



## **Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 1 oktober 2025, kenmerk 4222733-1087230-LZ, houdende wijziging van de Regeling langdurige zorg ter verduidelijking van de bevoegdheid tot het opleggen van aanvullende verplichtingen bij de verlening van een persoonsgebonden budget**

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3.6.2, derde lid, van het Besluit langdurige zorg;

Besluit:

### **ARTIKEL I**

De Regeling langdurige zorg wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 5.7a, eerste lid, wordt na '5.18,' ingevoegd 'eerste lid,'.

B

Artikel 5.18 wordt als volgt gewijzigd:

1. Voor de tekst wordt de aanduiding '1.' geplaatst.
2. Er wordt een lid toegevoegd, luidende:
  2. Bij de verlening van een persoonsgebonden budget kunnen aan de verzekerde verplichtingen worden opgelegd die betrekking hebben op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg.

### **ARTIKEL II**

Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2026.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
N.J.F. Pouw-Verweij*



## TOELICHTING

### Aanleiding

Op 3 juli 2023 bracht de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de position paper 'op weg naar een passende inzet van het persoonsgebonden budget (pgb)' uit. Dit position paper gaat over de knelpunten in de uitvoering van het pgb in de Wet langdurige zorg (Wlz). Aanleiding voor het opstellen van de position paper is onder meer de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) op 16 februari 2022<sup>1</sup>. De CRvB oordeelt daarin dat de systematiek van het Wlz-pgb zoveel mogelijk controle aan de voorkant vereist. Het doel van deze controle aan de voorkant is om budgethouders te beschermen tegen terugvorderingen achteraf.

Het doel van deze wijziging is om de bestaande bevoegdheid van zorgkantoren, om voorwaarden te stellen aan de inkoop van het pgb, te verduidelijken. Een van de wensen van de NZa uit de position paper is dat zorgkantoren de mogelijkheid hebben om een pgb onder voorwaarden toe te kennen, zodat meer aan de voorkant wordt gewaarborgd dat de budgethouder op doelmatige wijze toereikende zorg van voldoende kwaliteit inkoop. In de praktijk zien zorgkantoren veel situaties waarin het goed gaat, maar ook individuele situaties waarbij de inkoop van doelmatige en kwalitatieve zorg niet vanzelfsprekend is. Deze regeling voorziet hierin.

Artikel 5.18 van de Regeling langdurige zorg (Rlz) geeft een opsomming welke verplichtingen bij de verlening van het pgb in ieder geval aan de budgethouder worden opgelegd. Zoals ook uit de toelichting bij deze bepaling volgt, impliceren de woorden 'in ieder geval' dat zorgkantoren daarbij ook aanvullende verplichtingen mogen opleggen, wat dus betekent dat zij dus nu al de mogelijkheid hebben om aan een pgb extra verplichtingen te verbinden. Daarbij geldt wel dat die verplichtingen dienen te strekken tot verwezenlijking van het doel van het pgb, zo volgt uit artikel 4:38 van de Algemene wet bestuursrecht.

De bevoegdheid om aanvullende verplichtingen op te mogen leggen is echter impliciet geformuleerd waardoor zorgkantoren terughoudend zijn hiervan gebruik te maken. Gelet hierop wordt deze bevoegdheid verduidelijkt door aan artikel 5.18 van de Rlz een tweede lid toe te voegen, waarin uitdrukkelijk is bepaald dat bij de verlening van het pgb aanvullende verplichtingen kunnen worden opgelegd die zien op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg. Dergelijke verplichtingen strekken tot verwezenlijking van het doel van het pgb, te weten het in staat stellen van de budgethouder om in overeenstemming met artikel 3.3.3, vierde lid, van de Wlz op doelmatige wijze zelf te voorzien in zorg die toereikend en van goede kwaliteit is.

