

Nota van toelichting

I. Algemeen

1. Inleiding

In de gemeenten Delft, Meppel en Woerden is de afgelopen jaren geëxperimenteerd met het instrument integraal persoonsgebonden budget (hierna: integraal pgb). De experimenten in deze gemeenten zijn inmiddels afgerond en geëvalueerd door TNO (Delft en Woerden) en Movisie (Meppel). Op basis van deze evaluaties is geconstateerd dat met het experiment waardevolle leerervaringen zijn opgedaan, maar dat er onvoldoende basis is om op dit moment een besluit te nemen over het structureel implementeren van dit instrument. In de brief van 8 december 2017¹ werd aangekondigd dat begin 2018 een vernieuwd experiment zou worden gestart met nieuwe gemeenten en de mogelijkheid voor meer deelnemers. Zoals in het onderstaande wordt toegelicht, is uiteindelijk echter besloten om met ingang van 2019 een geheel nieuw experiment te starten, met meer deelnemende gemeenten en budgethouders. In het nieuwe experiment wordt tegemoet gekomen aan een aantal bezwaren die ertoe hebben geleid dat het eerste experiment onvoldoende informatie heeft opgeleverd. Zo zal het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) een stevigere procesregierol op zich nemen. Daarnaast is in goed overleg met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (hierna: VNG) en op verzoek van Zorgverzekeraars Nederland (hierna: ZN) besloten om de regierol op een andere wijze vorm te geven dan in het vorige experiment. In het vorige experiment waren gemeenten de regisseur en moesten zij in goed overleg met onder meer zorgkantoren en zorgverzekeraars tot een integraal hulpaanbod komen. In de praktijk bleek dit model onvoldoende te werken en zijn zorgkantoren en zorgverzekeraars onvoldoende betrokken. De onderhavige algemene maatregel van bestuur (amvb) regelt dat de gemeente en het zorgkantoor gezamenlijk de regie voeren over het integraal pgb. Dit betekent dat de gemeente en het zorgkantoor samen verantwoordelijk zijn voor de vormgeving van het integrale hulpaanbod. In een uitvoeringsconvenant worden nadere afspraken gemaakt over de precieze rol- en taakverdeling.

Evaluatie experimenten Delft, Meppel en Woerden

De gemeenten Delft, Meppel en Woerden waren verantwoordelijk voor de gehele uitvoering van het experiment (zowel inhoudelijk als procesmatig). Door Delft en Woerden is samengewerkt in de opzet en uitvoering van het experiment. De lokale experimenten in deze gemeenten zijn aangestuurd door één projectleider. De gemeente Meppel heeft het experiment zelfstandig uitgevoerd en aangestuurd. In Delft en Woerden zijn bijeenkomsten georganiseerd om budgethouders te informeren over de mogelijkheid van het integraal pgb. Dit heeft een experiment met 21 deelnemers opgeleverd. In Meppel heeft één budgethouder zich bij de gemeente gemeld met het verzoek om de ingewikkelde contractrelaties en geldstromen te vereenvoudigen. In overleg tussen het Ministerie van VWS en de gemeente Meppel heeft dit geleid tot deelname aan het experiment integraal pgb.

¹ Kamerstukken II, 2017-2018, 25657, nr. 296.

Uit de experimenten in Delft en Woerden is een aantal lessen voortgekomen, zo blijkt uit het onderzoek van TNO. Deze lessen richten zich met name op het gebrek aan levensbrede (dat wil zeggen: afgestemd op alle relevante behoeften in iemands leven) ondersteuning, de kennis en opleiding van consulenten en de ondersteuning van budgethouders bij het opstellen van een integraal plan. Door beide gemeenten zijn, in samenwerking met Per Saldo, formats en richtlijnen opgesteld voor consulenten en budgethouders. Hiermee zijn de blauwdruk en het uitvoeringsproces vastgelegd waar andere gemeenten in de toekomst hun voordeel mee kunnen doen. Tegelijkertijd is er nog een fors aantal ontwikkelopgaven, zo geeft TNO aan.

Ten eerste het maken van afspraken met onder meer verzekeraars en zorgkantoren, het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (hierna: UWV) en scholen uit het primair onderwijs op basis van de bestuurlijke afspraken met de Ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna: SZW) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (hierna: OCW). Delft en Woerden hebben geen afspraken gemaakt met deze partners. Het resultaat hiervan is, zo geeft TNO aan, dat het integraal pgb niet was opgebouwd uit middelen van de beide gemeenten en betrokken partners, maar dat beide gemeenten het integraal pgb hebben voorgefinancierd. Dit heeft onder meer tot gevolg dat de doelmatigheidsvraag niet is beantwoord.

Ten tweede is meer continuïteit in de organisatie noodzakelijk voor een goede uitvoering. De organisatie van het experiment in Delft en Woerden was onvoldoende stabiel. Het continue wisselen van projectleider zorgde voor instabiliteit en onduidelijkheid over de vormgeving en de wijze van uitvoering.

Ten derde hebben de budgethouders hun ontevredenheid uitgesproken over de uitvoering van het integraal pgb. Vooral in de beginfase hadden zij, zo blijkt uit het onderzoek van TNO, kritiek. Deze kritiek richtte zich onder meer op het trage besluitvormingsproces en de toename van regeldruk, met name in de beginfase, voor budgethouders. Ook is volgens TNO nog onvoldoende duidelijk in hoeverre budgethouders een integraal pgb kunnen beheren en over welke vaardigheden zij daartoe moeten beschikken.

Ten vierde geeft TNO aan dat de uitvoering door de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB) voor verbetering vatbaar is. De onderzoekers constateren dat de uitvoering niet geautomatiseerd is.

Ten vijfde, zo geeft TNO aan, is het niet mogelijk om een levensbreed integraal pgb te verstrekken omdat voor voorzieningen die op basis van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wia), de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) en/of van het onderwijs worden verstrekt, aparte afspraken worden gemaakt omdat deze wetgeving niet onder het regime van artikel 10.1.2 van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) valt. Als het integraal pgb landelijk wordt ingevoerd moet dit, volgens TNO, wel worden geregeld.

In de gemeente Meppel, zo blijkt uit het onderzoek van Movisie, zijn wel afspraken gemaakt met alle partners (waaronder het zorgkantoor en de zorgverzekeraar). Dit heeft geleid tot een ondersteuningsaanbod op maat voor het betrokken gezin en een doelmatigere uitvoering. Door het integraal pgb is het knelpunt van het betrokken gezin weggenomen aangezien er sprake was van een complexe situatie met verschillende organisaties, geldstromen en verantwoordingen. Ook heeft de gemeente het gezin ontzorgd door, bijvoorbeeld, de administratie deels over te nemen gelet op de complexe situatie. Dit laatste past, zo geeft Movisie aan, niet bij het instrument pgb. In principe is de budgethouder verantwoordelijk voor taken als inkoop van ondersteuning, diensten en

voorzieningen alsmede de administratie. Daarnaast is de onderzoekspopulatie klein, zo geeft Movisie aan, nu slechts één gezin heeft deelgenomen aan dit lokale experiment.

Nieuw experiment

Gelet op het bovenstaande heeft de regering besloten om op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz een nieuw experiment te starten. Op dit moment is te weinig informatie beschikbaar over bijvoorbeeld de effecten, de doelmatigheid en de wijze van uitvoering. Dit komt door het beperkte aantal deelnemers en deelnemende gemeenten, maar ook door de wijze waarop de deelnemende gemeenten invulling hebben gegeven aan de uitvoering van het eerste experiment. Over dit voornemen is de Tweede Kamer geïnformeerd in voornoemde brief van 8 december 2017. Aanvankelijk is in 2017 overwogen om de bestaande regels beperkt aan te passen (meer gemeenten en meer deelnemers) en zodoende het bestaande experiment in gewijzigde vorm voort te zetten. Het is echter niet mogelijk gebleken om in een korte tijdsperiode een zodanige doorstart te maken dat inhoudelijk goede experimenten zouden zijn gewaarborgd. Ook bestond het risico dat door een korte periode met meer gemeenten en deelnemers, alsnog te weinig data zouden worden verzameld. Dit is geconstateerd na goed overleg met de VNG, de SVB en Per Saldo. Ook zij hebben aangegeven dat een nieuw experiment gewenst is. Dit geeft rust voor (potentiële) deelnemers, gemeenten en aanbieders om de lokale experimenten op te zetten. De regering heeft om die reden besloten om in 2019 een nieuw experiment tot stand te brengen met meer deelnemers en deelnemende gemeenten, een duidelijkere rol voor de zorgverzekeraars en zorgkantoren, duidelijke afspraken in een uitvoeringsconvenant en een procesregierol voor het Ministerie van VWS. Gezien artikel 10.1.2, vijfde lid, juncto artikel 10.1.1, vijfde lid, van de Wlz heeft deze amvb een looptijd van drie jaar. De deelnemende gemeenten kunnen zodoende drie jaar gebruik maken van het instrument integraal pgb.

Het Ministerie van VWS begeleidt het experiment twee jaar en neemt de procesregie van het experiment op zich. Deze bestaat uit drie onderdelen. Gemeenten worden ten eerste ondersteund bij het maken van lokale afspraken door middel van een uitvoeringsconvenant. Ten tweede laat het Ministerie van VWS het evaluatieonderzoek verrichten en wordt hieromheen een begeleidingsgroep met alle gemeenten ingericht. In deze begeleidingsgroep hebben gemeenten, naast het bespreken van het onderzoek, de ruimte om kennis en ervaringen uit te wisselen. Ten derde stelt VWS een programmamanager aan. Deze programmamanager gaat gemeenten ondersteunen en adviseren bij het opzetten, inregelen en uitvoeren van de lokale experimenten. De deelnemende gemeenten zijn verantwoordelijk voor de inhoudelijk opzet van de experimenten en het projectleiderschap en spannen zich in om voldoende deelnemers te genereren. Ook wordt de inhoudelijke opzet van het experiment gewijzigd. Naast een experiment met het instrument integraal pgb wordt aan gemeenten ook verzocht om te experimenteren met vernieuwende arrangementen in natura. Het betreft arrangementen die tot doel hebben om mensen van een levensbreed ondersteuningsaanbod te voorzien en waarin naast ondersteuning in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015), de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw), de Wlz en de Jeugdwet, zo mogelijk ook voorzieningen in de context van school (passend onderwijs) of re-integratie tot de arbeidsmarkt worden betrokken. Laatstbedoelde voorzieningen vallen buiten de reikwijdte van de in de Wlz opgenomen grondslag voor deze amvb. De daarmee gepaard gaande diensten maken dan ook geen onderdeel uit van het integraal pakket in de zin van artikel 10.1.2 van de Wlz. Dit laat onverlet dat de gemeente wel

brederre arrangementen kan samenstellen. Gedacht kan worden aan een toegelaten deelnemer die met een re-integratiebudget vanuit de Participatiewet en een Wmo-pgb zoveel mogelijk in lijn met de doelstellingen van het experiment diensten inkoop. De onderdelen met betrekking tot de Participatiewet behoren daarmee wel tot het arrangement van de deelnemende gemeente, maar zullen door de betrokken partijen via de daarvoor geijkte instrumenten binnen de bestaande regelgeving moeten worden vormgegeven, bijvoorbeeld via convenanten of andersoortige afspraken met bevoegde partijen. Het is echter niet mogelijk om het integraal budget voor doelen buiten de domeinen Zvw, Wlz, Wmo 2015 en Jeugdwet te besteden (besteding van het in de onderhavige amvb bedoelde integraal budget kan alleen aan diensten in de zin van artikel 10.1.2 van de Wlz). Om onduidelijkheid te voorkomen, zij opgemerkt dat wanneer deze toelichting over 'het experiment' spreekt, hiermee slechts het experiment wordt bedoeld dat op grond van artikel 10.1.2, in samenhang met artikel 10.1.1, derde tot en met zesde lid, van de Wlz in deze amvb wordt geregeld.

