

Tussenrapportage

Thematisch onderzoek Persoonsgebonden budget

januari 2014

Inhoud

Vooraf	5
Management samenvatting	7
1. Inleiding	11
1.1 Aanleiding onderzoek	11
1.2 PGB-fraude	12
2. Doelstelling en onderzoeksaanpak	15
2.1 Doelstelling	15
2.2 Onderzoeksaanpak	15
2.3 Leeswijzer	16
3. Persoonsgebonden budget proces	17
3.1 Het PGB-proces in kaart gebracht	17
3.2 Kosten PGB-regeling	18
3.3 Bedrijfskosten	18
3.4 Openstaande vorderingen	20
4. Uitvoering intensiveringsmaatregelen	21
4.1 Huisbezoeken	21
4.1.1 Uitkomsten administratief vooronderzoek	22
4.1.2 Voorlopige uitkomsten huisbezoeken	22
4.1.2.1 Indicatiestelling	22
4.1.2.2 Kwaliteit van de geleverde zorg	23
4.1.2.3 Zorgadministratie	23
4.1.2.4 AWBZ-zorg	24
4.1.2.5 Aanwezigheid zorgaanbieders	25
4.1.2.6 PGB-tarieven	25
4.2 Bewuste keuze gesprekken	26
4.3 Weigeringsgronden PGB	27
4.4 Voorlichting aan budgethouders	27
4.5 Opzet trekkingsrechten	28
4.5.1 Voor- en nadelen trekkingsrechten	28
5. Verdiepende vragen prestatiemeting	31
5.1 Aanpak misbruik	31
5.2 Rechten en plichten van budgethouders	31
5.3 Budgetplan	32
5.4 Aparte bankrekening budgethouders met verblijfindicatie	32
5.5 Intensieve controle	32
6. Vervolg onderzoek 2014	37
Bijlage 1. Rol AWBZ van de ketenpartners	39
Bijlage 2. Interview met ketenpartners	41

Vooraf

Indicaties van grootschalig misbruik van de Persoonsgebonden Budget (PGB)-regeling zijn de aanleiding geweest om fraude met PGB's sterker aan te pakken. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft een aantal maatregelen voorgesteld om de aanpak van PGB-fraude zowel op korte termijn als op lange termijn te intensiveren¹. Naar aanleiding van deze intensiveringsmaatregelen heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) haar toezicht op de aanpak van PGB-fraude verscherpt. De NZa houdt toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) door de concessiehouders. De uitvoering van het PGB vormt hiervan onderdeel.

De NZa heeft onderzoek gedaan naar de wijze waarop de concessiehouders invulling geven aan de intensiveringsmaatregelen voor de aanpak van PGB-fraude en wat de resultaten hiervan zijn. Het onderzoek bestaat uit 2 fasen. Het voorliggende rapport bevat de resultaten van de eerste fase, die in 2013 is afgerond. De NZa zet het onderzoek in 2014 voort en rapporteert voor 1 januari 2015 over de uitkomsten van dit vervolgonderzoek.

De Nederlandse Zorgautoriteit,

mr. drs. T.W. Langejan
voorzitter Raad van Bestuur

¹ Brief 2 december 2012 (kenmerk DLZ-KZ-U-3141826).

Management samenvatting

De afgelopen jaren zijn diverse onderzoeken² uitgevoerd waaruit blijkt dat er op forse schaal misbruik wordt gemaakt van de PGB-regeling. Deze indicaties van grootschalig misbruik zijn de aanleiding geweest om de aanpak van PGB-fraude te intensiveren. Fraude zet de betaalbaarheid van de zorg onder druk. Om het zorgstelsel op lange termijn betaalbaar te houden is fraudebestrijding essentieel.

De staatssecretaris van VWS heeft een aantal maatregelen voorgesteld om de aanpak van PGB-fraude zowel op korte termijn als op lange termijn te intensiveren³. Naar aanleiding van deze intensiveringsmaatregelen heeft de NZa haar toezicht op de aanpak van PGB-fraude verscherpt. De NZa houdt toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ. De AWBZ wordt uitgevoerd door zorgverzekeraars die de minister daarvoor heeft aangewezen, de zogeheten concessiehouders. De uitvoering van het PGB vormt onderdeel van het toezicht op de AWBZ.

De NZa heeft onderzoek gedaan naar de wijze waarop de concessiehouders invulling geven aan de intensiveringsmaatregelen voor de aanpak van PGB-fraude en wat de resultaten hiervan zijn. Aan de hand hiervan kan beoordeeld worden of concessiehouders de subsidie die zij hebben ontvangen voor het uitvoeren van de intensiveringsmaatregelen, effectief inzetten om fraude te bestrijden. Het accent van het onderzoek ligt op de manier waarop concessiehouders uitvoering geven aan de maatregelen voor preventie, detectie en repressie van PGB-fraude. Daarnaast heeft de NZa in het kader van haar toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ de concessiehouders een aantal verdiepende vragen gesteld over van de aanpak van PGB-fraude. De uitkomsten hiervan zijn opgenomen in dit rapport.

Het onderzoek bestaat uit 2 fasen. De eerste fase omvat een kwalitatief onderzoek naar de uitvoering van de intensiveringmaatregelen door de concessiehouders. In de tweede fase worden de effecten van de invoering van de intensiveringmaatregelen weergegeven en zo mogelijk gekwantificeerd. Het voorliggende rapport bevat de resultaten van de eerste fase, die in 2013 is afgerond. De NZa zet het onderzoek in 2014 voort.

Bevindingen

De belangrijkste bevindingen van het onderzoek zijn:

- In de huidige situatie sluiten de methode van indicatiestelling door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en de indicatie zelf niet altijd aan bij de zorgvraag van de budgethouder. Hierdoor is het mogelijk dat er niet passende indicaties worden verstrekt en cliënten ten onrechte PGB ontvangen. Concessiehouders voeren een beperkt aantal controles uit op de verstrekte PGB's. Controle gebeurt met name aan de hand van de administratieve verantwoording die de budgethouders indienen.
- Door ruimte in de regelgeving kunnen concessiehouders niet goed beoordelen of de zorg die de budgethouder heeft ingekocht onder de AWBZ valt of niet. De PGB-regeling biedt de ruimte om de ingekochte zorg op meerdere manieren te interpreteren.

² Zie bijvoorbeeld 'Fenomeenonderzoek PGB-fraude in Nederland', Inspectie SZW.

³ Brief 2 december 2012 (kenmerk DLZ-KZ-U-3141826).

- Budgethouders kunnen voor een aantal zorgfuncties moeilijk de kwaliteit van de zorg beoordelen. De vrijheid om zelf zorg in te kopen kan hierdoor resulteren in ondoelmatige zorginkoop.
- Voor PGB-zorg worden vaak tarieven gedeclareerd die gelden voor professionele zorgaanbieders, terwijl de zorg wordt geleverd door niet-professionele zorgaanbieders zoals familieleden en vrienden. In de huidige PGB-regeling is dit toegestaan waardoor het hanteren van hoge tarieven voor niet professionele zorg geen fraude is. Echter wordt dit wel als onwenselijk ervaren door concessiehouders.
- Concessiehouders gebruiken bewuste keuze gesprekken als instrument om incapabele en potentiële malafide PGB-aanvragers te signaleren.

