bijeenkomsten actief betrokken.

Geconstateerd is dat de informatievoorziening aan RIO's inzake het PGB gebrekkig is. Daarom is afgesproken dat door het CVZ en het LVIO een informatieset met de regeling en de circulaires gemaakt wordt die aan alle RIO's verzonden zal worden. Daarnaast zal de LVIO zitting nemen in de regiegroep PGB van het CVZ.

### *2.6 Intensivering voorlichting PGB*

Tijdens het algemeen overleg van 15 juni jl. heb ik op verzoek van de Tweede Kamer toegezegd de mogelijkheden voor hernieuwde voorlichting over het PGB te bezien.

Gelet op de aanpak wachtlijsten en de toekomstige inbedding van persoonsgebonden bekostiging in de AWBZ is het van belang de voorlichting over het PGB te intensiveren. Daarom is het CVZ onlangs door mij verzocht op korte termijn een publieksgerichte voorlichtingscampagne inzake het PGB op te zetten.

## **3. Vereenvoudiging van de uitvoering**

Zoals is aangegeven in de brief aan de Tweede Kamer d.d. 9 maart 2000 (TK, 1999–2000, 25 657 en 26 801, nr. 14) beschouw ik de wens naar vereenvoudiging van het PGB vooral als het aanbrengen van een verbetering ten aanzien van uitvoering van de regeling en de administratieve verplichtingen die er aan verbonden zijn.

### *3.1 Administratieve vereenvoudiging*

In de PGB regeling 2001 zal de mogelijkheid voor de budgethouder worden opgenomen om een aan het eind van een budgetperiode reste-

rend budgetbedrag over te hevelen naar een volgende periode. Deze overloop zal maximaal 10% van het jaarlijkse budget mogen bedragen, maar niet cumulatief in de opeenvolgende budgetjaren.

Teneinde deze mogelijkheid administratief uitvoerbaar te realiseren is het CVZ door mij verzocht verschillende aansluitende budgetten binnen één jaar te beschouwen als een jaarbudget. Daarmee wordt een aanzienlijke administratieve vereenvoudiging voor de SVB en een flexibilisering voor de budgethouder gerealiseerd.

### *3.2 Vereenvoudiging uitvoering*

In mijn brief van 9 maart 2000 heb ik met betrekking tot vereenvoudiging van de uitvoering van de PGB-regeling aangegeven dat ik de mogelijkheid zou bestuderen om budgethouders een grotere rol te geven bij de uitbetaling aan de hulpverleners en aldus bij het zelfstandige beheer van hun budget in die gevallen waar de contracten vallen onder de zg. twee-dagenregeling. Dat was per ultimo 1999 het geval met 55% van de overeenkomsten die door een budgethouder met een hulpverlener gesloten zijn. Ten aanzien van de overeenkomsten in opdracht van een instelling (35%), waarbij de instelling zorgdraagt voor de werkgeversfunctie, heb ik eveneens aangekondigd mogelijkheden te bestuderen voor het verminderen van de centrale administratieverplichting.

Voor werknemers die in de regel op niet meer dan twee dagen per week werkzaam zijn ten behoeve van persoonlijke dienstverlening, bestaat voor de werkgever een verminderde fiscaal- en sociaal-rechtelijke inhouding- en afdrachtplicht. Op grond daarvan wordt momenteel bezien om in deze gevallen af te zien van de centrale administratieverplichting bij het PGB. Over de mogelijkheden voor vereenvoudiging vindt thans interdepartementale afstemming plaats met de ministeries van Financiën en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Zodra het onderzoek is afgerond zal ik u informeren over de uitkomsten. Naar mijn verwachting zal dit nog voor het einde van dit jaar plaatsvinden.

### *3.3 Persoonlijk assistentiebudget in Vlaanderen*

Tijdens het algemeen overleg over het PGB op 15 juni 2000 heb ik toegezegd u nader te informeren over het persoonlijke assistentiebudget (PAB) dat in Vlaanderen in ontwikkeling is. Met de notitie die u bijgaand (bijlage 2) aantreft doe ik mijn toezegging gestand.<sup>1</sup>

De informatie over het PAB betrek ik bij mijn voorstel voor een verlicht administratief regime in het kader van het PGB voor de zorgcontracten die vallen onder de twee-dagenregeling en de overeenkomsten in opdracht van een instelling.

## **4. Beleidsmatige aspecten**

Tenslotte ga ik in deze brief in op een aantal beleidsmatige aspecten en onderwerpen.

### *4.1 PGB-LG*

Ten aanzien van het PGB lichamelijk gehandicapten (PGB-LG) is door het CVZ inmiddels de experimentele regeling PGB-LG vastgesteld en is onlangs in drie zorgkantoorregio's gestart met de experimenten. In de regio's Groningen en Nijmegen wordt geëxperimenteerd met de budget-categorieënsystematiek analoog aan de systematiek van het PGB-VG, in regio Tilburg wordt geëxperimenteerd met de uren x tarief-systematiek

---

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

conform het PGB-VV. De looptijd van het experiment is van oktober 2000 tot 31 december 2001, met een mogelijke uitloop naar 1 juni 2002. De experimenten worden geëvalueerd door het Instituut voor Toegepaste Sociale wetenschappen (ITS). Over de verdere voortgang zal ik u nader informeren aan de hand van tussentijdse evaluaties.