Uitvoeringsconvenant

In het experiment zullen Rijk, lokale overheden, landelijke uitvoeringsorganisaties en brancheverenigingen samenwerken. In een uitvoeringsconvenant worden afspraken gemaakt met de VNG, Per Saldo, het CIZ, ZN, de SVB, het UWV, de Ministeries van OCW en SZW en onderwijsraden. Dit convenant bevat afspraken over rollen, taken en verantwoordelijkheden van de hierboven genoemde partijen.

Het convenant heeft als doel om gemeenten te ondersteunen bij het inregelen van de lokale experimenten op basis van de onderhavige amvb. Hierbij kunnen echter, zoals hierboven omschreven, ook werk (re-integratie arbeidsmarkt) en onderwijs worden betrokken, voor zover dit past binnen de bestaande regelgeving. Gemeenten, het UWV en het onderwijs werken (los van deze amvb, maar wel in samenhang daarmee) intensief samen om een breed ondersteuningspakket te bieden voor mensen die meedoen.

Op basis van de onderhavige amvb en het onderliggende uitvoeringsconvenant wordt beoogd het experiment van start tot einde op een degelijke manier te begeleiden. Hierbij staat centraal dat alle betrokkenen (niet alleen gemeenten en zorgkantoren, maar ook consulenten en budgethouders) voldoende toegerust zijn om dit experiment op de beoogde wijze uit te kunnen voeren.

Looptijd nieuw experiment

Het streven is dat de lokale experimenten in de gemeenten Alphen aan den Rijn, Dalfts en, Den Haag, Leiden, Meppel, Nieuwegein, Roermond of Rotterdam kunnen starten op 1 april 2019. Gezien artikel 10.1.2 van de Wlz vervalt de onderhavige amvb na 3 jaar, tenzij binnen die periode van 3 jaar een voorstel van wet is ingediend om het experiment om te zetten in een wettelijke regeling. Om tijdige besluitvorming mogelijk te maken, zal de evaluatie van het experiment met name de eerste twee kalenderjaren betreffen. Het daarop volgende jaar wordt door de regering benut voor de evaluatie en om een besluit te nemen over het instrument integraal pgb. Het doel van dit experiment is om een besluit te nemen over het wel of niet structureel inregelen van dit instrument. Hierbij wordt ook de afweging gemaakt in hoeverre participatie en onderwijs ook onderdeel worden van het integraal pgb. Indien wordt besloten om het experiment niet om te zetten in een wettelijke regeling, hebben gemeenten zodoende de mogelijkheid

om met de budgethouders afspraken te maken over de afbouw van hun integraal pgb en het vervolg daarop en kunnen op die wijze de integrale pgb's, zoals vastgelegd in de onderhavige amvb, op zorgvuldige wijze worden afgebouwd.

Indien echter binnen 3 jaar een wetsvoorstel tot het wettelijk regelen van een integraal budget wordt ingediend, kan de onderhavige amvb van kracht blijven totdat het betrokken wetsvoorstel is aangenomen, verworpen of ingetrokken.

2. Doelen, reikwijdte en omvang van het experiment

Het experiment biedt toegelaten deelnemers de mogelijkheid om verschillende vormen van ondersteuning, zorg en jeugdhulp vanuit één budget in te kopen. De totstandbrenging van één budget, in plaats van budgetten uit verschillende wetten, zorgt ervoor dat het (totale) beschikbare budget flexibel, vraaggericht en met meer regie voor de budgethouder kan worden ingezet. Naar verwachting zorgt het experiment voor een vermindering van de regeldruk voor de deelnemers ten opzichte van de situatie waarin zij meerdere losse budgetten hebben. Bij de uitvoering van het experiment is aandacht voor de wijze van handhaving en controle bij de besteding van het integrale budget. Verder is het de bedoeling dat de pilot een verbetering voor de deelnemer betekent, doordat daarmee een betere aansluiting tussen de verschillende vormen van ondersteuning, zorg en jeugdhulp wordt bereikt. Dit kan bijvoorbeeld door het realiseren van integrale ondersteuning of continuïteit van zorg door de domeinen heen, en afgestemd op de specifieke behoefte van de deelnemer.

Het is de bedoeling op basis van het experiment inzicht te verkrijgen in de doeltreffendheid en beheersbaarheid van de introductie van een integraal budget voor de domeinen van de Zvw, Wmo 2015, Wlz en Jeugdwet. De leereffecten zien op het beter op elkaar aansluiten van diensten en de één-loketgedachte. In het experiment wordt beoogd om de regeldruk voor deelnemers te verminderen ten opzichte van de situatie waarin zij budgetten uit verschillende wetten krijgen. Tevens wordt beoogd dat de deelbudgetten flexibel kunnen worden ingezet binnen het integraal budget.

Concrete doelen van het experiment zijn het onderzoeken van:

- de mogelijkheid tot het flexibel gebruik van een integraal budget en de doelmatigheid van een integraal budget;
- het op elkaar aansluiten van de verscheidene diensten waarvan de deelnemer gebruik maakt en de kwaliteit van die diensten;
- de tevredenheid van de deelnemers en betrokken bestuursorganen of zorgverzekeraars (waaronder ook de vraag of deelnemers het integraal pgb ervaren als passende hulp);
- de omvang van de regeldruk van deelnemers in verhouding tot de regeldruk die voortvloeit uit de afzonderlijke persoonsgebonden budgetten, bedoeld in artikel 3, eerste lid, van de amvb;
- de beoogde effecten op de kwaliteit van leven van zowel de persoon zelf als van zijn sociaal netwerk (waaronder ook de mate van participatie).

Ook wordt beoogd de breedte te evalueren van de doelstellingen die met het integrale budget worden geraakt. Deze amvb beperkt zich immers tot de domeinen van Zvw, Wmo 2015, Wlz en de Jeugdwet, maar de vraag is of er ook behoefte is aan integratie van budgetten voor onderwijs en (arbeids)participatie.

Met dit experiment wordt tevens informatie verzameld over de gevolgen voor de kwaliteit van de door deelnemers afgenomen diensten, de gevolgen voor de zelfredzaamheid van de deelnemers, de budgettaire en juridische mogelijkheden en belemmeringen en het toezicht en de handhaving bij het vormgeven van een integrale aanspraak op diensten. Daarnaast dient het experiment informatie op te leveren met betrekking tot de beheersbaarheid van het experiment (budgettaire aandachtspunten) en eventuele organisatorische aandachtspunten die gepaard zouden gaan met het omzetten van het experiment in een landelijke regeling. Dit is echter niet het doel van het experiment.

3. Hoofdpijnen van de amvb

Deze amvb maakt het mogelijk om een experiment in te richten dat een verzekerde een integraal pakket aan diensten biedt in plaats van afzonderlijke rechten en aanspraken op grond van de Jeugdwet, de Wmo 2015, de Wlz en de Zvw. Het experiment maakt het mogelijk voor een verzekerde om het totale integraal budget flexibel te besteden binnen de verschillende domeinen (Zvw, Wlz, Jeugdwet en Wmo 2015). Het terugstorten van een eventueel overschot aan de deelbudgetverstrekkers geschiedt naar rato van de deelbudgetten in het integraal budget. Als bijvoorbeeld een integraal budget voor 40% bestaat uit een Wmo 2015-deelbudget en voor 60% uit een Zvw-deelbudget, dan zal een eventueel overschot voor 40% aan de gemeente worden teruggestort en voor 60% aan de zorgverzekeraar.

3.1 Werkwijze experiment

3.1.1 Selectie deelnemers

Een ingezetene van de gemeenten die zich meldt, komt in aanmerking voor het experiment als hij aanspraak of recht heeft op minimaal twee budgetten krachtens de Jeugdwet, Wmo 2015, Wlz of Zvw en voldoet aan de bij ministeriële regeling gestelde voorwaarden (waaronder bijvoorbeeld de doelgroep waar een gemeente zich op richt, een maximum aantal deelnemers of de datum waarvoor ingezetenen zich moeten hebben gemeld als aspirant deelnemer aan het experiment). Zoals eerder opgemerkt, kan de gemeente arrangementen samenstellen die buiten deze amvb vallen, maar dat ziet niet op dit experiment en op het flexibel besteden van budgetten.

Nadat een verzekerde zich heeft gemeld voor deelname aan het experiment, zal de gemeente met die persoon een gesprek voeren over de deelname aan het experiment. Ingeval het voornemen bestaat bij het integraal budget een aanspraak op Wlz-zorg of een Zvw-pgb te betrekken, zal ook het zorgkantoor van de betrokken regio, onderscheidenlijk de zorgverzekeraar, deelnemen aan het gesprek en is deelname alleen mogelijk als het zorgkantoor, onderscheidenlijk de zorgverzekeraar, heeft ingestemd met het aan het integraal budget toevoegen van een deelbudget voor die aanspraken.

Dit geldt evenzo voor het herzien van het deelbudget als bijvoorbeeld zorgbehoeftes veranderen (zie artikel 4 van deze amvb).

Bij ministeriële regeling worden regels gesteld over de voorwaarden om aan het experiment te kunnen deelnemen en over het maximale aantal deelnemers per gemeente. De som van het maximale aantal deelnemers per gemeente mag niet hoger zijn dan 500 (artikel 3, vijfde lid). Dit om te voorkomen dat een te grote toeloop de goede uitvoering van het experiment zou ondermijnen. De financiering en werkprocessen ten behoeve van de uitvoering van het experiment zouden bij een te grote aanwas van deelnemers opnieuw gemodelleerd moeten worden. De uitvoerbaarheid van het experiment door de gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de SVB komt in de knel als er te grote aantallen deelnemers zouden instromen.

In de praktijk zal het college van de betreffende deelnemende gemeente samenwerken met het zorgkantoor, de zorgverzekeraar, het CIZ en betrokken indicerende verpleegkundigen of geneeskundige specialisten. De benodigde indicatie-expertise is op deze manier gedurende het experiment beschikbaar. Hierbij wordt waar nodig en mogelijk met machtigingen van deze partijen gewerkt zodat zoveel mogelijk wordt bereikt dat een deelnemer gedurende het experiment in de praktijk slechts met één loket van doen heeft. De 1-loketgedachte is, samen met het flexibel besteden, het grootste voordeel voor de deelnemer.

