|  |
| --- |
| Q&A pgb op maat Deze Q&A is voor intern gebruik en bedoeld om woordvoerders en cliëntadviseurs meer achtergrondinformatie te geven over pgb op maat bij het mondeling beantwoorden van vragen. |

13-11-2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Vraag | Antwoord |
| 1 | Wat is pgb op maat? | Iedereen binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) die een persoonsgebonden budget (pgb) heeft, krijgt een budget dat afgestemd is op de zorg die nodig is. Sinds 2023 krijgen alle nieuwe budgethouders al pgb op maat. Bestaande budgethouders krijgen vanaf 2025 ook een pgb dat preciezer aansluit bij hun zorgvraag. Daarnaast wordt er rekening gehouden met de mogelijkheid dat de zorgvraag in de toekomst kan toenemen. Pgb op maat vervangt niet de toeslag. Is het maximale budget niet toereikend dan wordt er gekeken of er een toeslag moet worden toegekend/worden aangevraagd.  |
| 2 | Waarom deze verandering? | Met deze door VWS geïnitieerde verandering, zorgen we ervoor dat iedereen in Nederland de zorg krijgt die daadwerkelijk nodig is, nu en in de toekomst. |
| 3 | Wat betekent dit voor bestaande budgethouders? | Bestaande budgethouders krijgen vanaf 2025 net als nieuwe budgethouders een pgb dat preciezer aansluit bij hun zorgvraag. Daarnaast wordt er rekening gehouden met de mogelijkheid dat de zorgvraag in de toekomst kan toenemen. Het zorgkantoor neemt met de budgethouder of met de pgb-beheerder contact op over de zorgvraag en informeert hen hier ruim op tijd over. Daarna wordt pas een passend budget vastgesteld. De toekenning van het budget start zo vanuit de zorgvraag in plaats van het maximaal beschikbare budget. |
| 4 | Gaat het zorgkantoor met rode pen in het budget van bestaande budgethouders strepen? | Nee, primair staat de zorgvraag van de klant centraal in combinatie met hetgeen hij in de afgelopen jaren hier aan zorg op heeft ingezet. Hierbij wordt er rekening gehouden met de mogelijkheid dat de zorgvraag in de toekomst kan toenemen. |
| 5 | Wat betekent dit voor nieuwe budgethouders? | Niets, voor nieuwe budgethouders was al eerder (sinds 2023) pgb op maat ingezet. Dus een budget op basis van de zorgvraag. Bij nieuwe budgethouders wordt de zorgvraag door de nieuwe budgethouder in het budgetplan ingevuld. Dit was al zo en verandert dus niet. |
| 6 | Krijgen budgethouders minder budget met pgb op maat? | De zorg die budgethouders krijgen verandert niet. Ze krijgen een pgb dat preciezer aansluit bij hun zorgvraag op basis van de bestedingen. Het zorgkantoor informeert de budgethouders of de pgb-beheerders hierover. Daarna wordt pas een passend budget vastgesteld, dat kan minder zijn, of het blijft gelijk. Uitgangspunt is dat het budget preciezer aansluit bij hun zorgvraag.  |
| 7 | Is dit een bezuinigingsmaatregel? | Voorheen werden zorgkosten maximaal begroot, maar werd niet altijd alles besteed. Met pgb op maat krijgt VWS-zorgkosten beter inzichtelijk. Bij pgb op maat wordt het budget bepaald door de zorgvraag van de klant centraal te stellen, dit in combinatie met hetgeen hij de afgelopen jaren hier aan zorg op heeft ingezet. Er wordt niet uitgegaan van een maximaal bedrag per zorgprofiel. Met deze door VWS geïnitieerde verandering, zorgen we ervoor dat iedereen in Nederland de zorg krijgt die daadwerkelijk nodig is, nu en in de toekomst. |
| 8 | Hoe worden bestaande budgethouders geïnformeerd? | Het zorgkantoor neemt contact op met de budgethouder of met de pgb-beheerder over de zorgvraag en informeert hen hier ruim op tijd over. Dit kan bijvoorbeeld per brief, mail of huisbezoek dat verschilt per zorgkantoor. |
| 9 | Kan men hiertegen in verweer gaan/bezwaar gaan? | Als de budgethouder het niet eens is met de hoogte van het budget, kan hij bezwaar maken. In de toekenningsbeschikking staat uitgelegd hoe hij dat kan doen. Hierin verandert met de invoer van pgb op maat niets. |
| 10 | Moet een budgethouder opnieuw een budgetplan indienen als er meer zorg nodig is?  | Nee, dit is in eerste instantie niet direct nodig. Er wordt bij het vaststellen van het budget rekening gehouden met dat de zorgvraag in de toekomst kan toenemen. Als een budgethouder meer zorg nodig heeft dan past binnen het toegekende budget, dan is er opnieuw een budgetplan nodig. Dit is vooral het geval als er relatief veel in de zorg verandert. Ook dit is niet nieuw. Ook voor 2025 werd er dan al een nieuw budgetplan opgevraagd. |
| 11 | Verandert bij pgb op maat ook het verantwoordingsvrij bedrag (VVB)? | Het principe van het verantwoordingsvrij bedrag (VVB) verandert niet. Het VVB is 1,5% van het netto PGB. Hierbij geldt een minimum van € 250 per jaar en een maximum van € 1.250 per jaar. Bij Pgb op maat verandert het principe niet, maar de hoogte van het bedrag kan wel veranderen omdat het gebaseerd is op een percentage van het budget. |
| 12 | Met wie kan contact opgenomen worden bij specifieke vragen? | Bij vragen kan de budgethouder contact opnemen met het zorgkantoor. |
| 13 | Is er sprake van verschillende werkwijzen tussen zorgkantoren met verschillende uitkomsten?  | Voor alle budgethouders bij alle zorgkantoren komt er een pgb op maat. Het zorgkantoor neemt contact op met de budgethouder of met de pgb-beheerder over de zorgvraag en informeert hen hier ruim op tijd over. Dit kan bijvoorbeeld per brief, mail of huisbezoek dat verschilt per zorgkantoor. |