Conclusies en vervolgacties NZa

De belangrijkste conclusies van het onderzoek zijn:

- De NZa is van mening dat concessiehouders het aantal controlemomenten moeten verhogen om fraude sneller te ontdekken. Daarnaast dienen zij verschillende controlemethoden naast elkaar te gebruiken, zoals data-analyses en het bezoeken van risicogroepen naast de administratieve controles. Bij het vervolgonderzoek zal de NZa de mogelijkheden voor aanscherping van de regelgeving omtrent controles bekijken.
- Om de rechtmatigheid van de verstrekte PGB-subsidies te waarborgen dient de concessiehouder passende beheersmaatregelen te kiezen, die gebaseerd zijn op een adequaat opgestelde risicoanalyse. Daarbij maakt de concessiehouder minimaal gebruik van de controlemaatregelen zoals verwoord in het controleprotocol PGB van het CVZ. Bij het uitvoeren van de controles is niet alleen de kwantiteit van uitgevoerde controles van belang maar zeker ook de kwaliteit van de uitvoering. Een kritische houding bij het uitvoeren van de controlemaatregelen is dan ook essentieel om deze doelstelling te realiseren. Bij het vervolg van het onderzoek zal de NZa de kwaliteit van de uitgevoerde controles en daarmee samenhangende kritische houding van concessiehouders verder beoordelen.
- Zeven van de elf concessiehouders moeten naar mening van de NZa de uitvoering van intensieve controles en de daarbij gehanteerde risicoanalyse verbeteren. De risico analyse dient continu te worden aangepast aan veranderingen in het PGB-proces (dynamische risico analyse). De NZa zal de uitvoering van dit verbeterpunt bij de prestatiemeting 2013 beoordelen.
- Concessiehouders moeten volgens de NZa de aanvraagdocumenten voor een PGB kritischer controleren. Ook kunnen zij het budgetplan meer gebruiken als instrument om mogelijke fraude te onderkennen. Door vooraf meer informatie op te vragen over de geplande zorginkoop kunnen zij verdachte signalen tijdig ontdekken. De NZa zal de uitvoering van dit verbeterpunt bij de prestatiemeting 2013 beoordelen.
- Concessiehouders hebben onvoldoende juridische gronden om PGB-aanvragen te weigeren. Dit blijkt uit de bewuste keuze gesprekken die concessiehouders met budgethouders voeren. De NZa gaat de oorzaak van de tekortkomingen bij de toepassing van weigeringsgronden door concessiehouders in 2014 verder onderzoeken.
- De voorlichting aan budgethouders is verbeterd doordat diverse instanties (o.a. College voor zorgverzekeringen (CVZ), CIZ en de concessiehouders) hun informatievoorziening beter op elkaar hebben afgestemd. Dit neemt niet weg dat de informatievoorziening voor verdere verbetering vatbaar is. De NZa roept partijen op om de voorlichting verder te verbeteren en zal de ontwikkeling hierin blijven volgen.
- Het voorgestelde systeem van trekkingsrechten is een instrument om de PGB-regeling op lange termijn fraudebestendiger te maken.

Trekkingsrechten kunnen fraude als gevolg van 'weeffouten' in het stelsel echter niet voorkomen. Dergelijke weeffouten hangen samen met ruimte in de regelgeving waardoor regels op verschillende manieren kunnen worden geïnterpreteerd. De NZa zal de rol van de concessiehouders bij invoering van het trekkingsrechten blijven volgen.

Aanbevelingen

Op grond van de uitkomsten van het onderzoek doet de NZa de volgende aanbevelingen:

- Het CIZ dient de looptijd van de PGB-indicatie te verkorten en de zorgvraag van de budgethouder periodiek te evalueren. Bij de indicatiestelling dient het CIZ meer rekening te houden met de persoonlijke situatie van de aanvrager.
- Het Ministerie van VWS dient te onderzoeken of de PGB-regeling zodanig kan worden aangescherpt dat de ingekochte zorg niet voor meerdere interpretaties vatbaar is. Duidelijk dient te zijn welke zorg wel en welke zorg niet onder de PGB-regeling valt.
- De samenwerking tussen concessiehouders en andere instanties zoals gemeenten, dient te verbeteren om uitbuiting van bepaalde groepen budgethouders (o.a. ouderen, jongeren met psychiatrische problemen (GGZ-jongeren) en verslaafden) te voorkomen.

Vervolgonderzoek 2014

De bovenstaande bevindingen, conclusies en aanbevelingen zijn gebaseerd op kwalitatief onderzoek. Bij het vervolgonderzoek in 2014 wordt de effectiviteit van de maatregelen voor de aanpak van PGB-fraude gekwantificeerd. Dit vervolgonderzoek is gericht op de opvolging van de bevindingen uit het voorliggende onderzoek door de concessiehouders. De onderwerpen die in het vervolgonderzoek aan bod komen zijn:

- huisbezoeken aan budgethouders;
- bewuste keuze gesprekken;
- juridische weigeringsgronden PGB;
- opvolging verbeterpunten bij verdiepende vragen prestatiemeting;
- opzet trekkingsrechtensysteem.

De NZa brengt vóór 1 januari 2015 een rapport uit over het vervolgonderzoek.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding onderzoek

De afgelopen jaren zijn door diverse organisaties onderzoeken uitgevoerd waaruit blijkt dat er op forse schaal misbruik wordt gemaakt van de PGB-regeling. In het Fenomeenonderzoek PGB-fraude⁴ van de Inspectie Sociale Zaken en werkgelegenheid (Inspectie SZW) is onderzoek gedaan naar de fraudeconstructies op PGB terrein.

Deze indicaties van grootschalig misbruik zijn de aanleiding geweest om de aanpak van PGB-fraude op korte termijn te intensiveren. De staatssecretaris van VWS heeft hiervoor de volgende maatregelen voorgesteld⁵:

- Brede samenwerking tussen alle bij het PGB-proces betrokken partijen (CVZ, CIZ, Bureau jeugdzorg (BJZ), Centraal Administratie kantoor (CAK), concessiehouders, Sociale Verzekeringsbank (SVB), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Per Saldo, Fiscale Inlichtingen- en Opsporingsdienst (FIOD), Inspectie SZW, Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)) en de NZa.
- Voorkomen van fraude door het onmogelijk maken van het verkrijgen van een indicatiebesluit door fraudeurs.
- Meer face tot face gesprekken bij de indicatiestelling.
- Voorlichting aan toekomstige budgethouders.
- Uitbreiden 'bewuste keuze' gesprekken door de concessiehouders.
- Meer duidelijke weigeringsgronden voor de concessiehouder.
- Eindverantwoordelijkheid PGB overdragen bij onvoldoende eigen regie.
- Huisbezoeken door de concessiehouder.
- Opsporingsapparaat Inspectie SZW.

Daarnaast noemt de staatssecretaris het systeem van trekkingsrechten als maatregel om de PGB-regeling op lange termijn fraudebestendiger te maken.

Naar aanleiding van de maatregelen van de staatssecretaris heeft de NZa haar toezicht op de aanpak van PGB-fraude verscherpt. Daartoe heeft de NZa een thematisch onderzoek uitgevoerd naar de wijze waarop de concessiehouders invulling geven aan de intensiveringsmaatregelen voor de aanpak van PGB-fraude en wat de resultaten hiervan zijn. Aan de hand hiervan kan beoordeeld worden of concessiehouders de subsidie die zij hebben ontvangen voor het uitvoeren van de intensiveringsmaatregelen, effectief inzetten om fraude te bestrijden. Het accent van dit onderzoek ligt op de manier waarop concessiehouders uitvoering geven aan de maatregelen voor preventie, detectie en repressie van PGB-fraude.

Daarnaast heeft de NZa de concessiehouders een aantal verdiepende vragen gesteld over de aanpak van PGB-fraude bij het onderzoek naar de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ dat zij jaarlijks uitvoert (prestatiemeting). De uitkomsten hiervan zijn opgenomen in dit rapport. De AWBZ wordt uitgevoerd door elf door de minister aangewezen zorgverzekeraars, de zogenoemde concessiehouders. Elke concessiehouder beheert één of meerdere zorgkantoren. De NZa houdt

⁴ Fenomeenonderzoek PGB-fraude in Nederland, Inspectie SZW, 24 augustus 2012.

⁵ Brief 2 december 2012 (kenmerk DLZ-KZ-U-3141826).

toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ door de concessiehouders. De uitvoering van het PGB vormt hiervan onderdeel⁶. In 2013 heeft de NZa de eerste fase van het thematisch onderzoek afgerond. Het voorliggende rapport bevat hiervan de resultaten. De NZa zet het onderzoek in 2014 voort.

1.2 PGB-fraude

Om PGB-fraude zoveel mogelijk te beperken voeren concessiehouders zowel vóór als ná toekenning van het PGB-budget controles uit. Voordat een PGB wordt toegekend wordt de aanvrager gescreend. Daarbij worden onder andere de NAW-gegevens gecontroleerd en gecheckt of de aanvrager niet in een schuldsaneringstraject zit. Nadat het PGB is toegekend zijn budgethouders verplicht om eens per (half)jaar⁷ een opgave over het bestede budget in te dienen bij de concessiehouder. Concessiehouders voeren verschillende controles⁸ uit op deze PGB-opgaven. Dit zijn globale controles, bestandsanalyse en intensieve controles. Bij de globale controles wordt gecheckt of de budgethouders de opgaven volledig hebben ingevuld. Bestandsanalyse houdt in dat van de gehele populatie budgethouders wordt gecheckt of de persoonsgegevens correct zijn en of geen PGB is uitgekeerd terwijl de budgethouder tegelijkertijd andere AWBZ-zorg ontving. Bij de intensieve controles vragen de concessiehouders bij minimaal 5% van de populatie budgethouders de onderliggende stukken op bij de PGB-opgaven, zoals zorgovereenkomsten, facturen en betalingsafschriften en voeren zij hierop controles uit.