3.1.2 Ondersteuningsplan

Deelnemers worden uiteraard nauw betrokken bij de totstandbrenging van een ondersteuningsplan zodat het goed is toegesneden op de situatie en behoeften van de deelnemer. Dit komt mede tot uitdrukking doordat de deelnemer een integraal pgb-plan kan opstellen waarin de deelnemer de behoeften aan zorg, hulp of ondersteuning uiteenzet. Overigens wordt bij het plan ook rekening gehouden met andere deelnemers binnen het gezin. Zo kan de zorgbehoefte desgewenst worden afgestemd op meerdere kinderen met dezelfde problematiek (denk bijvoorbeeld aan vervoer naar dagbesteding). In het ondersteuningsplan wordt uitgegaan van de deelbudgetten die onderdeel uitmaken van het integraal budget en wordt vastgesteld aan welke diensten het integraal budget kan worden besteed.

Door het ondersteuningsplan wordt het mogelijk om op grond van dit plan rechtmatig over de schotten van de deelbudgetten heen te besteden. Hiertoe verleent het college het integrale budget. Op dat moment is flexibele besteding van een integraal budget mogelijk binnen de kaders van het ondersteuningsplan. Deelname aan het experiment betekent ook dat men geen aanspraak meer maakt op de afzonderlijke diensten in de zin van artikel 10.1.2 van de Wlz (budgetten en vergoedingen), maar dat er een nieuw pakket aan diensten is ontstaan dat in de plaats is getreden van die aanspraken. Het college is dan het bevoegd gezag ten aanzien van het plan. Het plan kan eveneens door het college worden herzien binnen de ruimte van het experiment; in het ondersteuningsplan kunnen uitsluitend diensten worden opgenomen die behoren tot de in artikel 5, derde lid, genoemde categorieën. Het college zelf kan het budget aanvullen voor diensten als bedoeld in de Wmo 2015 en de Jeugdwet, maar voor verhoging van de deelbudgetten op grond van de Zvw of de Wlz is betrokkenheid van de zorgverzekeraar, respectievelijk het zorgkantoor, noodzakelijk.

3.1.3 Besteding en verantwoording

De gemeente zal per deelnemer een budget storten bij de SVB dat kan zijn samengesteld uit deelbudgetten op grond van de Jeugdwet, Wmo 2015 en Zvw. Een Wlz-deelbudget zal direct worden gestort bij de SVB door het Zorginstituut Nederland (hierna: Zorginstituut) als beheerder van het Fonds langdurige zorg. Wat betreft het Zvw-deel zal gewerkt worden met een door de zorgverzekeraar geraamde maximale vergoeding als deelbudget. Dit impliceert dat de verantwoordelijke zorgverzekeraar bereid moet zijn het maximumbedrag van het Zvw-pgb toe te voegen aan het integraal budget. Hiertoe maakt het college afspraken met de zorgverzekeraars. Een declaratie van diensten wordt door de SVB getoetst aan het ondersteuningsplan. Hier gelden niet de grenzen van de verschillende deelbudgetten; een deelnemer kan binnen een deelbudget meer declareren dan voor dat betrokken deelbudget was begroot voor zover dat past binnen het ondersteuningsplan en binnen de grenzen van het totale integrale budget. Een overschrijding van een deelbudget wordt dan dus opgevangen binnen de ruimte van het gehele integrale budget.

Onbestede middelen worden naar rato van het deelbudget aan de inbrenger teruggestort. Op het gebied van de eigen bijdrage zal er niets veranderen, tenzij de deelbudgetten voor Wmo 2015 of de Wlz worden ingetrokken. Het college is primair verantwoordelijk voor de administratie hiervoor. Zie hierover hoofdstuk 5.

4. Verhouding met andere regelgeving

4.1 Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Deze wetten worden uitgevoerd door de gemeenten. De gemeenten zijn eindverantwoordelijk voor het selecteren en begeleiden van de deelnemers. Dit sluit aan bij de systematiek van deze twee gedecentraliseerde wetten. De in de Jeugdwet en de Wmo 2015 opgenomen bepalingen over de kwaliteit (met uitzondering van de artikelen 4.1.2 en 4.1.3 van de Jeugdwet) en het toezicht daarop blijven van toepassing op zorgaanbieders, onderscheidenlijk aanbieders van maatschappelijke ondersteuning, die uit het integraal budget gefinancierde jeugdhulp, onderscheidenlijk maatschappelijke ondersteuning, bieden aan een deelnemer van het experiment. Ook de in de Jeugdwet en Wmo 2015 opgenomen bepalingen over de vaststelling van de behoefte aan jeugdhulp, onderscheidenlijk ondersteuning, blijven van toepassing. De belangrijkste afwijking van de bestaande wetten ten behoeve van het experiment is dat het ondersteuningsplan, samen met het besluit tot subsidieverlening, in de plaats komt van de pgb-toekenningsbeschikkingen en de bestedingsmogelijkheid wordt ontschot. Daarnaast is de subsidietitel 4.2 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) wel van toepassing op het integraal budget, terwijl de Wmo-pgb's en Jeugdwet-pgb's daarvan zijn uitgezonderd. Alle aanspraken binnen dit experiment worden als integraal pakket onder de Wlz gebracht.

4.2 Wet langdurige zorg

In de Wlz gaan het CIZ en de Wlz-uitvoerders (zorgkantoren) over de indicatie (aanspraak op zorg), respectievelijk de verzilvering van de aanspraak op zorg. De bepalingen over het vaststellen van de zorgbehoefte door het CIZ en de eisen voor het vaststellen van een aanspraak op een pgb door het zorgkantoor blijven onverkort van

toepassing. De gemeenten, het CIZ en de zorgkantoren kunnen werken met mandaat en machtiging zodat gemeenten taken van het CIZ en de zorgkantoren kunnen uitvoeren, maar hierover kunnen ook andere afspraken worden gemaakt, waarbij het streven is dat de deelnemer één aanspreekpunt behoudt. De eisen over de kwaliteit van de op grond van de Wlz geleverde zorg zijn geregeld in de Wkkgz (met toezicht door de IGJ); deze wet blijft onverkort van toepassing.

Om misverstanden te voorkomen, wordt opgemerkt dat een integraal pgb geen persoonsgebonden budget is als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wlz, nu het integraal pgb weliswaar deels kan worden besteed aan 'zorg' als gedefinieerd in artikel 1.1.1 Wlz maar daarnaast (of in plaats daarvan) tevens wordt verstrekt voor andere diensten, te weten voor de in artikel 5, derde lid, onderdelen b, c of d, bedoelde diensten in het kader van de Wmo 2015, de Jeugdwet of de Zvw. Het feit dat deze andere diensten in deze amvb worden genoemd, maakt van deze andere diensten nog geen zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wlz.

4.3 Zorgverzekeringswet

Binnen het experiment werken zorgverzekeraars samen met de aan het experiment deelnemende gemeenten. Het Zvw-rgb voor verpleging en verzorging is verankerd in artikel 13a van de Zvw. De Zvw bevat regels over de zorgverzekering, maar de zorgverzekering komt eerst tot stand door middel van een overeenkomst tussen de verzekerde en de zorgverzekeraar. Artikel 10.1.2, tweede lid, van de Wlz houdt daar rekening mee door te bepalen dat het integraal pakket (feitelijk het integraal budget, omdat het gaat om rgb's) in de plaats komt van onder meer de rechten op grond van de zorgverzekering. Ook hier kan met machtiging worden geregeld dat het college of het zorgkantoor namens de zorgverzekeraar taken uitvoert. De eisen over de kwaliteit van de op grond van de Wlz geleverde zorg zijn niet geregeld in de Zvw maar in de Wkkgz (met toezicht door de IGJ); deze wet blijft onverkort van toepassing.

4.4 Wet marktordening gezondheidszorg

De Wet marktordening gezondheidszorg (hierna: Wmg) is van toepassing op zorg en diensten als omschreven bij of krachtens de Zvw en de Wlz. Zoals beschreven in paragraaf 4.2, betekent het feit dat deze amvb onder de Wlz valt niet dat alle diensten die met het integraal budget worden betaald Wlz-zorg zijn en daarmee onder de Wmg vallen. Op de diensten, bedoeld in 5, derde lid, onderdelen b en c, is de Wmg niet van toepassing, op de diensten, bedoeld in de onderdelen a en d, in beginsel wel. De Nederlandse zorgautoriteit (NZa) heeft op grond van de Wmg diverse toezichtstaken op het gebied van Wlz- en Zvw-zorg. Daarnaast stelt de Wmg verantwoordingsregels over de betalingen aan zorg. Bij diensten die worden betaald uit het integraal budget, is echter lastig bij te houden en te achterhalen onder welke wet de betrokken dienst valt. Mogelijk is zelfs dat de dienst onder meerdere wetten zou vallen. Het experiment zou daardoor onuitvoerbaar worden bij onverkorte toepassing van de Wmg. Artikel 10.1.2 van de Wlz biedt geen mogelijkheid om af te wijken van de Wmg of te treden in bevoegdheden van de NZa. Wel is het mogelijk om de Wmg via het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG buiten toepassing te verklaren op dit experiment. Deze uitzondering is gerechtvaardigd aangezien het hier gaat om een experiment. Als dit

experiment in de toekomst leidt tot wettelijke verankering, zal echter voor een structurele oplossing moeten worden gekozen.

4.5 Algemene wet bestuursrecht

Tegen besluiten die in het kader van dit experiment worden genomen, is op grond van de Awb bezwaar en beroep mogelijk. Het betreft bijvoorbeeld besluiten tot vaststelling van het ondersteuningsplan als nieuw integraal pakket aan diensten, besluiten tot wijziging van dit vaststellingsbesluit als de zorgbehoefte is gewijzigd alsmede besluiten tot verlening en vaststelling van het integraal budget.

5. Uitvoering en handhaving

Vanwege de kleinschaligheid en de korte looptijd zal dit experiment voor gemeenten en instellingen goed uitvoerbaar zijn. Mede hiertoe wordt het aantal deelnemers gemaximeerd. Zowel in de toegang als bij de diverse instellingen zouden systemen ingrijpend moeten worden aangepast indien er een grootschalige of structurele invoering van het integraal budget komt; daardoor zouden de aanpassingen pas na enkele jaren ingevoerd kunnen worden.

5.1 Betrokken partijen

Hieronder wordt geschetst wat de verantwoordelijkheden van de betrokken partijen zijn binnen het experiment.

5.1.1 Gemeenten

Het college van de deelnemende gemeenten is verantwoordelijk voor de selectie van de personen die aan het experiment willen deelnemen. De gemeente voert hiertoe overleg met verzekerden die in aanmerking willen komen voor deelname aan het experiment. Bij de intake wordt vastgesteld welke rechten en aanspraken op het gebied van de Wlz, Jeugdwet, Zvw en Wmo 2015 tot gelding kunnen worden gebracht. Als het gaat over een Zvw-pgb of een pgb voor Wlz-zorg moet de gemeente de zorgverzekeraar, onderscheidenlijk het zorgkantoor, betrekken. Een deelbudget voor aanspraken op het gebied van de Wlz of de Zvw kan alleen bij het integraal budget worden betrokken indien het zorgkantoor, onderscheidenlijk de zorgverzekeraar, daarmee heeft ingestemd. Het zorgkantoor, onderscheidenlijk de zorgverzekeraar, zullen in dat geval ook bij de overleggen met de verzekerde/deelnemer moeten worden betrokken. Het college gaat (in voorkomende gevallen samen met het zorgkantoor of de zorgverzekeraar; zie hierboven) met de geselecteerde personen in overleg over -de mogelijkheid tot - het opstellen van een integraal pgb-plan en over het ondersteuningsplan. De gemeente zal betrokkene erop moeten wijzen dat hij voor het opstellen van het integraal pgb-plan gebruik kan maken van cliëntondersteuning. De gemeente zal in het ondersteuningsplan zoveel mogelijk rekening moeten houden met het integraal pgb-plan. Het uiteindelijk door de gemeente vast te stellen ondersteuningsplan is samen met de verleningsbeschikking van het integraal budget, het equivalent van een pgb-beschikking.