### Aanvullende verplichtingen die zien op kwaliteit en doelmatigheid

De eigen regie van de budgethouder is het uitgangspunt bij het beheren van een pgb. Dit betekent ook dat de budgethouder zorg inkoop die kwalitatief verantwoord is (zie artikel 5:18, onderdeel b, van de Rlz). Is dat het geval en is ook aan de overige voorwaarden uit artikel 3.3.3, vierde lid, van de Wlz voldaan, dan verleent het zorgkantoor het pgb. Hoewel eigen regie het uitgangspunt is en overeind blijft, kan het voor een zorgkantoor voor individuele gevallen wenselijk zijn met het oog op het waarborgen van de doelmatigheid of de kwaliteit van de in te kopen formele of informele zorg aanvullende verplichtingen in de verleningsbeschikking op te nemen.

Zo kan de zorgvraag van de budgethouder rechtvaardigen dat het zorgkantoor in de verleningsbeschikking de verplichting opneemt dat de zorg wordt verleend door een zorgverlener die beschikt over wat bij die zorgvraag passend mag worden geacht. Ter illustratie kan worden gedacht aan een praktijkvoorbeeld van een zorgkantoor over een budgethouder die door een hoge dwarslaesie bedlegerig is en te kampen heeft met doorligwonden. Om infecties en alle gevolgen van dien, zoals ziekenhuisopname, chirurgische ingrepen, antibiotische behandeling, en dergelijke te voorkomen, kan het zorgkantoor de budgethouder bijvoorbeeld de verplichting opleggen dat de zorg wordt geleverd door een wijkverpleegkundige of een andere professionele zorgverlener die kennis heeft van wondverzorging en lighoudingen. Ter uitvoering van deze bevoegdheid hanteren zorgkantoren een gelijkgericht beleidskader pgb onder voorwaarden.

De mogelijkheid om verplichtingen aan het pgb te verbinden, beperkt zich niet tot het moment van de verlening van het pgb. Mocht bijvoorbeeld gaandeweg blijken dat een budgethouder geen doelmatige zorg van goede kwaliteit inkoop, dan is het zorgkantoor op grond van artikel 5.20, tweede lid, onder b,

<sup>1</sup> ECLI:NL:CRVB:2022:250



van de Rlz bevoegd de verleningsbeschikking in te trekken of te wijzigen. Kiest het zorgkantoor voor het wijzigen van de verleningsbeschikking, dan kunnen daarbij verplichtingen aan de budgethouder worden opgelegd. Indien de budgethouder het daarmee niet eens is, dan kan hij hierover in gesprek gaan met het zorgkantoor. Ook staat tegen een dergelijke wijzigingsbeschikking de mogelijkheid van bezwaar en beroep open.

### **Regeldruk**

Deze regeling heeft geen gevolgen voor de regeldruk, nu het een verduidelijking van een reeds bestaande bevoegdheid betreft. Het Adviescollege toetsing regeldruk heeft het dossier daarom niet geselecteerd voor een formeel advies.

### **Internetconsultatie**

De regeling is van 9 juli 2015 tot en met 15 augustus 2015 via internet geconsulteerd. Er zijn tien reacties ontvangen. De grootste zorg die uit de reacties op de internetconsultatie naar voren komt, is dat de bevoegdheid om verplichtingen aan het pgb te verbinden veel breder toegepast gaat worden dan alleen in specifieke situaties, hetgeen gevolgen heeft voor de eigen regie van budgethouders bij het inkopen van zorg. Daarbij wordt erop gewezen dat de zorgkantoren al over voldoende controlemogelijkheden beschikken om erop toe te zien dat budgethouders de juiste zorg inkopen, zodat de wijziging overbodig is.

Naar aanleiding van de reacties is in de toelichting benadrukt dat het uitgangspunt van de eigen regie van de budgethouder overeind blijft en dat de bevoegdheid tot het opleggen van aanvullende verplichtingen bedoeld is voor individuele gevallen, waarin het, ondanks de bestaande controlemogelijkheden, toch wenselijk is om dergelijke verplichtingen op te leggen met het oog op de kwaliteit en doelmatigheid van de in te kopen zorg.

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
N.J.F. Pouw-Verweij*