Concessiehouders besteden veel aandacht aan signalen van PGB-fraude. In 2012 hebben zij dossiers van in totaal € 2.120.249 (0,08% van het totaal toegekend PGB) onderzocht op mogelijke fraude. Bij ruim driekwart (76%) van dit bedrag bleek sprake te zijn van fraude. Dat komt neer op een bedrag van € 1.620.088 aan bewezen fraude. Uit het onderzoek van ZN 'Controle en Fraudebeheersing 2012' blijkt dat de vastgestelde fraudes uit 2012 hoofdzakelijk gepleegd zijn door zorgaanbieders en niet door de budgethouders.

Het onderzoeken van fraudesignalen in de PGB-regeling lijkt te lonen. In 2012 is het aantal PGB-dossiers met een vermoeden van fraude € 8.168.460. Als hiervan eveneens 76% frauduleus zou zijn, zou dit een bedrag van € 6.208.030 opleveren.

Voor het effectief aanpakken van fraudedossiers zeggen de concessiehouders mede afhankelijk te zijn van de bijzondere opsporingsdienst binnen de Inspectie SZW. De capaciteit van de Inspectie SZW voor de opsporing van PGB-fraude is volgens de concessiehouders echter beperkt. Concessiehouders ervaren dit als een belemmering om aanwezige (vermoedelijke) fraudedossiers aan te pakken.

⁶ De PGB-regeling is een subsidieregeling. Een groot deel van de uitvoering van deze regeling ligt niet op het werkterrein van de NZa. De taak van de NZa is om toezicht te houden op het deel van de PGB-subsidieregeling dat door de concessiehouders wordt uitgevoerd.

⁷ Bij een budget < € 5.000 verantwoorden budgethouders zich één keer per jaar en bij een budget > € 5.000 twee keer per jaar.

⁸ Het CVZ stelt jaarlijks een controleprotocol PGB op dat de kaders schets voor het uitvoeren van de controles op de toegekende budgetten.

De directie opsporing van de Inspectie SZW richt zich voornamelijk op fraudesignalen die het karakter hebben van georganiseerde criminaliteit. Voor de niet-georganiseerde criminaliteit ('kruimelcriminaliteit') is er – afgezien van de politie – geen specifieke landelijke opsporingsinstantie aangewezen. Om zowel de georganiseerde als de niet-georganiseerde criminaliteit bij PGB's beter te kunnen detecteren en aan te pakken is het volgens de NZa wenselijk dat de opsporingscapaciteit hiervoor wordt uitgebreid. Ook zou de capaciteit bij het OM voor behandeling en vervolging van vermoedelijke fraudedossiers vergroot moeten worden.

2. Doelstelling en onderzoeksaanpak

2.1 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de wijze waarop de concessiehouders invulling hebben gegeven aan de intensiveringsmaatregelen voor de aanpak van PGB-fraude en welke resultaten dit heeft opgeleverd. Aan de hand hiervan kan beoordeeld worden of de concessiehouders de ontvangen subsidie voor het uitvoeren van de intensiveringsmaatregelen op een effectieve manier inzetten om fraude te bestrijden.

2.2 Onderzoeksaanpak

Het onderzoek bestaat uit:

- onderzoek naar de uitvoering van de intensiveringsmaatregelen door concessiehouders (hoofdstuk 4);
- verdiepende vragen over de aanpak van PGB-fraude bij het reguliere jaarlijkse onderzoek naar de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de AWBZ (prestatiemeting; hoofdstuk 5).

De volgende intensiveringsmaatregelen zijn onderzocht:

- huisbezoeken door de concessiehouders;
- bewuste keuzegesprekken;
- weigeringsgronden PGB door concessiehouder;
- voorlichting aan budgethouders;
- opzet trekkingsrechtensysteem.

In de loop van 2013 zijn de concessiehouders gestart met het uitvoeren van de intensiveringsmaatregelen. Op dit moment zijn er nog geen data beschikbaar over de uitkomsten hiervan. Daarom heeft de NZa gekozen voor een kwalitatieve, procesmatige beoordeling. Bij de voortzetting van het onderzoek in 2014 zullen de uitkomsten worden gekwantificeerd.

De verdiepende vragen over de aanpak van PGB-fraude bij de prestatiemeting hebben betrekking op:

- aanpak misbruik;
- rechten en plichten budgethouders;
- budgetplan;
- aparte bankrekening bij verblijfsindicatie;
- intensieve controle.

De uitkomsten hiervan zijn opgenomen in het voorliggende rapport.

Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van de volgende informatiebronnen:

- geldende wet-en-regelgeving voor het PGB-proces;
- interviews met partijen die betrokken zijn bij het PGB-proces ('ketenpartners' ; CAK, CIZ, Inspectie SZW, Per Saldo, SVB);
- interviews met procesverantwoordelijken voor de uitvoering van intensiveringsmaatregelen bij de concessiehouders;
- PGB-dossiers van de concessiehouders;

- rapportages/verantwoordingen van de concessiehouders;
- antwoorden op informatieverzoeken⁹ van de concessiehouders;
- werkzaamheden van de externe accountant voor het PGB-proces;
- roadmap van de SVB waarin de opzet van het trekkingsrechtensysteem uiteen is gezet;
- PGB-data van het CVZ.

Figuur 1. Onderwerpen onderzoek NZa naar PGB-Fraude

RAPPORT N.A.V. MAATREGELEN CONCESSIEHOUDERS VAN AANPAK PGB-FRAUDE 2013 - 2014	
Onderzoeksonderwerpen	
Project huisbezoeken	§ 4.2
Bewuste keuze gesprekken	§ 4.3
Intensieve begeleiding en controle budgethouders tijdens eerste zes maanden	§ 4.3
Weigeringsgronden door concessiehouder	§ 4.4
Voorlichting door de zorgkantoren aan toekomstig budgethouders	§ 4.5
Afstemming CIZ bij signalen en inschakeling IGZ bij schrijnende situaties	§ 4.2 {f}
Registraties door zorgkantoren	Samenvattend rapport
Volledige naleving van het controleprotocol PGB, inclusief globale en intensieve controle (inclusief rechten en plichten budgethouder / budgetplan/ aparte bankrekening)	§ 4.6
Lange termijn maatregelen	
Trekkingrechten	
§ 4.7	
De onderzoeksonderwerpen zijn uiteengezet in de NZa-brief van 23 januari 2013 met kenmerk 28702-35365	

Bron: NZa

2.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 3 geeft een toelichting op het PGB-proces als context voor het onderzoek met daarbij de (financiële) ontwikkelingen van het PGB. Hoofdstuk 4 belicht de uitvoering van de intensiveringsmaatregelen voor de aanpak van PGB-fraude door de concessiehouders. Hoofdstuk 5 geeft de uitkomsten van de verdiepende vragen uit de prestatiemeting weer. Hoofdstuk 6 schetst het kader voor het vervolgonderzoek in 2014.