Gemeenten organiseren voor de deelnemers één integraal budget. Als met instemming van de zorgverzekeraar een deelbudget voor een Zvw-pgb bij het integraal budget wordt betrokken, zullen zorgverzekeraars een budget voor Zvw-zorg storten bij de gemeente.

De gemeente stort vervolgens een integraal budget (bestaande uit de deelbudgetten voor jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en/of wijkverpleging) bij de SVB ten laste waarvan de deelnemer de betrokken diensten kan declareren. De Wlz-deelbudgetten worden via het Fonds langdurige zorg bij de SVB gestort.

Het college houdt een boekhouding bij overeenkomstig artikel 6, vijfde lid. Deze boekhouding is onder meer relevant voor het beantwoorden van de doelmatigheidsvraag, de contacten die de gemeente heeft met de SVB en het volgen van de voortgang met betrekking tot de bestedingen.

In geval van een gewijzigde zorgbehoefte zal de gemeente in overleg moeten treden met de betrokken budgetverstrekkers om te kijken of het budget moet worden opgehoogd en het ondersteuningsplan moet worden aangepast; op een vaststelling van een eventueel gewijzigde zorgbehoefte dan wel een wijziging van het bedrag van het deelbudget voor de betrokken aanspraak, blijven de Wlz, Zvw, Wmo 2015 en Jeugdwet van toepassing. Het college is als coördinerend orgaan verantwoordelijk jegens de deelnemer voor een goede uitvoering van het experiment. De deelnemer kan met vragen of problemen bij de gemeente terecht voor hulp en ondersteuning.

5.1.2 Zorgkantoren en zorgverzekeraars

Zoals in 5.1.1 is opgemerkt zullen, indien de verzekerde aan het experiment wil deelnemen met onder andere aanspraken op een Wlz-pgb of een Zvw-pgb het zorgkantoor dan wel de zorgverzekeraar moeten worden betrokken bij het overleg met die persoon over de deelname aan het experiment en, in het verlengde daarvan, over het integraal pgb-plan en het ondersteuningsplan. Voorts kan een aanspraak op een Wlz-pgb of een Zvw-pgb alleen bij het integraal budget worden betrokken als het zorgkantoor of de zorgverzekeraar daarmee heeft ingestemd. Indien deze instemming wordt gegeven, is het zorgkantoor, onderscheidenlijk de zorgverzekeraar, gehouden medewerking te verlenen aan de uitvoering van het experiment voor betrokkene. Met de gemeenten wordt afgesproken dat het college hiertoe overeenkomsten sluit met deze partijen teneinde het experiment te kunnen uitvoeren. Deelname aan het experiment is voor zorgkantoren en zorgverzekeraars vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Na hun instemming met het toevoegen van een deelbudget ter zake aan het integraal budget van de betrokken verzekerde, moeten de zorgkantoren en zorgverzekeraars in redelijkheid meewerken aan het experiment voor die persoon. Dit houdt in dat de zorgverzekeraars de geraamde gemaximeerde vergoedingen voor verpleging en verzorging en daarmee samenhangende zorg overmaken naar de gemeente, die dat weer overmaakt naar de SVB om daar beheerd te worden. Uit het Fonds langdurige zorg wordt het bij de Wlz-pgb behorende budget bij de SVB gestort, waar het namens de gemeente, ten behoeve van het integraal budget, wordt beheerd.

Indien sprake is van een gewijzigde zorgbehoefte in het kader van de Wlz of Zvw, wordt die gewijzigde zorgbehoefte vastgesteld overeenkomstig de Wlz, onderscheidenlijk de Zvw. Ook een eventuele herziening van een deelbudget dat is vastgesteld ten behoeve van een dienst in de zin van de Wlz of de Zvw, vindt plaats overeenkomstig die wetten.

Het integraal budget zal vervolgens een andere omvang hebben. Het zorgkantoor, respectievelijk de zorgverzekeraar, worden op grond van deze amvb door het college betrokken bij een overleg over de wijziging van het ondersteuningsplan. Uiteraard is het van belang dat gemeenten, zorgkantoren, de SVB en zorgverzekeraars met elkaar afstemmen over het verloop van de betalingen uit de deelbudgetten, eventuele mutaties aan het ondersteuningsplan en het budgetplafond.

5.1.3 SVB

De betalingen in het kader van het experiment alsmede het daarmee verbonden budgetbeheer worden uitgevoerd door de SVB. Deze taak wordt in artikel 7 van de amvb bij de SVB neergelegd. In dit kader worden met de SVB werkafspraken gemaakt; daarbij wordt gebruik gemaakt van de werkafspraken die Delft, Meppel en Woerden in een eerder stadium hebben gebruikt. Bij de uitvoering van de onderhavige amvb dienen zowel de gemeenten als de SVB zich aan deze afspraken te houden.

Tussen de betrokken gemeenten en de SVB is afgesproken dat ten behoeve van de uitvoering van de pilot geen aanpassingen worden gedaan in de bestaande ICT-systemen. Afgesproken is dat gemeenten in het proces een integraal budget zullen aanmelden bij de SVB onder de noemer «Wmo begeleiding». De SVB ontvangt van de deelnemende gemeenten voor de uitvoering van haar taak een integraal budget ten behoeve van zorg als bedoeld in de Jeugdwet, de Wlz, de Wmo 2015 en de Zvw², toekenningsberichten voor de deelnemers en door de gemeente goedgekeurde zorgovereenkomsten met alle betrokken aanbieders in het experiment. Deelnemers kunnen declareren bij de SVB en de SVB kan de aanbieders uitbetalen uit het integraal budget voor zover de declaratie overeenkomt met het door de gemeente aangeleverde toekenningsbericht en de overeenkomsten met de aanbieders. Het toekenningsbericht is de vertaling van de in de artikelen 5 en 6 bedoelde besluiten van de gemeente, ten behoeve van de uitvoering van het budgetbeheer van de SVB.

De betreffende gemeenten zijn verantwoordelijk voor de wijze waarop de overeenkomsten worden aangeleverd. Hierover zijn afspraken gemaakt tussen de SVB en de gemeenten. Als het bijvoorbeeld gaat om Wlz-zorg binnen het integraal budget wordt er gebruik gemaakt van de modelzorgovereenkomst van de SVB.

Door de deelnemende gemeenten wordt een administratie bijgehouden met betrekking tot het integraal budget. Zij zijn, zoals zij zelf hebben aangegeven in afspraken met de SVB, verantwoordelijk voor het bijhouden van de boekhouding. Hiermee wordt bedoeld dat de gemeenten integraal verantwoordelijk zijn voor het inzetten van het budget en zich achteraf kunnen verantwoorden aan de verschillende financiers. De SVB is enkel verantwoordelijk voor de toetsing van de betalingen aan het toekenningsbericht, de zorgovereenkomsten en het beschikbare budget. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering, handhaving en rechtmatige besteding van het totale budget (integraal budget).

Ten aanzien van het ontvangen en verwerken van de declaraties is afgesproken dat de SVB opnieuw gebruik maakt van een aparte pilot-voorziening naast de reguliere processen. Hiermee wordt beoogd te voorkomen dat de declaraties ten aanzien van het integraal budget in de reguliere werkvoorraad voor pgb-declaraties terecht komen. Er wordt ook een apart kanaal gebruikt voor de aanlevering door de gemeenten van de

² De middelen ten behoeve van Wlz-zorg worden verstrekt door het Zorginstituut.

integrale budgetten, toekenningsberichten en (zorg)overeenkomsten. Zo kunnen reguliere trekkingswerkzaamheden en werkzaamheden voor de pilot bij de SVB goed uit elkaar gehouden worden.

5.1.4 CAK

Zie paragraaf 6.3 voor een beschrijving van de taken en verantwoordelijkheden van het CAK.

5.2 Toezicht en fraude

De Inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ) heeft een toezichthoudende rol op het gebied van de kwaliteit in het kader van bijna alle wetten die onder de reikwijdte van deze amvb vallen. De IGJ houdt op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) toezicht op de kwaliteit van de zorg in de zin de Wlz en de Zvw. De IGJ houdt voorts op grond van de Jeugdwet toezicht op jeugdhulp en heeft een adviesrol op grond van de Wmo 2015 als het gaat over de handhaving van die wet. De deelnemers hebben eveneens een rol bij het vaststellen van de kwaliteit; zij zullen moeten aangeven of de ingekochte dienstverlening ook conform overeenkomst is geleverd. Dit is niet anders dan bij reguliere pgb's. Op grond van de Wmo 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor het aanwijzen van toezichthoudende ambtenaren. Ten aanzien van dit experiment zijn de betrokken gemeenten en de IGJ vanzelfsprekend partners om tot adequaat toezicht te komen voor de diensten die met het integraal pakket wordt ingekocht. Het toezicht wordt uitgevoerd door de gemeente als het gaat om het inkopen van maatschappelijke ondersteuning. Onderdeel van het experiment is ook om te kijken hoe toezicht mogelijk is met een integraal budget waarbij het bij inkoop van samengestelde diensten niet in eerste instantie helder is wie bevoegd is om toezicht te houden. De belemmeringen kunnen worden onderzocht en geëvalueerd.

Zoals beschreven in paragraaf 4.2 zou het onverkort van toepassing blijven van de Wmg het experiment onuitvoerbaar maken. Daarom is ervoor gekozen om via het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG de Wmg buiten toepassing te verklaren op dit experiment. Dit brengt met zich mee dat de NZa binnen dit experiment geen toezichthoudende rol heeft.

De SVB kan bij een onjuiste of onvolledige declaratie een betaling weigeren. Daarvoor worden regels gesteld bij ministeriële regeling. De SVB voert de betalingen overeenkomstig het ondersteuningsplan en de daaraan verbonden voorwaarden uit.

De gemeente stelt, na verantwoording door de deelnemer, het integrale budget vast. Hierop zijn de regels van Titel 4.2 van de Awb van toepassing.

5.2.1 Fraude

Bij het opstellen van de amvb is aan betrokken partijen gevraagd om de fraudeaspecten die kleven aan deze amvb te beoordelen. Vanwege de kleine opzet, de intensieve begeleiding van de deelnemers en de evaluatie van de dienstverlening wordt de kans op fraude klein geacht. De gemeenten hebben een belangrijke rol in het opstellen van een

duidelijk ondersteuningsplan en het controleren of het integraal budget voor het bedoelde doel wordt uitgegeven. Zij kunnen ook het budget herzien of intrekken als er sprake is van het overtreden van de voorwaarden waaronder het budget is uitgekeerd.