#### 4.2 PGB-ITZ

Conform hetgeen is toegezegd tijdens het algemeen overleg van 15 juni is het per 1 augustus jl. mogelijk gemaakt ook intensieve thuiszorg (ITZ) in de vorm van een PGB te ontvangen. Het CVZ heeft de zorgkantoren verzocht zoveel mogelijk bekendheid te geven aan deze nieuwe mogelijkheid. Ten behoeve van het mogelijk maken van het ITZ in de vorm van een PGB is in 2000 f 10 mln gereserveerd. Dit bedrag zal gefinancierd kunnen worden uit de te verwachten onderuitputting PGB-VV van dit jaar.

#### 4.3 Tarifiering PGB-VV

Naar aanleiding van mijn verzoek om te komen tot harmonisatie van de tariefstructuur PGB-VV ten opzichte van de vergelijkbare zorg in natura heeft het CVZ bij brief van 26 oktober 2000 rapport uitgebracht. U treft de rapportage Tarieven en productdefinities VV als bijlage 3a aan.

In mijn reactie aan het CVZ heb ik aangegeven dat op grond van de noodzaak van vergelijkbaarheid met zorg in natura, hetgeen voor het PGB uitgangspunt is, de harmonisatie van de tariefstructuur zich ook dient uit te strekken tot een uitsplitsing van alphahulp en huishoudelijke verzorging (HVZ). Het CVZ stelde voor om voor deze twee producten vast te houden aan een combinatietarief dat aansluit op het huidige tarief HDL.

Uitsplitsing van alphahulp en HVZ kan budgettair neutraal geschieden, indien tenminste de helft van de huidige HDL-uren (à f 26) wordt geïndiceerd als alphahulp (à f 19,70). Indien – in het hypothetische geval – alle huidige HDL-uren zouden worden omgezet in het product HVZ (à f 35,50) zou dat gepaard gaan met meerkosten van naar schatting f 33 mln in 2001.

Voor de overige producten kan het middelenbeslag van de harmonisatie van de tariefstructuur netto op f 8 à 10 mln in 2001 worden geschat. De kosten van de continuïteitsgarantie voor de budgetten, die als gevolg van de harmonisatie van de tariefstructuur op termijn neerwaarts worden bijgesteld, zijn daarin niet begrepen. De mogelijke meerkosten van de harmonisering zullen ten laste worden gebracht van de geraamde volumegroei PGB-VV.

U treft mijn brief aan het CVZ over de tariefstructuur PGB-VV in 2001 aan in de vorm van een bijlage 3b.<sup>1</sup> Ik heb het CVZ verzocht de ingrijpende aanpassingen die de harmonisatie van de tariefstructuur meebrengt op de meest zorgvuldige wijze uit te voeren en daarbij de nodige overgangstermijnen toe te passen. De herindicatie zal via de reguliere procedure moeten verlopen. Deze overgangstermijnen acht ik noodzakelijk om budgethouders de gelegenheid te geven op de nieuwe tarieven te kunnen anticiperen.

#### 4.4 PGB Verpleeghuiszorg en Verzorgingshuiszorg

Met het oog op de mogelijke uitbreiding van het PGB naar de sector verpleeghuizen en verzorgingshuizen (PGB-VpVh) heb ik het CVZ verzocht om gecoördineerd met het experiment PGB-LG op korte termijn te komen tot een experimentele opzet volgens de systematiek van budgetcatego-

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.



rieën. Voor het PGB-VpVh is ten laste van de in 2001 voorziene volumegroei PGB-VV een bedrag van f 5 mln beschikbaar.

### **Tot slot**

Het PGB, een belangrijk instrument om tot vraagsturing in de zorg te komen, is volop in ontwikkeling. Door ondermeer de aanpak van de wachtlijsten is het aantal budgethouders sinds 1 januari van dit jaar fors gestegen. Inmiddels zijn er meer dan 20 000 budgethouders, hetgeen ten opzichte vorig jaar een groei betekent van 54% (7050 extra budgethouders). De wachtlijst voor het PGB-VV is nagenoeg verdwenen en de wachtlijst voor het PGB-VG is aanzienlijk gedaald van circa 5900 wachtenden begin dit jaar tot 1906 wachtenden per oktober jl. Door de extra middelen die beschikbaar zijn gesteld voor het PGB-VG in het kader van de versnelde aanpak van de wachtlijsten moet het mogelijk zijn de nog bestaande wachtlijst PGB-VG verder terug te dringen. Daarnaast is ook de uitvoering van het PGB door de zorgkantoren en de SVB verbeterd. De onderuitputting van het beschikbare budget wordt steeds verder teruggedrongen en het aantal klachten over de uitvoering is nog slechts zeer beperkt.

Naast de uitbreiding van het PGB in volume vindt ook uitbreiding van het PGB naar andere sectoren plaats. Sinds 1 augustus van dit jaar is het mogelijk gemaakt ook ITZ in de vorm van een PGB te krijgen en is onlangs in drie regio's gestart met een experiment PGB voor lichamelijk gehandicapten. Ook is het CVZ recentelijk gevraagd om op korte termijn te starten met een experiment PGB voor de sector verpleeghuizen en verzorgingshuizen.

Aan de verdergaande vereenvoudiging van de uitvoeringsstructuur van het PGB wordt voortvarend gewerkt. Voor het einde van dit jaar zal ik u op de hoogte stellen van de uitkomsten.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. M. Vliegthart