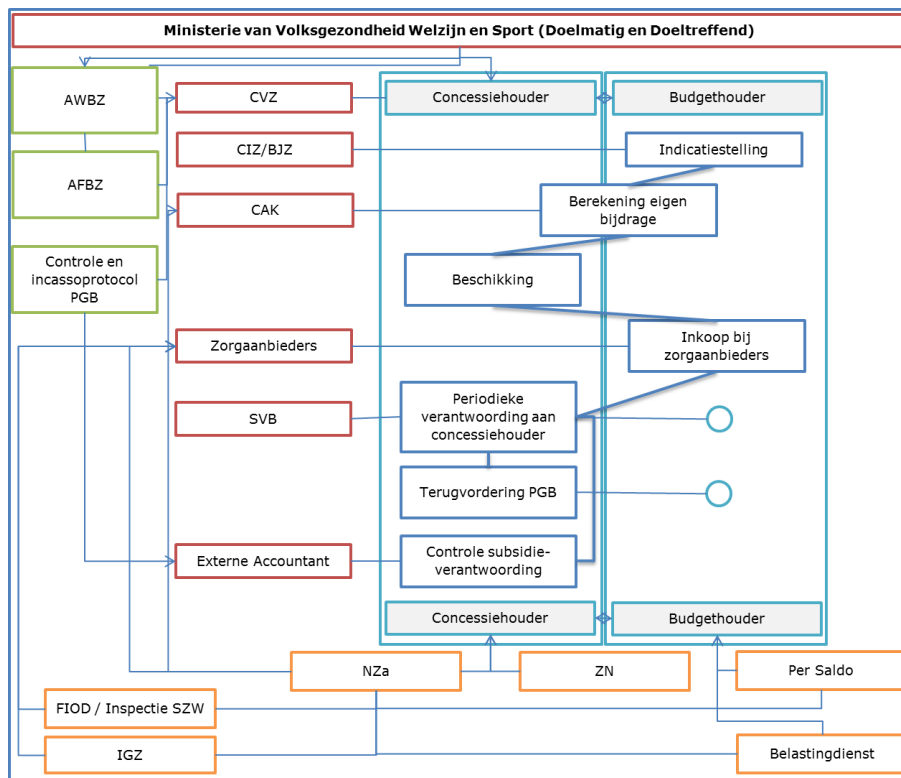
⁹ Formele informatieverzoeken ex artikel 61 Wmg.

3. Persoonsgebonden budget proces

3.1 Het PGB-proces in kaart gebracht

Bij het PGB-proces, van indicatiestelling tot controle op de subsidieverantwoording van de concessiehouder, zijn verschillende partijen betrokken die hierin ieder hun eigen verantwoordelijkheid hebben. Onderstaande figuur geeft de relaties tussen de verschillende partijen weer.

Figuur 2. PGB-ketenpartners in beeld



Bron: NZa

Toelichting: voor het opstellen van deze schematische weergave is gebruikt gemaakt van de rollen van de ketenpartners, welke in bijlage 1 nader uiteen zijn gezet.

De concessiehouders zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de PGB-regeling. Jaarlijks verantwoorden de concessiehouders zich in het uitvoeringsverslag en in de financiële verantwoording over de uitvoering van de wettelijke taken.

Het PGB-budget wordt gefinancierd uit het Algemene Fonds Bijzondere Zorgkosten (AFBZ). De subsidieverstrekking en daarmee samenhangende verplichtingen voor het uitvoeren van controlemaatregelen vallen onder de verantwoordelijkheid van het CVZ. Het CVZ stelt jaarlijks een controle- en incassoprotocol op dat de kaders schetst voor het opstellen van de interne beheersing. De externe accountant van de concessiehouder stelt jaarlijks de financiële rechtmatigheid van de opgestelde subsidieverantwoording vast.

Door de (complexe) opzet van het PGB-proces is een goede samenwerking en afstemming tussen de verschillende hierbij betrokken partijen ('ketenpartners') essentieel. Om goede samenwerking tussen ketenpartijen te bereiken heeft het ministerie van VWS de regiegroep aanpak PGB-fraude opgezet. Door hierin ervaringen, kennis en gegevens te delen kunnen fraudegevallen beter worden voorkomen, gedetecteerd en vervolgd. Intensieve samenwerking tussen ketenpartners bevordert dat PGB-gelden rechtmatig en doelmatig worden ingezet en dat fraude effectief wordt aangepakt.

3.2 Kosten PGB-regeling

De kosten van de PGB regeling bedragen jaarlijks circa € 2,5 miljard (zie onderstaande tabel). Sinds 2010 zijn de kosten jaarlijks gestegen. Aangezien het aantal budgethouders in 2012 nagenoeg gelijk is gebleven ten opzichte van 2011 is het gemiddeld budget per budgethouder gestegen. De mutaties in het budget en het aantal budgethouders staan weergegeven in grafiek 1.

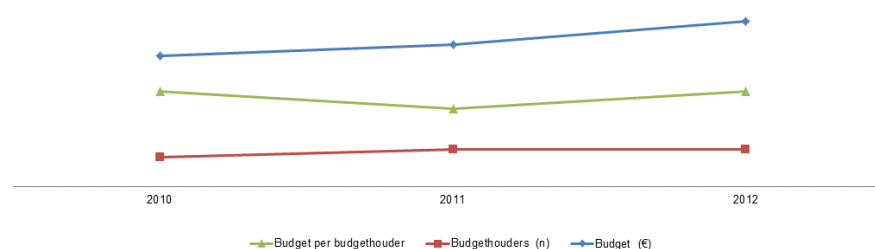
Tabel 1. Kosten subsidieregeling per concessiehouder

Kengetallen PGB (x € 1.000)	2012	2011	2010
Concessiehouders	11	11	11
Kosten van de PGB regeling (besteed)	€ 2.583.459	€ 2.452.365	€ 2.246.917
Kostenstijging in vergelijking voorgaand jaar	5%	9%	11%
Aantal budgethouders per 30 juni	133.178	133.435	126.131
Kosten PGB per budgethouder	19.399	18.379	17.814

Bron: NZa

Toelichting: de kosten subsidieregelingen zijn gebaseerd op de exploitatierekeningen (inclusief verrekeningen oude jaren) uit de Financiële verslagen van de concessiehouders. Voor onderbouwing per concessiehouder zie samenvattend rapport uitvoering AWBZ 2012 door concessiehouders.

Grafiek 1. Budget, budgethouders, budget per budgethouder



Bron: Gebaseerd op data van het CVZ

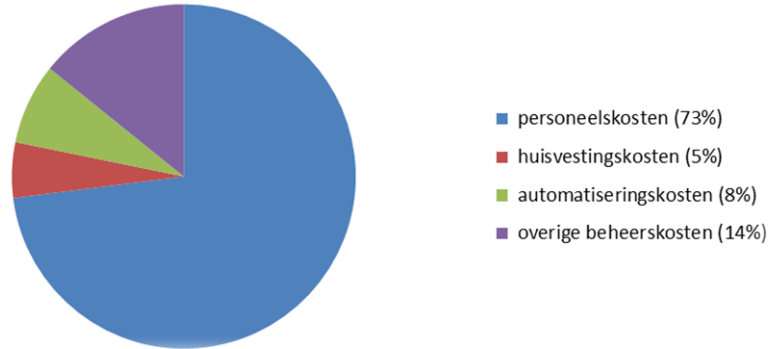
3.3 Bedrijfskosten

Concessiehouders stellen jaarlijks een financiële verantwoording op waarin zij de kosten van het PGB-proces vermelden. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen personeelskosten, huisvestingskosten, automatiseringskosten en overige beheerskosten. De kosten over 2012 zijn in vergelijking met voorgaande jaren gestegen, van € 47.128.000 in 2011 naar € 52.110.000 in 2012.

De bedrijfskosten zijn ongeveer 2% van de totale kosten van de PGB-regeling en bestaan grotendeels uit personeelskosten (73% in 2012). De toename van de bedrijfskosten (10%) ligt niet in lijn met de toename van de kosten van de PGB-regeling. (5%). Bij het vervolgonderzoek in 2014 wordt de oorzaak van dit verschil nader geanalyseerd.