6. Gevolgen

6.1 Persoonsgegevens

Op grond van artikel 10.1.2 is de deelname aan het experiment vrijwillig. Bij de aanvang van het experiment wordt aan een potentiële deelnemer schriftelijke toestemming gevraagd of in het kader van het experiment persoonsgegevens rond het ondersteuningsplan kunnen worden uitgewisseld. Hierbij wordt het kader van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) gevolgd.

In artikel 7 is expliciet geregeld dat het CIZ, zorgverzekeraars, de SVB, degene die ten laste van het pgb betalingen voor diensten ontvangt, zorgkantoren en het college van de deelnemer conform de AVG met diens toestemming aan het experiment persoonsgegevens kunnen verwerken en verstrekken voor zover dit nodig is voor de uitvoering van het experiment. Gedacht kan worden aan het uitwisselen van gegevens over aanbieders, gebruik van diensten, overeenkomsten met aanbieders, behoefte aan zorg, ondersteuning of jeugdhulp, declaraties, besluiten met betrekking tot het ondersteuningsplan en besluiten met betrekking tot het integraal budget. Dit teneinde de declaraties te administreren en te beoordelen aan de hand van de overeenkomsten met aanbieders, de vaststelling van het ondersteuningsplan, de verlening en vaststelling van het integraal budget. Daarnaast is de CIZ-indicatie nodig bij het eventueel herzien van het Wlz-deelbudget en daarmee het integraal budget. Zorgkantoren, zorgverzekeraars, degene die ten laste van het pgb betalingen voor diensten ontvangt, het CIZ en de SVB leveren, met uitdrukkelijke toestemming van de deelnemer, aan het college desgewenst of uit eigen beweging de gegevens die nodig zijn om het ondersteuningsplan vast te stellen, om het integraal budget te verlenen en vast te stellen en om de benodigde administratie te voeren. In het negende lid is geregeld dat, wanneer er een Wlz- of Zvw-deelbudget betrokken is bij het integraal budget, het college aan het zorgkantoor en de zorgverzekeraar ook zo nodig persoonsgegevens over de deelnemer moet of kan verstrekken, mits de deelnemer daar uitdrukkelijk toestemming voor heeft gegeven. Dit is nodig om het ondersteuningsplan en de administratie te kunnen inzien. Inzage in het ondersteuningsplan is nodig om daaraan een betekenisvolle bijdrage te kunnen leveren en inzage in de administratie is nodig ten behoeve van de (interne) verantwoording van zorgkantoren en zorgverzekeraars. Op de gegevensuitwisseling die tussen het CAK en het college plaatsvindt over de eigen bijdrage gelden de bestaande regels (artikel 7, zesde lid, van de amvb). Waar gewenst kan de gemeente voor de toegang van het experiment gemandateerd dan wel gemachtigd worden door zorgkantoren en zorgverzekeraars om voor hen zaken af te handelen voor de toegang tot het experiment (1 loket). Voor de verwerking van persoonsgegevens kunnen hiervoor aanvullend verwerkingsovereenkomsten worden gesloten in de zin van de AVG.

6.2 Regeldruk en bestuurlijke lasten

Aangezien het experiment slechts betrekking heeft op een relatief klein aantal deelnemers zullen de gevolgen voor de totale regeldruk vrijwel nihil zijn. Naar verwachting zorgt het experiment voor een vermindering van de regeldruk voor de

deelnemers ten opzichte van de situatie waarin sprake is van afzonderlijke budgetten op grond van de verschillende wetten. Voor de deelnemers aan het experiment zal de regeldruk in eerste instantie eenmalig toenemen omdat er samen met de gemeente een integraal ondersteuningsplan en (indien de betrokken persoon dit wenst) een integraal pgb-plan gemaakt dienen te worden. Het opstellen en bespreken van een integraal pgb-plan dat voldoet aan alle regels kost ongeveer één werkdag. De deelnemers moeten tijd en inspanning leveren en hebben te maken met veranderende overheidsregels. Vervolgens neemt de regeldruk af omdat de deelnemer in principe nog maar met één instantie te maken heeft, de gemeente. Eén van de concrete doelen van het experiment is juist om de omvang van de regeldruk van deelnemers te onderzoeken in relatie tot de situatie met de afzonderlijke aanspraken en rechten. Voor de aanbieders van zorg, ondersteuning of jeugdhulp zal de regeldruk naar verwachting afnemen omdat zij binnen dit experiment niet met verschillende budgetten uit verschillende domeinen te maken hebben, maar met een integraal budget dat wordt gefinancierd door een gemeente. In het kader van de evaluatie zal informatie worden gevraagd aan de deelnemer hetgeen ook leidt tot een eenmalige verhoging van de regeldruk. Voor de gemeenten betekent dit experiment een verhoging van de bestuurlijke lasten aangezien zij een meer coördinerende rol krijgen. Er dient meer informatie te worden verzameld bij andere organisaties (zorgkantoren en zorgverzekeraars). Ook voor die organisaties zal de regeldruk iets hoger worden. Bij de SVB zal de administratieve last toenemen aangezien een aparte procedure wordt doorlopen die afwijkt van het reguliere proces. Voor de overige organisaties zijn er, gezien het relatief geringe aantal deelnemers, geen significante gevolgen voor de regeldruk.

De ATR heeft de onderhavige amvb getoetst en is tot de conclusie gekomen dat er geen gevolgen zijn voor de regeldruk.

6.3 Eigen bijdrage

Op grond van artikel 7, zesde lid, blijven de regels met betrekking tot de eigen bijdragen voor Wmo- en Wlz-deelbudgetten (zoals bepaald bij of krachtens het Besluit langdurige zorg en het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015) gelden alsof het gewone pgb's zijn. Op grond van de Wlz en Wmo 2015 wordt door het CAK een eigen bijdrage vastgesteld en geïnd. De relevante gegevens voor de eigen bijdrage worden door zorgkantoren en gemeenten separaat aangeleverd bij het CAK op basis van de onderliggende deelbudgetten Wlz en Wmo 2015. De verantwoordelijke voor het deelbudget blijft verantwoordelijk voor de aanlevering van gegevens aan het CAK. Dit betekent dat de melding van de aanvang van de zorg (verlening van het budget in dit geval) de start van de ondersteuning of zorg is die het CAK hanteert voor de start van de inning van de bijdrage. Voor het Wmo-deelbudget geldt in ieder geval in 2019 nog steeds dat de eigen bijdrage niet hoger mag zijn dan de kostprijs van de voorziening. In dit geval is dat de som van het deelbudget. Vanwege de lage periodebijdrage van € 17,50 zal dit voor de deelnemer geen effect hebben op zijn bijdrage. Bij de Wlz wordt de kostprijs niet betrokken (dat komt tot uiting in de bijdragesystematiek), maar wordt enkel gekeken naar leeftijd, (verzamel)inkomen en huishoudsamenstelling. Als de verlening van het budget wordt ingetrokken, zal ook de inning van de bijdrage worden gestaakt.

Mocht er integraal budget overblijven, dan zal dit eerst naar rato worden verdeeld onder de verstrekkers van deelbudgetten, conform artikel 6, derde lid, van dit besluit. Daarna zal het Wmo-deelbudget naar beneden moeten worden bijgesteld ten bedrage van de

teruggave. Deze wijziging zal door de gemeente moeten worden doorgegeven aan het CAK. Een wetsvoorstel is bij de Tweede Kamer ingediend dat regelt dat de bijdrage in de kosten van maatschappelijke ondersteuning niet meer afhankelijk is van de kostprijs, inkomen, leeftijd of huishoudsamenstelling (abonnementstarief) en dergelijke berekeningen niet meer nodig zijn met uitzondering van beschermd wonen en opvang. Bij samenloop van eigen bijdragen Wlz en Wmo 2015 is al voorzien in integraliteit omdat er anticumulatiebepalingen gelden. Er is geen sprake van samenloop met de eigen betalingen Zvw, omdat voor de aanspraak verpleging en verzorging (wijkverpleging) in de Zvw geen eigen bijdrage geldt en ook geen eigen risico van toepassing is.

7. Advisering en consultatie

Het ontwerp van onderhavig besluit is in september 2018 in consultatie gebracht. Dit besluit is ter advies en commentaar toegezonden aan de VNG, ZN, Per Saldo, de NZA, het CAK, de inspectie SZW, het CIZ en Zorginstituut Nederland. Daarnaast is aan de SVB verzocht om een uitvoeringstoets uit te brengen. Ook is aan alle partijen verzocht om het besluit te toetsen op fraudeaspecten. Onderstaand wordt nader ingegaan op de verwerking van de reacties uit de consultatiefase in de amvb en de nota van toelichting.

Uit de consultatiefase is gebleken dat het nieuwe experiment voldoende draagvlak heeft bij alle partijen. Met name de partijen (VNG, ZN, Per Saldo en de SVB) die direct betrokken zijn bij de uitwerking zijn positief. Wel is opgemerkt dat een nadere concretiseringsslag gewenst is. Het kabinet erkent dat deze slag nog gemaakt dient te worden. Dit krijgt vorm in het uitvoeringsconvenant dan wel in de opzet van de lokale experimenten die door gemeenten en zorgkantoren gezamenlijk worden voorbereid. De Minister van VWS begeleidt dit proces met het opstellen van genoemd convenant en de reeds aangestelde programmamanager die gemeenten en zorgkantoren ondersteunt.

Een overkoepelend punt, waar door bijna alle partijen aandacht voor is gevraagd, betreft de verhouding tussen de boekhouding die gemeenten bij moeten houden en het naar rato terugstorten van middelen. Partijen hebben aangegeven dat de amvb op dit punt zichzelf tegenspreekt. Besloten is om de administratieverplichting van de gemeente te versimpelen. Bijhouden van uitgaven per deelbudget zal niet meer verplicht zijn en de over- en onderbesteding van deelbudgetten binnen een integraal budget is niet langer een onderzoeksonderwerp. Aan het naar rato terugstorten wordt niets veranderd.

Naar aanleiding van suggesties en vragen van alle partijen zijn in het besluit en de toelichting diverse bepalingen en passages verduidelijkt.

De VNG vraagt in haar reactie aandacht voor een nadere concretiseringsslag en begeleiding/ondersteuning van gemeenten gedurende de uitvoeringsfase gelet op de ingewikkeldheid die het experiment met zich mee kan brengen. Hierover zijn afspraken gemaakt tussen het Ministerie van VWS en de VNG. Gemeenten krijgen onder meer ondersteuning in de vorm van een speciaal daartoe aangestelde programmamanager en deelname aan leerkringen die door VWS worden georganiseerd. Ook wordt de mogelijkheid gecreëerd tot opschaling naar een speciaal ingestelde stuurgroep voor dit experiment waar de VNG zelf deelnemer aan is. In samenspel tussen gemeenten en andere lokale actoren dient het experiment verder uitgewerkt te worden. Dit kan niet bij amvb worden afgedwongen.