Grafiek 2. Budget, budgethouders, budget per budgethouder 2012

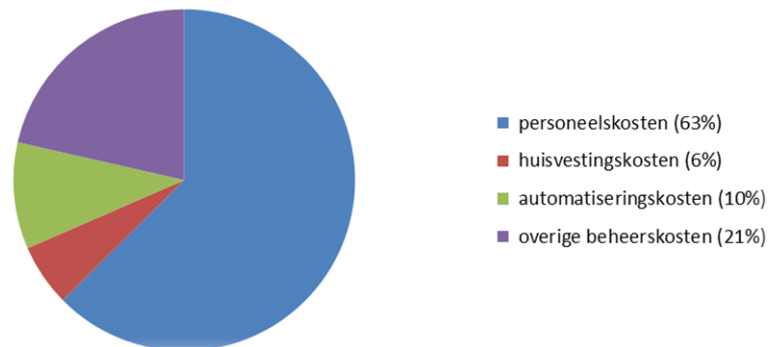
Bedrijfskosten PGB 2012



Bron: Financiële verantwoordingen concessiehouders

Grafiek 3. Budget, budgethouders, budget per budgethouder 2011

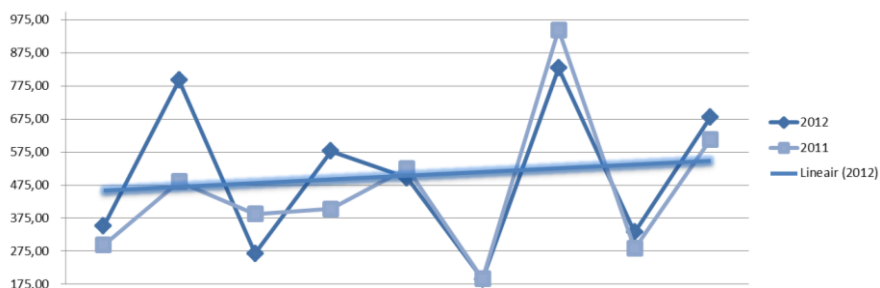
Bedrijfskosten PGB 2011



Bron: Financiële verantwoordingen concessiehouders

Uit analyse van de bedrijfskosten van de individuele concessiehouders blijkt dat er verschillen bestaan tussen de bedrijfskosten per budgethouder, variërend van € 190,- tot € 830,- in 2012. Niet duidelijk is wat de oorzaak is van deze verschillen. Bij het vervolg van dit onderzoek in 2014 wordt dit verder geanalyseerd. De bedrijfskosten per budgethouder zijn weergegeven in onderstaande grafiek.

Grafiek 4. Bedrijfskosten per budgethouder 2011 en 2012



Bron: Financiële verantwoordingen concessiehouders

3.4 Openstaande vorderingen

Concessiehouders nemen de vorderingen op PGB-houders op in hun financiële verantwoording. De NZa heeft de concessiehouders een informatieverzoek ex artikel 61 Wmg gestuurd om vanaf 2013 per kwartaal een opgave te doen van de openstaande vorderingen, om het verloop hiervan te kunnen monitoren. De NZa rapporteert het verloop in de openstaande saldi aan de minister van VWS.

De ontwikkelingen van de openstaande vorderingen zijn opgenomen in onderstaande tabel.

Tabel 2. Ontwikkelingen vorderingen PGB

Vorderingen PGB in € 1.000 op basis van informatieverzoeken van de concessiehouders	€ / %	In % van de bestede kosten PGB
Vorderingen op budgethouders PGB per 31-12-2012	€ 133.806	5,2%
Vorderingen op budgethouders PGB per 31-12-2011	€ 119.292	4,9%
Mutatie vorderingen op budgethouders per PGB 2012 t.o.v. 2011 in %	12%	

Bron: NZa – financiële verantwoordingen concessiehouders

Mogelijke verklaringen voor de toename van de vorderingen zijn:

- de toename van de kosten die besteed zijn aan de PGB-regeling;
- (voorlopig) afgekeurde bedragen wegens niet aangeleverde pgb-administratie door budgethouders;
- het verantwoorden van individuele, niet-bestede pgb-gelden als afzonderlijke post in plaats van deze te verrekenen met de pgb-budgetten voor het volgende jaar.

In 2014 doet de NZa nader onderzoek naar de ontwikkelingen en mogelijke verklaringen van de mutatie in de vorderingen.

4. Uitvoering intensiveringsmaatregelen

In het onderzoek is gekeken naar de wijze waarop concessiehouders uitvoering geven aan de intensiveringsmaatregelen voor de aanpak van PGB-fraude en wat de resultaten hiervan zijn. Daarvoor zijn interviews gehouden met de concessiehouders en andere partijen die betrokken zijn bij het PGB-proces, te weten het CAK, het CIZ, de Inspectie SZW, Per Saldo en de SVB.

De volgende intensiveringsmaatregelen zijn onderzocht:

- huisbezoeken door de concessiehouders;
- bewuste keuzegesprekken;
- weigeringsgronden PGB door concessiehouder;
- voorlichting aan budgethouders;
- opzet trekkingsrechten.

De bevindingen komen in onderstaande paragrafen aan de orde.

4.1 Huisbezoeken

Het afleggen van huisbezoeken aan budgethouders is één van de intensiveringsmaatregelen om fraude aan te pakken. De staatsecretaris heeft aangegeven dat de concessiehouders in 2013 en 2014 bij minimaal 20% van de totale populatie budgethouders huisbezoeken moeten afleggen. Naast de aanpak van fraude hebben huisbezoeken ook als doelstelling om meer zicht te krijgen op bepaalde specifieke groepen ('kwetsbare') PGB-houders. De subsidie voor het uitvoeren van huisbezoeken in 2013 en 2014 is in totaal € 20.242.607.

Om de huisbezoeken zo effectief mogelijk uit te voeren is gebruik gemaakt van het door ZN opgestelde landelijk risicoprofiel en het Protocol Huisbezoeken PGB-AWBZ. Op basis van dit risicoprofiel worden de budgethouders geselecteerd voor een huisbezoek en de daarbij behorende administratieve voorbereidingen (vooronderzoek).

Bij deze vooronderzoeken vraagt de concessiehouder de volledige administratie van de individuele budgethouder op en beoordeelt hij deze.

Maandelijks bespreken de concessiehouders de casuïstiek met het ministerie van VWS. Daarbij wisselen de concessiehouders onderling informatie uit en passen zij zo nodig hun processen aan.

De administratieve vooronderzoeken en de huisbezoeken zijn halverwege 2013 gestart. De voortgang in het afleggen van huisbezoeken (inclusief vooronderzoek) verschilt per concessiehouder, omdat iedere concessiehouder hiermee op een ander moment is gestart. Dit wordt onder andere veroorzaakt doordat sommige concessiehouders al vóór de formele toezegging van de subsidie zijn gestart met de operationele voorbereiding voor de huisbezoeken en andere pas daarna.

De concessiehouders registreren de informatie uit de afgelegde huisbezoeken volgens een vooraf vastgestelde landelijke methode. De registratie van deze informatie vindt op dit moment plaats in de afzonderlijke systemen van de concessiehouders, omdat de interface naar de centrale database (Vektis) nog niet operationeel is. De concessiehouders hebben over de (voorlopige) uitkomsten van de individuele huisbezoeken wel intern gerapporteerd. De concessiehouders

komen bij de vertaling van de zorgvraag van de individuele budgethouder naar algemeen geldende AWBZ-normen vaak in een 'grijs gebied' terecht. De zorg die budgethouders inkopen moet passen binnen de AWBZ en moet doelmatig zijn. De doelmatigheid van de zorginkoop kan echter per budgethouder verschillen. Hierdoor is het voor de concessiehouders moeilijk om vanuit algemeen geldende normen de doelmatigheid van zorg te beoordelen. Paragraaf 4.1.2.4 bevat een nadere uitwerking van deze problematiek.

4.1.1 Uitkomsten administratief vooronderzoek

Sommige budgethouders maken gebruik van administratiekantoren met daarbij aangesloten zorgbemiddelaars die nagenoeg de volledige PGB-administratie voor hun voeren. Dat neemt niet weg dat de budgethouder in alle gevallen zelf verantwoordelijk blijft voor zijn PGB-administratie.

Zowel voor het administratief vooronderzoek als voor de intensieve controles in het reguliere proces vragen concessiehouders gegevens op bij de budgethouders. In de interviews geven de concessiehouders aan dat zij deze gegevens niet altijd tijdig en volledig ontvangen. Opmerkelijk is dat de niet-tijdige ontvangst van de gevraagde informatie voornamelijk is te wijten aan de administratiekantoren en niet zozeer aan de budgethouders zelf. De concessiehouders hebben de mogelijkheid om tijdens het huisbezoek de benodigde gegevens alsnog op te vragen en daarmee het administratief vooronderzoek volledig af te ronden. Concessiehouders geven aan dat de medewerking van de budgethouders bij de huisbezoeken goed is.

De bevindingen uit de administratieve vooronderzoeken liggen in lijn met de bevindingen uit de reguliere (intensieve) controles. In veel dossiers is de administratie niet volledig en ontbreken de (getekende) zorgovereenkomsten. Ook blijken zorgovereenkomsten met terugwerkende kracht te worden opgesteld naar aanleiding van de intensievere controle.