ZN heeft in verzocht of de verstrekking van budgetten per kalenderjaar plaats kan vinden. Ook heeft ZN verzocht om een nadere duiding te geven van de experimenten in natura en opgemerkt dat er behoefte is aan duidelijkheid over rechtmatigheid en verantwoording. Hierover zijn inmiddels afspraken gemaakt met ZN, zorgkantoren en zorgverzekeraars die verder worden uitgewerkt in het genoemde convenant. Daarnaast heeft ZN suggesties gedaan over de rolverdeling tussen gemeenten en zorgkantoren/zorgverzekeraars. Naar aanleiding van deze reactie is nader contact geweest met ZN. Aan de hand daarvan is afgesproken om ook die zaken nader in het convenant te regelen.

Per Saldo heeft in haar reactie aangegeven dat er breder aandacht dient te zijn voor aspecten als familie/gezin, andere voorzieningen dan enkel zorg en ondersteuning en de verhouding tussen gemeente en zorgkantoor. Bij dit laatste punt is bijvoorbeeld een vraag van Per Saldo wie het aanspreekpunt is voor de budgethouder en of deze dan niet alsnog zaken dubbel dient te regelen. Voor zover mogelijk zijn de suggesties van Per Saldo verwerkt in de onderhavige amvb. De amvb heeft echter, gezien de grondslag in artikel 10.1.2 Wlz, een beperkte reikwijdte. Het regelt een experiment over vier wetten heen (de Wmo 2015, de Wlz, de Zvw en de Jeugdwet) en is gericht op een individueel integraal pgb. Voor de onderwerpen die Per Saldo aanhaalt in de reactie worden afspraken gemaakt in het genoemde uitvoeringsconvenant. De gezamenlijke rol voor gemeenten en zorgkantoren doet niks af aan de kern van het experiment. Er blijft sprake van één verstrekker, één budget en één verantwoording.

De SVB heeft in de uitvoeringstoets aangegeven dat het experiment uitvoerbaar is binnen de bestaande begroting. Wel heeft de SVB, net zoals ZN, verzocht om te werken met een flexibel ingroeipad tot 1 april 2019. Hier is mee ingestemd door het Ministerie van VWS, ook omdat gemeenten en zorgkantoren nog volop bezig zijn met het inrichten van de lokale experimenten. Verder heeft de SVB aangegeven dat nog nadere afspraken gemaakt moeten worden met gemeenten. De periode tot 1 april 2019 kan hier voor worden benut.

De NZa heeft in haar reactie aangegeven dat het de keuze voor uitsluiting van de Wmg begrijpt, maar ze waarschuwt ook voor de risico's. De NZa benadrukt dat het uitsluiten van de Wmg tot gevolg heeft dat zij geen toezichtstaak heeft binnen het experiment. Gezien het feit dat dit experiment groter is dan het vorige, stelt de NZa de vraag hoe groot een experiment mag worden voordat uitsluiting van de Wmg niet meer verantwoord is. Om dit formaat definitief te beperken, is besloten om het maximum van 500 deelnemers in de amvb vast te leggen en bij ministeriële regeling ook per gemeente een maximum te bepalen. Verder stelt de NZa voor om één partij aan te wijzen waarbij de gemeente de meest voor de hand liggende partij is om ervoor te zorgen dat de verantwoordelijkheden niet te veel verwateren. De gemeente moet, in nauw overleg, met andere partijen het toezicht op de besteding van de middelen organiseren. Het Ministerie van VWS onderschrijft het standpunt van de NZa en maakt graag nadere afspraken over de verdere uitvoering van het experiment. Daarnaast heeft de NZa verzocht om mee te mogen denken over een eventuele landelijke invoering van het instrument integraal pgb.

Tot slot hebben opmerkingen van het CIZ, het CAK en het Zorginstituut Nederland – voor zover mogelijk – geleid tot aanpassingen van de amvb en de nota van toelichting.

Het CIZ heeft aandacht gevraagd voor de uitvoering door gemeenten en het verwerken van persoonsgegevens. Het CAK heeft gewezen op de invoering van het abonnementstarief Wmo 2015 en de gevolgen daarvan voor het experiment. Het CAK heeft daartoe een tekstvoorstel voor in de toelichting gedaan. Dit tekstvoorstel is niet integraal overgenomen, maar is wel gebruikt voor het aanpassen van paragraaf 6.3 van het algemene deel van deze toelichting. Zorginstituut Nederland heeft verzocht om termen die niet van toepassing zijn te schrappen uit de nota van toelichting. Als voorbeeld wordt het gezinspgb genoemd.

8. Evaluatie

Het experiment zal op doeltreffendheid en de effecten in de praktijk (m.b.t. beheersbaarheid of uitvoerbaarheid voor de organisaties) worden geëvalueerd. De evaluatie wordt zo vormgegeven dat duidelijk wordt of de getrokken lessen ook breder kunnen worden toegepast. De belangrijkste vraag is natuurlijk of deelnemers meer tevreden zijn over het integraal budget in vergelijking met de huidige situatie en of daarmee hun zorg- of ondersteuningsbehoeften aanmerkelijk beter zijn gediend. Het integraal budget poogt de regie van de deelnemer te versterken, in de verwachting dat zo een omvattende ondersteuningsvraag wordt geformuleerd en er een passend ondersteuningsarrangement ontstaat. Bovendien kan er goed in kaart worden gebracht welke organisatorische uitdagingen er bij de integratie komen kijken, waardoor de vormgeving en uitvoering voor de toekomst kan worden aangepast. Verzekerden die met een integraal budget werken, kunnen door de komst van één loket en één administratie hun ondersteuning effectiever inzetten.

Met de evaluatie van VWS wordt inzicht verkregen in de gevolgen van het integrale budget op:

- a. de effecten van de invoering van het integraal budget voor:
 - deelnemers op het gebied van zelfredzaamheid,
 - de door de deelnemer ervaren kwaliteit van dienstverlening, en
 - de maatschappelijke kosten en baten (efficiëntie);
- b. het op elkaar aansluiten van de verschillende diensten die de deelnemer betreft en het aansluiten van de betrokken diensten van deelnemers die behoren tot een gezamenlijk huishouden of leefeenheid.

Bij de evaluatie zullen in ieder geval de volgende aspecten worden meegenomen:

- a. regeldruk en bestuurlijke lasten;
- b. toezicht en handhaving (fraude-aspecten);
- c. de kosten per deelnemer die wordt veroorzaakt door het experiment;
- d. de beoogde effecten op de kwaliteit van leven van zowel de persoon zelf als van zijn sociaal netwerk;
- e. tevredenheid van deelnemers en betrokken bestuursorganen en zorgverzekeraars (waaronder ondervonden juridische en budgettaire belemmeringen).

Het welslagen van het experiment zal blijken uit het evaluatie-onderzoek. Van belang hierbij is de mate van doelmatigheid, regeldrukvermindering en de tevredenheid van betrokkenen.

9. Voorhang parlement

<In te vullen nadat voorhang heeft plaatsgevonden>

II. Artikelsgewijs

In tegenstelling tot het eerste experiment over het integraal budget, wordt het nieuwe experiment opgenomen in een aparte algemene maatregel van bestuur (amvb). Hiermee wordt beter aangesloten bij artikel 10.1.1, vijfde lid, van de Wlz welk artikel uitgaat van het vervallen van de hele algemene maatregel van bestuur.

Hierna wordt afzonderlijk op de artikelen van de onderhavige amvb ingegaan.

Artikel 1

In dit artikel zijn de belangrijkste in het wetsvoorstel gebruikte begrippen omschreven.

Deelbudget

Een deelbudget is het bedrag dat door de organisatie die de aanspraak of het recht op een in artikel 3, eerste lid, bedoeld persoonlijke budget heeft vastgesteld, ten behoeve van die aanspraak of dat recht aan de betrokkene is toegekend. Voor elk van de persoonsgebonden budgetten die voor een deelnemer worden betrokken bij het experiment, bestaat dus een corresponderend deelbudget.

Deelnemer

Een deelnemer is een verzekerde in de zin van de Wlz die is toegelaten tot het experiment zoals omschreven in deze amvb.

Integraal budget

Deze amvb beoogt een integraal budget tot stand te brengen waaruit een deelnemer aan het experiment zijn diensten kan inkopen. Dit budget is het samenstel van deelbudgetten bestaande uit de bedragen van de verschillende toegekende pgb's (deelbudgetten). Het integraal budget is een subsidie waarop Titel 4.2 van de Awb van toepassing is. Op grond van artikel 4:21, eerste lid, van de Awb wordt onder een subsidie namelijk verstaan: "de aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde goederen of diensten." Het integraal budget valt onder deze definitie en de grondslag van deze amvb staat niet toe dat van de Awb wordt afgeweken, dus is titel 4.2 van de Awb van toepassing.

Ondersteuningsplan

Het ondersteuningsplan is een op de behoefte van de deelnemer afgestemd plan waarin wordt bepaald aan welke diensten het integraal budget kan worden besteed. Dit plan vormt het pakket aan diensten als bedoeld in artikel 10.1.2 van de Wlz dat in de plaats

treedt van de overige aanspraken en waaraan de gelden van het integraal budget flexibel kunnen worden besteed. De vaststelling van het ondersteuningsplan is een besluit in de zin van artikel 1:3 van de Awb; het plan bepaalt de grenzen waarbinnen het integraal budget mag worden besteed.

Artikel 2

In dit artikel zijn de (leer)doelen van het experiment vastgelegd. De leereffecten zien op het beter op elkaar aansluiten van diensten en de één-loketgedachte. In het experiment wordt beoogd om de regeldruk voor deelnemers te verminderen ten opzichte van de situatie waarbij zij budgetten uit verschillende wetten krijgen toegekend. Tevens wordt beoogd dat de deelbudgetten flexibel kunnen worden ingezet binnen het integraal budget. Ook wordt bezien of verschillende diensten waar de deelnemer gebruik van maakt via het integraal budget beter op elkaar aansluiten. Zie voor een toelichting op dit artikel verder hoofdstuk 2 van het algemene deel van de toelichting.

Artikel 3

Zoals artikel 10.1.2, derde lid, voorschrijft is het experiment op vrijwillige basis. De gemeenten beslissen zorgvuldig over de selectie van deelnemers voor het experiment.

Logischerwijs komt een ingezetene pas in aanmerking voor het experiment als hij ten minste in aanmerking komt voor diensten uit twee verschillende domeinen zoals gedefinieerd in artikel 10.1.2, eerste lid, van de Wlz. In het eerste lid van artikel 3 worden deze concreet genoemd. Het gaat om de persoonsgebonden budgetten zoals omschreven in de artikelen 1.1.1 van de Wlz, 1.1.1 van de Wmo 2015 en 8.1.1 van de Jeugdwet alsmede om een Zvw-pgb zoals omschreven in artikel 1, onderdeel k, van de Zvw. In het vijfde lid is bepaald dat het maximum aantal deelnemers verspreid over de gemeenten 500 betreft. Dit totaal wordt echter niet centraal bijgehouden. Gemeenten kunnen hun eigen aantal deelnemers wel goed bijhouden. Daarom wordt in de ministeriële regeling per gemeente een specifiek maximum aantal vastgesteld, welke aantallen gezamenlijk niet meer dan 500 mogen bedragen. In het zesde lid is bepaald dat in de ministeriële regeling een beschrijving van de doelgroep kan worden opgenomen waarvoor het gemeentelijke experiment is bedoeld. Het experiment integraal pgb vindt plaats in de context van gemeentelijke beleidsvrijheid. Als gemeenten aangeven het experiment slechts te willen openstellen voor een specifieke doelgroep, zal dit na overleg met de gemeente worden opgenomen in de ministeriële regeling. Ook kan bijvoorbeeld worden bepaald dat de aanmeldingen in een gemeente voor een in die regeling vastgestelde datum plaats moeten vinden. Daarnaast kunnen voor alle gemeenten uniforme voorwaarden worden gesteld. Gedacht kan worden aan de voorwaarde dat deelnemers in staat moeten zijn om deel te nemen aan de onderzoeken in het kader van de evaluatie.

De aanspraken en rechten, bedoeld in het eerste lid, zijn vastgesteld op grond van voornoemde wetten door de in die wet daartoe bevoegde organen. Op grond van het tweede lid treedt het integraal budget in de plaats van de afzonderlijke aanspraken en rechten waarover men de beschikking had voor de looptijd van het experiment. Op het moment van vaststelling ontstaat een nieuw integraal pakket aan diensten op grond van artikel 10.1.2 van de Wlz. Om die reden is in het tweede lid bepaald dat de Jeugdwet,

Wmo 2015 en Zvw in het kader van het experiment niet van toepassing zijn op de betrokken diensten van de deelnemer.

Deze buiten toepassing verklaring geldt echter niet voor alle aspecten; om die reden wordt bepaald dat die buiten toepassing verklaring geldt onverminderd de artikelen 6, tweede en vierde lid, en 7, zesde lid. Voorts bevatten ook het derde en vierde lid van het onderhavige artikel uitzonderingen op het buiten toepassing verklaren van voornoemde wetten. Op grond van het derde lid blijven de Jeugdwet, Wmo 2015 en de Zvw van toepassing op de vaststelling van een eventuele wijziging in de behoefte aan hulp, ondersteuning of zorg in de zin van die wetten alsmede op een – veelal met een gewijzigde zorgbehoefte gepaard gaande – wijziging van het deelbudget ten behoeve van jeugdhulp, ondersteuning of zorg. Uiteraard benadert het college de zorgverzekeraar of het zorgkantoor als dat nodig is voor het herzien van het integraal budget in verband met gewijzigde zorgbehoeftes van een deelnemer.

In het vierde lid is verankerd dat op de uit het integraal budget bekostigde jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning, de regels over de kwaliteit en het toezicht daarop van toepassing blijven. Uitzondering hierop zijn de artikelen 4.1.2 en 4.1.3 van de Jeugdwet. Laatstgenoemde artikelen hebben betrekking op het opstellen van een familiegroepsplan, hulpverleningsplan of plan van aanpak. Dit vereiste is niet nodig naast hetgeen in artikel 5 van de onderhavige amvb is geregeld.

Het vierde lid bewerkstelligt voorts dat de gemeentelijke toezichthouder bevoegd blijft voor het toezicht op maatschappelijke ondersteuning die wordt bekostigd uit het integraal budget.

Voor de goede orde wordt opgemerkt dat de Wkkgz van toepassing blijft op de met het integraal budget bekostigde diensten die zorg inhouden als bedoeld bij of krachtens de Zvw of de Wlz.

Tot slot wordt opgemerkt dat als een deelnemer niet meer gebruik wenst te maken van het integraal budget hij terugvalt op de afzonderlijke wetten. Het integraal pgb is niet in de plaats gekomen van de oorspronkelijke indicaties, slechts in de plaats van rechten en aanspraken die daaruit voortvloeien. Indicaties die nog niet zijn vervallen, zullen dus ook na beëindiging van het experiment nog geldig zijn. De Wlz-indicatie, die altijd levenslang is, zal dus ook na het experiment nog geldig zijn. De zorg, jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning zal wel opnieuw aangevraagd moeten worden. De reeds gedane uitgaven worden vervolgens verrekend bij de vaststelling van het integrale budget (als nog geen gebruik is gemaakt van het budget wordt het budget uiteraard vastgesteld op nihil). De onbestede gelden worden naar rato teruggestort naar respectievelijk de gemeente zelf, de zorgverzekeraar (via die gemeente) en het Fonds langdurige zorg (als het gaat om een Wlz-deelbudget).

Artikel 4

In dit artikel wordt de betrokkenheid van de zorgkantoren en de zorgverzekeraars geregeld. Indien het de bedoeling is aan het integraal budget een deelbudget toe te voegen voor een aanspraak op een pgb als bedoeld in de Wlz of een Zvw-rgb, is deelname voor die aanspraken slechts mogelijk als het zorgkantoor (voor het Wlz-rgb) of de zorgverzekeraar (voor het Zvw-rgb) van de betrokkene schriftelijk heeft ingestemd met een zodanige toevoeging. Dit is geregeld in het eerste lid. In het tweede lid is bepaald dat in zulke gevallen het zorgkantoor of de zorgverzekeraar ook deelneemt aan overleggen die college met de deelnemer voert over de toegang tot het experiment,

het opstellen van het integraal pgb-plan en het ondersteuningsplan en eventuele wijzigingen daarvan. In het derde lid is geregeld dat, na die instemming, bedoeld in het eerste lid, de betrokken zorgverzekeraar, voor zolang er aanspraak is op een Zvw-deelbudget, en het zorgkantoor, voor zolang er aanspraak is op een Wlz-deelbudget, verplicht is tot medewerking aan het experiment voor de betrokken deelnemer. Het is van belang dat de deelnemer er gedurende het experiment op kan rekenen dat, zolang de betrokken zorgbehoefte voortduurt, hij de daarbij behorende deelbudgetten in het kader van het integraal budget kan inzetten en dat de zorgverzekeraar, onderscheidenlijk de zorgverzekeraar, hieraan ook alle nodige medewerking blijft verlenen.

Artikel 5

Dit artikel stelt regels over het ondersteuningsplan. Voordat het ondersteuningsplan wordt vastgesteld kan door de verzekerde een integraal pgb-plan worden ingediend. Hierin geeft de deelnemer aan aan welke diensten hij behoefte heeft en wat de voorgenomen besteding is van het budget. Dit vervangt het familiegroepsplan op grond van artikel 4.1.2 van de Jeugdwet, het persoonlijk plan op grond van de Wmo 2015 en de afspraken in de zin van hoofdstuk 8 van de Wlz (zie hieronder). Het familiegroepsplan en het persoonlijk plan zijn niet verplicht, maar worden vervangen door de mogelijkheid van het integraal pgb-plan waarin ook de gezinssituatie of leefeenheid kan worden meegenomen in het schetsen van de zorgbehoeften.

De vaststelling van de activiteiten in het ondersteuningsplan en de verlening van het integraal budget treden in de plaats van de verlening van de afzonderlijke aanspraken en rechten (de reeds toegekende pgb's). Het ondersteuningsplan en de verleningsbeschikking gelden als nieuwe integrale toekenningbeschikking. Op dat moment ontstaat een (nieuw) pakket aan diensten dat gedurende de looptijd van het experiment in de plaats treedt van de bestaande aanspraken en rechten als bedoeld in artikel 3. Vanaf dat moment is flexibele besteding mogelijk.

Een van de doelstellingen van het experiment is dat het mogelijk moet zijn om ten behoeve van de flexibiliteit buiten een deelbudget te treden. Zo kan bijvoorbeeld een deelnemer die 100 euro aan Wmo-budget heeft toegekend gekregen op besteding van 80 euro aan maatschappelijke ondersteuning uitkomen en de overgebleven 20 euro besteden aan en declareren voor Zvw-zorg (mits Zvw-zorg onderdeel uitmaakt van het ondersteuningsplan). Andersom kan de deelnemer die meer dagbesteding in het kader van de Wmo 2015 afneemt zijn budget van 100 euro overschrijden met 20 euro die niet is afgenomen vanuit een ander domein. Hierbij is het mogelijk dat op grond van het ondersteuningsplan meer Wmo-kosten of Zvw-kosten worden gedeclareerd dan was voorzien. Hiermee wordt het mogelijk om meer uren te betrekken dan binnen het deelbudget aanvankelijk is toegekend. Het integraal budget kan echter niet overschreden worden.

In het derde lid is geregeld welke aanspraken op diensten in het ondersteuningsplan kunnen worden opgenomen. Dit zijn dezelfde diensten als waarvoor een pgb kan worden aangevraagd.

Het vierde lid heeft betrekking op het afstemmen van het ondersteuningsplan op de situatie van een gezin. Dit is wat anders dan een 'gezinspgb', waarbij er één

gezinsaanpraak op één budget zou komen. Het vierde lid houdt in dat de afzonderlijke ondersteuningsplannen op elkaar kunnen worden afgestemd; zowel de ondersteuningsplannen als de budgetten blijven echter individueel (artikel 10.1.2 Wlz). Binnen de grenzen van de wet, kan het integraal pgb zoveel mogelijk wordt afgestemd op de gezinssituatie, mits de deelnemers dat onderling uitdrukkelijk hebben afgestemd en daarom verzoeken. Hierbij valt te denken aan een plan waarbij een zorg-, ondersteuning- of jeugdhulpverlener meerdere personen uit eenzelfde gezin helpt. Ook kan bijvoorbeeld voor iedere deelnemer afzonderlijk worden voorzien in een dienst waaraan het hele gezin (of een woongroep) deelneemt. Dit betekent dus niet dat meerdere deelnemers diensten kunnen betrekken uit één integraal budget. Ieder gezinslid heeft zijn eigen budget en ieder ondersteuningsplan bestaat uit een samenvatting en een overzicht van de op de betrokken deelnemer betrekking hebbende rechten en aanspraken.

Het vijfde lid bepaalt dat hoofdstuk 8 van de Wet langdurige zorg niet van toepassing is op met het integraal budget bekostigde zorg. Dat hoofdstuk regelt hoe een zorgaanbieder en een verzekerde normaal gesproken binnen de Wlz samen een zorgplan opstellen. Aangezien het opstellen van een plan binnen het experiment al plaatsvindt in samenwerking met de gemeente, zou hoofdstuk 8 van de Wlz een dubbeling en/of een belemmering opleveren.

Artikel 6

Eerste lid

In het eerste lid is geregeld dat het college aan de deelnemer een integraal budget verleent. Een integraal budget is een subsidie waarop de subsidietitel 4.2 van de Awb van toepassing is. De artikelen 4:48 en 4:50 Awb zijn van toepassing op een wijziging van de subsidieverlening annex ondersteuningsplan. Indien deelbudgetten worden verhoogd, zal dit moeten leiden tot een verhoging van de verleende subsidie. Een verhoging van het integraal budget komt in beeld als een deelnemer aanvullende diensten nodig heeft zoals een traplift of vervoer. Stel dat er nog geen aanspraak voor woningaanpassing was toegekend, maar door een wijziging van omstandigheden die nu wel wordt toegekend, dan zal het deelbudget voor maatschappelijke ondersteuning worden verhoogd en vervolgens het ondersteuningsplan worden uitgebreid met woningaanpassing. In dat geval zal de extra zorgbehoefte eerst moeten worden vastgesteld overeenkomstig de betrokken wetten (artikel 3, derde lid); in het voorbeeld van de traplift zal de gemeente de behoefte daaraan moeten vaststellen overeenkomstig de Wmo 2015. Vervolgens behoort het betrokken deelbudget daarop te worden aangepast. Dit leidt tot een verhoging van het integrale budget. De traplift zal als bestedingsmogelijkheid moeten worden opgenomen in het ondersteuningsplan. Voorschotten kunnen worden verleend met gebruikmaking van Titel 4.4 van de Awb.