4.1.2 Voorlopige uitkomsten huisbezoeken

Budgethouders ervaren het bezoek van de concessiehouders aan huis wisselend: soms positief, soms negatief. De budgethouders ontvangen de medewerkers van de concessiehouders vrijwillig en zijn niet verplicht om toegang te verlenen tot hun eigen woonruimte. De concessiehouders ervaren geen grote weerstand tegen de huisbezoeken. Een enkeling weigert de toegang tot de woonruimte, waarna een afspraak op het kantoor van de concessiehouder plaats kan vinden. Indien hieraan niet wordt meegewerkt neemt de concessiehouder passende maatregelen, waaronder mogelijke stopzetting van het PGB-budget. Uit de huisbezoeken wordt relevante informatie verzameld over de feitelijke situatie van de budgethouder. Onderstaand worden de (voorlopige) bevindingen uit de huisbezoeken toegelicht.

4.1.2.1 Indicatiestelling

De hoofddoelstelling van het toegekende PGB is het inkopen van zorg, waarvan de aanspraak in het indicatiebesluit is vastgelegd. Tijdens de gesprekken met de budgethouders zijn de concessiehouders twee zaken opgevallen:

- In veel gevallen past de indicatie niet bij de feitelijke zorgvraag van de budgethouder. Een verklaring die de concessiehouders hiervoor geven is dat de indicaties een lange geldigheidsduur hebben en evaluatiemomenten gedurende de indicatie ontbreken. De zorgvraag

wordt dus niet tussentijds geëvalueerd en zo nodig bijgesteld aan de actuele zorgbehoefte.

- De methode van indicatiestelling sluit niet aan bij de zorgvraag van een individuele budgethouder. De indicatie wordt opgesteld vanuit de gezondheidsbeperking van de aanvrager, zonder dat daarbij rekening wordt gehouden met diens algehele, persoonlijke situatie. De concessiehouders hebben in gevallen waarbij de indicatie niet aansloot bij de zorgvraag een herindicatie aangevraagd bij de indicatieorganen (CIZ) en/of BJZ).

Conclusie:

Zowel de door het CIZ gehanteerde methode van indicatiestelling, waarbij de algehele persoonlijke situatie van de aanvrager onvoldoende wordt betrokken, als de indicatie zelf sluiten niet altijd aan bij de zorgvraag van de budgethouder. Door de lange looptijd van de AWBZ indicaties sluit de indicatie niet altijd aan bij de actuele zorgbehoefte van de budgethouder. Hierdoor is het mogelijk dat onjuiste en/of onterechte PGB's worden verstrekt. Om dit te verbeteren dient de looptijd van de indicatie te worden verkort en dient de zorgvraag periodiek geëvalueerd te worden.

4.1.2.2 Kwaliteit van de geleverde zorg

Een kenmerk van het PGB is dat de budgethouder de vrijheid heeft om zelf zijn zorg in te kopen. Uit de huisbezoeken blijkt dat het voor een aantal zorgfuncties echter de vraag is of de budgethouder wel in staat is om de kwaliteit van de benodigde zorg te beoordelen en dus doelmatig zorg in te kopen. Een voorbeeld hiervan is de zorginkoop voor de functie begeleiding in de geestelijke gezondheidszorg.

Conclusie:

Voor een aantal zorgfuncties is het voor de PGB-houder moeilijk om te kwaliteits van de zorg te beoordelen. De vrijheid om zelf zorg in te kopen kan hierdoor resulteren in ondoelmatige zorginkoop.

4.1.2.3 Zorgadministratie

Bij de huisbezoeken hebben de concessiehouders geconstateerd dat de omschrijvingen op de facturen vaak niet overeenkomen met de daadwerkelijk geleverde zorg. Dit wordt in een aantal gevallen veroorzaakt doordat de partij die de PGB-verantwoording verzorgt (administratiekantoor met daarbij aangesloten zorgbemiddelaars), op de hoogte is van de zorg die binnen de AWBZ-normen valt en de factuuromschrijvingen hierop bewust - zonder medeweten van de budgethouders - aanpast. Het gevolg hiervan is dat de geleverde zorg niet overeenstemt met de gefactureerde zorg. Hiermee pleegt de zorgbemiddelaar valsheid in geschrifte¹⁰.

Verschillen tussen daadwerkelijk geleverde zorg en gefactureerde zorg komen niet naar voren bij de huidige controlemaatregelen, omdat die zijn gericht op de administratieve verantwoording. De huisbezoeken zijn dan ook van toegevoegde waarde voor het signaleren van onrechtmatigheden. Dit blijkt ook uit het feit dat een aantal budgethouders vrijwillig hun PGB heeft stopgezet na de aankondiging van de huisbezoeken als extra

¹⁰ De concessiehouder voert onderzoek uit naar signalen over valsheid in geschrifte. Per situatie beoordeelt de concessiehouder welke vervolgacties hieraan worden verbonden. Eén van deze vervolgacties is het instellen van een strafrechtelijk onderzoek dat start met aangifte bij de politie.

controlemiddel. Mogelijk wordt dit veroorzaakt door een gepercipieerde hogere 'pakkans'.

In de huidige situatie voeren de concessiehouders één keer per jaar een intensieve controle uit op het PGB¹¹. Om fraude sneller te kunnen detecteren dient het aantal controlemomenten te worden verhoogd en dienen verschillende controlemethoden gebruikt te worden.

Daarbij zou de administratieve controle aangevuld moeten worden met andere controlemiddelen, zoals het fysiek bezoeken van risicogroepen (bijvoorbeeld ouderen, GGZ-jongeren, verslaafden). Daarvoor is een verruiming van de controlebevoegdheden van concessiehouders nodig.

Conclusie:

Om fraude sneller te ontdekken dienen concessiehouders het aantal controlemomenten te verhogen en verschillende controlemethoden naast elkaar te gebruiken. Daarbij dienen concessiehouders de administratieve controle aan te vullen met het bezoeken van risicogroepen.

4.1.2.4 AWBZ-zorg

In de PGB-regeling is vastgelegd dat de zorg die wordt ingekocht onder de AWBZ moet vallen. Het normenkader hiervoor is vastgelegd in een vergoedingenlijst. Per individueel geval is deze lijst voor meerdere interpretaties vatbaar. Zo kan de daadwerkelijk geleverde zorg bij de ene budgethouder wel tot AWBZ behoren en bij de ander niet. Het gevolg van de ruime begripsbepalingen is dat dit onjuist handelen, misbruik, oneigenlijk gebruik en fraude in de hand werkt.

De interpretatie van welke zorg wel en welke zorg niet onder de AWBZ-norm valt is aan de budgethouder zelf overgelaten. Uit de huisbezoeken is echter gebleken dat budgethouders vaak niet weten welke zorg precies onder de AWBZ-normen valt. De concessiehouder heeft er geen zicht op of de interpretatie van ingekochte zorg door de budgethouder correct is.

De mogelijkheid om de ingekochte zorg op meerdere manieren te interpreteren biedt ruimte om onjuist te handelen, de regeling te misbruiken of te frauderen. De Inspectie SZW heeft dit benoemd als aandachtspunt in haar 'Fenomeenonderzoek PGB-fraude in Nederland'. Als voorbeeld wordt in dit onderzoek genoemd dat niet altijd duidelijk is wat precies valt onder 'dagbesteding' of waar de grens ligt tussen de verschillende zorgtypen (begeleiding, verzorging of verpleging). Zo is het bekostigen van huiswerkbegeleiding aan een kind met ADHD vanuit het PGB niet toegestaan, maar hulp bij het 'structureren van het maken van huiswerk' wel.

Conclusie:

Door ruimte in de PGB-regeling zijn verschillende interpretaties van de ingekochte zorg mogelijk. Hierdoor kunnen concessiehouders niet goed beoordelen of de ingekochte PGB-zorg onder de AWBZ-norm valt en daarmee rechtmatig is.

¹¹ Bij de intensieve controle wordt 5% van de budgethouderspopulatie gecontroleerd, conform het controleprotocol van het CVZ.

4.1.2.5 Aanwezigheid zorgaanbieders

Een aantal zorgaanbieders was bij de huisbezoeken aan budgethouders aanwezig. Dit had echter niet de voorkeur van de concessiehouder, omdat de aanwezigheid van de zorgaanbieder de informatieverstrekking door de budgethouder kan beïnvloeden. Een reden voor het bijwonen van de huisbezoeken was vaak het vertolken van het gesprek, omdat budgethouders de Nederlandse taal vaak niet machtig zijn. In gevallen waarbij de zorgaanbieder als tolk is opgetreden hebben de concessiehouders nieuwe afspraken voor huisbezoeken gemaakt, om de onafhankelijkheid en objectiviteit van de informatieverstrekking te borgen. De concessiehouder heeft daarbij een onafhankelijke tolk ingeschakeld.