Tweede lid

In het tweede lid is de Wmo 2015 van overeenkomstige toepassing verklaard ten aanzien van het verhaal van kosten als het college het integraal budget heeft moeten beëindigen vanwege het opzettelijke verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens door een deelnemer (of iemand die daaraan heeft meegewerkt), het vervreemden,

verpanden, belenen of de inbeslagname van roerende zaken die met het integraal budget zijn aangeschaft en het regresrecht op degene die door zijn onrechtmatig handelen er de oorzaak van is dat de deelnemer een beroep moet doen op het integraal budget. De betrokken gemeente voert uiteraard zijn bevoegdheden uit in samenspraak met de overige financiers van het integraal budget.

Derde lid

Dit lid regelt allereerst het tijdstip waarop het college uiterlijk de subsidie, zijnde het integraal budget, moet vaststellen. Dat moet uiterlijk 22 weken na het eindigen van de subsidieperiode zijn gedaan. Op de verantwoording is artikel 4:44 e.v. Awb van toepassing. Verder is geregeld dat na de vaststelling van het integraal budget de onbestede gelden uit dat budget naar rato van het ingebrachte deelbudget worden teruggestort aan gemeenten, dan wel zorgverzekeraars³ die de deelbudgetten hebben verstrekt en het Fonds langdurige zorg. Dit betekent dat er mogelijk op basis van deze bepaling bij de afsluiting van de subsidieperiode meer of minder onbesteed geld terugvloeit naar de verstrekker dan aanvankelijk was gestort bij de SVB. Dit brengt met zich mee dat een gedeelte van het geld vanuit een deelbudget potentieel niet wordt uitgegeven aan zorg waarvoor het deelbudget is bedoeld, maar via de in het derde lid opgenomen verdeelsleutel bij een andere verstrekker terecht komt.

Vierde lid

Ingevolge het vierde lid kunnen zorgverzekeraars de kosten inbrengen bij de risicoverevening. Voor de vaststelling van een vereveningsbijdrage wordt het verschil tussen het door de zorgverzekeraar van de deelnemer ter beschikking gestelde deelbudget en het onbestede bedrag (zie het derde lid) aangemerkt als gerealiseerde kosten. Voor de basisverzekering geldt dat zorgverzekeraars iedereen moeten aannemen die een basisverzekering wil (acceptatieplicht). Dit betekent dat een verzekeraar niet kan selecteren op risicoprofiel. Dan zou een voorkeur ontstaan voor mensen met weinig risico om ziek te worden. Daarom betaalt het Rijk een bedrag om de risico's te verevenen. Binnen het systeem is het ook mogelijk om te kijken naar de daadwerkelijk gemaakte kosten. Deze compensatie vindt achteraf plaats. Zorgverzekeraars kunnen de kosten die zij maken inbrengen voor deze compensatie.

Vijfde lid

Het college houdt op grond van het vijfde lid een boekhouding bij die onder meer noodzakelijk is voor de evaluatie van het experiment, het beantwoorden van de doelmatigheidsvraag en het bijhouden van de voortgang met betrekking tot de bestedingen. De afzonderlijke betrokken zorgkantoren, zorgverzekeraars en colleges hebben inzage in de declaraties, afhankelijk van de betrokken deelbudgetten. Het college is telkens de coördinerende en eerstverantwoordelijke partij die controleert of de uitgaven uit het integraal budget nog passen binnen het ondersteuningsplan. Immers,

³. Gemeenten ontvangen ook het deel van de zorgverzekeraars van de SVB en zullen het 'Zvw-deel' terugstorten aan de betrokken zorgverzekeraars.

dat plan wordt ook door het college vastgesteld en eventueel herzien of ingetrokken als niet wordt voldaan aan de voorwaarden die zijn verbonden aan het integraal budget.

Artikel 7

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het organiseren van het integraal budget voor een deelnemer. Immers, al bij aanvang van de deelname aan het experiment en bij het opstellen van het ondersteuningsplan, heeft de gemeente de regie en het overzicht van de rechten en aanspraken.

Op basis van de afzonderlijke aanspraken in het ondersteuningsplan storten de betrokken zorgverzekeraars bij de gemeente het bedrag van de Zvw-pgb's (tweede lid), waarna het samen met de bedragen van de deelbudgetten voor de Jeugdwet en Wmo 2015 wordt doorgestort naar de SVB. Dit is om de werkwijze te uniformeren met het bestaande pgb-trekkingsrecht van de SVB zoals dat geldt in de Wlz, Jeugdwet en Wmo 2015. Verpleging en verzorging die niet gepaard gaan met verblijf in verband met geneeskundige zorg – de enige vormen van zorg waarvoor een Zvw-pgb kan worden gegeven – zijn vrijgesteld van het verplicht eigen risico en de burger heeft slechts met de gemeente en de SVB te maken. Buiten het experiment om bestaat voor het Zvw-pgb geen trekkingsrecht, maar kunnen Zvw-budgethouders zich op vrijwillige basis wel bij hun werkgever laten ondersteunen door de SVB, op grond van artikel 13a, achtste en negende lid, van de Zorgverzekeringswet in samenhang met hoofdstuk 6a van de Regeling zorgverzekering. Dit sluit ook aan bij de inzet van het Ministerie van VWS en de SVB om de processen binnen het trekkingsrecht zoveel mogelijk te stroomlijnen. Dit wordt bij ministeriële regeling verder ingeregeld.

Op grond van artikel 90, tweede lid, onderdeel a, van de Wet financiering sociale verzekeringen (Wfsv), zal de Wlz-zorg uit het Fonds langdurige zorg worden bekostigd. Het Zorginstituut is als fondsbeheerder gehouden het deelbudget Wlz binnen het door het college beschikbaar gestelde integraal budget uit het fonds te bekostigen. Het Zorginstituut stort het bedrag bij de SVB. Het gehele integraal budget is aan te merken als kosten van de zorg en van overige prestaties als bedoeld in artikel 90 van de Wfsv, maar de overige deelbudgetten worden zoals gezegd reeds door de gemeente en de zorgverzekeraar bekostigd.

In het derde lid wordt bepaald dat de SVB namens het college de betalingen doet uit het integraal budget voor de door de deelnemer betrokken diensten. De deelnemer kan zorg bij de SVB declareren ten laste van het integraal budget. Dit trekkingsrecht geldt nu al in de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de Wlz. Het college maakt een samengesteld budget waaruit de SVB betalingen verricht. Dit budget is tevens het maximale bedrag aan diensten dat kan worden gedeclareerd door de deelnemer, tenzij een deelbudget wordt herzien. Uiteraard is het wel mogelijk om binnen het integraal budget flexibel om te gaan met de deelbudgetten.

Het vierde lid regelt dat de SVB uitsluitend betalingen verricht binnen de grenzen van het ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan vormt het pakket aan diensten dat in de plaats treedt van de afzonderlijke aanspraken en rechten. De SVB toetst aan het ondersteuningsplan. De SVB toetst ook de (zorg)overeenkomst waarmee de deelnemer diensten betreft. Hierbij controleert de SVB onder andere of de gedeclareerde diensten ook binnen de reikwijdte van het ondersteuningsplan vallen en of het integraal budget niet wordt overschreden. Conform het ondersteuningsplan kan worden gedeclareerd bij de SVB onder het trekkingsrecht.

Het vijfde lid bevat een grondslag om nadere regels te stellen over het staken van betalingen, over declaraties en over het sluiten van overeenkomsten met aanbieders van diensten waarvoor het integraal budget kan worden ingezet. In die regeling wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de uniforme regels die hierover zijn gesteld in de Regeling Jeugdwet, de Regeling langdurige zorg en de Uitvoeringsregeling Wmo 2015 en wordt geregeld dat het integraal budget niet kan worden overschreden.

In het zesde lid worden zaken omtrent de eigen bijdrage van de deelnemer geregeld. De regels over de eigen bijdrage die gelden voor een Wlz- en Wmo 2015-pgb, gelden ook voor een Wlz- en Wmo 2015-deelbudget respectievelijk. Zie verder paragraaf 6.3 van het algemene deel van de toelichting.

In het zevende, achtste en negende lid wordt de verwerking en uitwisseling van (bijzondere) persoonsgegevens expliciet geregeld conform de AVG. Zie hiervoor paragraaf 6.1 van het algemene deel van deze toelichting.

Artikel 8

In dit artikel wordt geregeld dat de doeltreffendheid en de effecten van deze amvb worden geëvalueerd. De Minister van VWS stuurt na de evaluatie een verslag naar het parlement. Zie verder hoofdstuk 8 van het algemeen deel van deze toelichting.

Artikel 9

In het eerste lid wordt geregeld dat de bepalingen die betrekking hebben op het eerste experiment (de artikelen 9.1 tot en met 9.7 van het Besluit langdurige zorg) vervallen. In het tweede lid wordt geregeld dat de Wmg, die niet van toepassing was op het oude experiment, ook niet van toepassing zal zijn op het nieuwe experiment. Voor een toelichting op de beleidsmatige redenen om de Wmg niet van toepassing te verklaren op het experiment, wordt verwezen naar paragraaf 4.4 van het algemeen deel van deze nota van toelichting.

Artikel 10

In dit artikel wordt geregeld dat de artikelen van het eerste experiment, vanuit het oogpunt van rechtszekerheid, wel van toepassing blijven op de budgetten die op grond van die artikelen reeds zijn verleend. Deze budgetten moeten nog worden verantwoord en vastgesteld. Daarna zullen eventuele terugbetalingen plaats moeten vinden aan de organisaties die de budgetten bij de SVB hebben gestort. In lijn daarmee blijven deze budgetten ook uitgezonderd van de toepassing van de Wmg.

Artikel 11

Dit artikel regelt de inwerkingtreding van deze amvb. Het streven is dat gemeenten vanaf 1 april 2019 voor het eerst een integraal budget beschikbaar kunnen stellen. Er wordt daarom beoogd om de amvb op die datum in werking te laten treden. Indien deze datum echter niet gehaald wordt, treedt de amvb op het eerst haalbare moment in werking en is het voornemen om deze terug te laten werken tot en met 1 april 2019.

Tegen het afwijken van de vaste verandermomenten en tegen de terugwerkende kracht bestaat geen bezwaar, omdat deelname aan het experiment vrijwillig is en het experiment voor deelnemers een regeldrukverminderende werking zal hebben. Voor de andere betrokken partijen geldt dat zij intensief zijn betrokken bij het voortraject en dat zij hebben aangegeven per 1 april 2019 met het beschikbaar stellen van het integraal budget te beginnen. Het uitstellen tot 1 juli 2019 is nadelig van de doelgroep.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

H.M. de Jonge