Bij de huisbezoeken zijn soms ook schrijnende situaties aangetroffen¹² die niet uit de administratieve verantwoording blijken. Het gaat met name om ouderen, GGZ-jongeren en verslaafden waarbij in een aantal gevallen sprake was van verwaarlozing. In die gevallen wordt de zorg vaak niet (of kwalitatief onvoldoende) geleverd, maar wel gedeclareerd door de zorgaanbieder. De zorgaanbieder is in dit geval juridisch aansprakelijk vanwege valsheid in geschrifte en/of oplichting van de budgethouder. De budgethouder blijft echter aansprakelijk voor het onrechtmatig besteden van PGB-gelden jegens de concessiehouder.

Om uitbuiting van deze groepen te voorkomen dient de samenwerking tussen concessiehouders en andere instanties zoals gemeenten, verbeterd te worden. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het lokale welzijnsbeleid.

Conclusie:

Om uitbuiting van bepaalde groepen PGB-houders (onder andere ouderen, GGZ-jongeren en verslaafden) te voorkomen dient de samenwerking tussen concessiehouders en andere instanties zoals gemeenten, verbeterd te worden.

4.1.2.6 PGB-tarieven

De tarieven voor PGB-zorg zijn gebaseerd op tarieven voor zorg geleverd door professionele zorgaanbieders. In de praktijk blijkt dat de zorg echter niet altijd bij professionele zorgaanbieders wordt ingekocht. Hoewel dit is toegestaan, is hier in de tariefstelling geen rekening mee gehouden.

Uit de verantwoordingen van budgethouders blijkt dat zorg vaak wordt ingekocht bij familieleden en natuurlijke personen zonder gekwalificeerde medische en/of pedagogische achtergrond. Voor deze niet-professionele zorg worden echter tarieven gedeclareerd die gelden voor professionele zorgaanbieders. De tarieven voor PGB-zorg zouden gedifferentieerd moeten worden naar professionele en niet-professionele zorgverlening. Het CVZ heeft inmiddels de subsidieregeling¹³ aangepast waarbij voor nieuwe budgethouders maximumtarieven zijn opgenomen voor het inkopen van zorg bij niet-professionele zorgaanbieders.

Conclusie:

Voor PGB-zorg worden tarieven gedeclareerd die gelden voor professionele zorgaanbieders, terwijl de zorg wordt geleverd door niet-

¹² De concessiehouder meldt deze situaties bij de IGZ.

¹³ artikel 2.6.13 van de Regeling subsidies AWBZ.

professionele zorgaanbieders (onder andere levering van zorg door familieleden).

In 2014 doet de NZa nader onderzoek naar (de mogelijkheid tot differentiatie van) de tarieven voor de verschillende zorgfuncties in het PGB.

4.2 Bewuste keuze gesprekken

In 2012 zijn de concessiehouders gestart met een intensieve begeleiding van de budgethouders gedurende de eerste zes maanden na toekenning van het PGB. Deze intensieve begeleiding bestond voornamelijk uit telefonische contactmomenten om te vernemen of er bij de budgethouder onduidelijkheden zijn over de zorginkoop en over de verantwoording van het bestede budget.

In 2013 is de intensieve begeleiding vervangen door dan wel uitgebreid met zogenaamde bewuste-keuze gesprekken. Dat houdt in dat voorafgaand aan de toekenning van een budget, de PGB-aanvrager wordt uitgenodigd voor een gesprek op kantoor van de concessiehouder. Een budgethouder dient bewust en bekwaam te zijn voor het beheren van een PGB en dit is bij de (schriftelijke) aanvraag moeilijk te beoordelen. In het 'Fenomeenonderzoek PGB-fraude in Nederland' is geconstateerd dat bij bepaalde groepen budgethouders getwijfeld kan worden aan de vaardigheid om een PGB te beheren.

Door middel van bewuste-keuze gesprekken probeert de concessiehouder te beoordelen of de aanvrager capabel is om een PGB te beheren en om potentiële malafide aanvragers te signaleren, voordat een budget wordt verstrekt. De concessiehouders gebruiken de bewuste keuzegesprekken ook als middel om budgethouders voor te lichten over de mogelijkheden van zorg in natura (ZIN).

Uit de bewuste keuze gesprekken volgt een advies voor het al dan niet toekennen van een PGB. De concessiehouders hebben in de interviews aangegeven dat een negatief advies – dus géén toekenning van een PGB – juridisch vaak niet houdbaar is. Dit komt doordat er onvoldoende juridische gronden zijn om PGB-aanvragen te weigeren (zie hiervoor de volgende paragraaf). Concessiehouders kunnen op basis van het bewuste keuze gesprek incapabele en/of mogelijk malafide aanvragers dus wel signaleren, maar niet weigeren. Aangezien bij afwijzing van een PGB-aanvraag de aanvrager vaak géén beroep doet op ZIN, doet dit vermoeden dat het PGB voor frauduleuze doeleinden werd aangevraagd. De NZa zal de omvang hiervan in het vervolgonderzoek in beeld brengen.

Conclusie:

Concessiehouders gebruiken bewuste keuze gesprekken als instrument om niet capabele en potentiële malafide PGB-aanvragers te signaleren. De concessiehouders kunnen deze aanvragers echter niet weigeren door het ontbreken van voldoende juridische weigeringsgronden.

In 2014 onderzoekt de NZa het effect van de bewuste keuze gesprekken op de toetreding tot de PGB-regeling.

4.3 Weigeringsgronden PGB

In sommige situaties is het niet wenselijk een PGB toe te kennen, los van de 'harde' voorwaarden zoals afwezigheid van schuldsanering.

Voorbeelden zijn aanvragers die:

- de Nederlandse taal niet machtig zijn;
- een GGZ-indicatie hebben;
- verstandelijk gehandicapt zijn;
- aan het dementeren zijn;
- verslaafd zijn.

De concessiehouders geven aan dat zij in deze situaties onvoldoende juridische gronden hebben om de aanvrager een PGB te weigeren. Een voorbeeld hiervan is de uitspraak van de rechter in hoger beroep dd 10 juli 2013 (zaaknummer 12/3280 AWBZ)¹⁴. Hierbij heeft de concessiehouder een PGB-aanvraag afgewezen, omdat hij meende dat de aanvrager door haar beperkte begrip van de Nederlandse taal en door haar psychische problemen niet in staat zou zijn de regie over haar zorg te voeren. Ook met steun van derden zou zij hiertoe volgens de concessiehouder niet in staat zijn en daarmee niet bekwaam om een PGB te beheren. De rechter heeft echter geoordeeld dat de concessiehouder toch een PGB moet verstrekken.

Volgens de rechter was het wel voldoende aannemelijk dat de aanvrager zonder hulp van derden niet in staat zou zijn om de regie over haar zorg te voeren, maar zou dit gecompenseerd kunnen worden door hulp van derden.

Het 'Fenomeenonderzoek PGB-fraude in Nederland' constateert dat budgethouders met een gebrekkige kennis van de Nederlandse taal en/of gebrekkige kennis van de rechten en plichten van het PGB een gemakkelijk 'doelwit' zijn voor frauderende artsen en/of zorgbureaus. Bij de bewuste keuze gesprekken kunnen concessiehouders dit mogelijkwijs signaleren, maar er niet naar handelen.

Conclusie:

Concessiehouders hebben onvoldoende juridische gronden om PGB-aanvragen te weigeren. Hierdoor kunnen potentiële malafide aanvragers een PGB verkrijgen, zonder dat de concessiehouder mogelijkheden heeft om het PGB te weigeren.

In 2014 onderzoekt de NZa de leemten in juridische weigeringsgronden voor PGB-aanvragen.

4.4 Voorlichting aan budgethouders

De voorlichting aan budgethouders is verbeterd. Het CVZ, CIZ, concessiehouders, Servicecentrum PGB en Per Saldo hebben hun voorlichting gedeeltelijk op elkaar afgestemd. Per Saldo is van mening dat de voorlichting nog verder kan worden verbeterd door meer samenwerking tussen genoemde instanties. Hierbij is te denken aan het combineren van de bewuste-keuzegesprekken van de concessiehouder met de face-to-face gesprekken bij de indicatieorganen.

¹⁴ <http://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:CRVB:2013:784>.

Conclusie:

De voorlichting aan budgethouders is verbeterd doordat het CVZ, CIZ, concessiehouders, SVB en Per saldo hun voorlichting beter op elkaar hebben afgestemd. Dat neemt niet weg dat de informatievoorziening volgens Per Saldo voor verdere verbetering vatbaar is.

4.5 Opzet trekkingsrechten

Eén van de voorgestelde maatregelen om de PGB-regeling op lange termijn fraudebestendiger te maken is de invoering van een systeem van trekkingsrechten. Daarbij krijgt de budgethouder het budget niet meer op zijn eigen bankrekening gestort, maar wordt dit beheerd door SVB. De SVB heeft een 'roadmap' opgesteld waarin zij de (voorlopige) vormgeving van het systeem van trekkingsrechten uiteenzet.

Op dit moment is nog niet duidelijk wanneer het systeem van trekkingsrechten operationeel wordt en hoe de trekkingsrechten daadwerkelijk worden vormgegeven. De NZa blijft de ontwikkelingen omtrent het systeem volgen.

4.5.1 Voor- en nadelen trekkingsrechten

De hoofddoelstelling van het trekkingsrechtensysteem is het aanpakken en voorkomen van fraude. Tijdens de interviews hebben de concessiehouders de volgende voordelen en nadelen van het systeem van trekkingsrechten genoemd. Voordelen volgens de concessiehouders zijn:

- het administratieve deel van het PGB-proces wordt gedigitaliseerd en centraal beheerd door de SVB. Hierdoor ontstaan mogelijkheden om op landelijk niveau data analyses uit te voeren.
- de concessiehouder heeft continu inzicht in het PGB-gebruik waardoor eventuele misstanden sneller kunnen worden aangepakt.
- de PGB-vorderingen problematiek kan tijdiger aangepakt worden.

Er zijn ook nadelen aan het systeem verbonden volgens de concessiehouders. Zo neemt het aantal instanties dat betrokken is bij de uitvoering van het PGB-proces toe en is duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling en afstemming tussen de concessiehouders en SVB noodzakelijk. De voor- en nadelen van het systeem staan weergegeven in tabel 3.

Opgemerkt dient te worden dat met het trekkingsrechtensysteem fraude als gevolg van 'weeffouten' in het systeem niet kan worden aangepakt. Dergelijke weeffouten hangen samen met ruimte in de regelgeving waardoor regels op verschillende manieren kunnen worden geïnterpreteerd. Een voorbeeld hiervan is de vergoedingslijst PGB, waarbij veel uitzonderingen zijn opgenomen op de hoofdregel in de vorm van "Ja, mits" en "Nee, tenzij" op de vraag of er een vergoeding uit het PGB mogelijk is. Ook zijn de voorwaarden voor zorg vaak algemeen omschreven, waardoor concessiehouders en budgethouders hier ieder hun eigen invulling aan kunnen geven.

Trekkingsrechten bieden geen volledige oplossing voor de mogelijkheid tot frauderen bij ongewijzigde regelgeving. Ook kan de invoering van trekkingsrechten samentrekking tussen budgethouder en zorgaanbieders niet voorkomen.

De SVB benadrukt dat de invoering van het trekkingsrechten systeem alleen kan slagen met medewerking van alle betrokken ketenpartners zoals de concessiehouders, ZN, CVZ, CAK en de cliëntenorganisaties. Uit de interviews blijkt dat er bij de concessiehouders weerstand bestaat tegen de voorgestelde vormgeving van het trekkingsrechten-systeem, voornamelijk tegen de splitsing van de verantwoordelijkheden en uitvoering van de PGB-regeling.

Tabel 3. Voordelen en nadelen trekkingsrechten

Voordelen	Nadelen
Digitalisering en centralisering van het administratieve deel van het PGB-proces. Hierdoor is het mogelijk om op landelijk niveau richtinggevende data analyses uit te voeren.	Het aantal organisaties voor uitvoering van het PGB-proces neemt toe. Bij gedeelde verantwoordelijkheden kan dit voor onduidelijkheid zorgen bij de budgethouders.
De concessiehouder heeft continu inzicht in het PGB-gebruik waardoor eventuele misstanden sneller kunnen worden aangepakt.	Gedeeltelijke invoering van trekkingsrechten waarbij de SVB een deel van de budgethouders controleert en de concessiehouders een deel, kan leiden tot verschil in benadering en beoordeling. Goede afstemming tussen de SVB en de concessiehouders is noodzakelijk.
PGB-vorderingen problematiek kan tijdiger aangepakt worden.	De verantwoordelijkheden voor het PGB blijven bij de concessiehouder rusten, terwijl de uitvoering bij de SVB wordt belegd. Een goede afstemming tussen beide organisaties over de formele verantwoordelijkheden in het beheersproces is noodzakelijk.
	De concessiehouders dienen kennis over te dragen aan de SVB, zodat de SVB de opgedane ervaringen over risicogroepen en/of risicodossiers kan betrekken bij de uitvoering van het PGB-proces.
	Deadline voor invoering is onbekend.

Bron: Interviews NZa met concessiehouders.

Omdat het systeem van trekkingsrechten nog niet is ingevoerd kan de werking hiervan nog niet worden onderzocht. In plaats daarvan is de opzet van het systeem bekeken. De NZa heeft haar aandachtspunten bij de opzet van het systeem met de SVB gecommuniceerd. In 2014 blijft de NZa de ontwikkeling omtrent het systeem volgen.

Conclusie:

Het systeem van trekkingsrechten is een instrument om de PGB-regeling op lange termijn (deels) fraudebestendiger te maken. Trekkingsrechten kunnen fraude als gevolg van 'weeffouten' in het stelsel echter niet voorkomen.

5. Verdiepende vragen prestatiemeting

Bij de prestatiemeting AWBZ 2012 heeft de NZa de concessiehouders verdiepende vragen gesteld over:

- aanpak misbruik;
- rechten en plichten budgethouders;
- budgetplan;
- aparte bankrekening bij verblijfsindicatie;
- intensieve controle.

Het doel van deze verdiepende vragen is het vaststellen van de effectiviteit van de huidige beheersmaatregelen voor de aanpak (en voorkoming) van PGB-fraude. De bevindingen zijn onderstaand toegelicht.

5.1 Aanpak misbruik

De NZa heeft door middel van dossiercontrole vastgesteld dat zeven van de elf concessiehouders de aanvraagdocumenten voor het PGB niet altijd voldoende kritisch controleren. Bij de controle hanteert de concessiehouder een checklist, waarmee aan de hand van een aantal punten wordt gecontroleerd of voldaan is aan de regeling. Een kritische controle náást deze checklist ontbreekt in veel gevallen. Voorbeelden zijn het ontbreken van een kritische controle op mogelijke onjuistheden zoals:

- authenticiteit handtekening op verantwoordingsformulieren;
- postbus als correspondentieadres van mogelijk malafide zorgbemiddelaars:
- zorglevering door verdachte zorgaanbieders;
- levering van zorg door partner met fulltime baan;
- onduidelijkheid over aanwezigheid van (wettelijke) vertegenwoordiging.

Conclusie:

Concessiehouders dienen de aanvraagdocumenten voor een PGB kritischer te controleren.

5.2 Rechten en plichten van budgethouders

In de PGB-regeling is vastgelegd dat een budgethouder rechten en plichten heeft. Om de budgethouder hiervan op de hoogte te stellen sturen sommige concessiehouders een begeleidende brief bij de beschikking (toekenning) van het PGB, waarin is aangegeven waarvoor de budgethouder in het PGB-proces verantwoordelijk is. In deze begeleidende brief is ook informatie opgenomen over de rechten en verplichtingen van de budgethouder op de contactmomenten met de concessiehouder (voorlichtingsbijeenkomsten, bewuste- keuze gesprekken, telefonisch contact) en de mogelijkheid tot een bezwaarprocedure.

Conclusie:

Concessiehouders informeren de budgethouders jaarlijks over hun rechten en plichten.

5.3 Budgetplan

Een van de maatregelen om PGB-fraude tegen te gaan is dat budgethouders een budgetplan moeten opstellen waaruit blijkt hoe zij hun PGB willen inzetten. Het budgetplan wordt in een aantal gevallen gezien als een drempel voor de aanvraag van een PGB. De NZa is van mening dat concessiehouders het budgetplan meer kunnen gebruiken als middel om fraude te signaleren.

De concessiehouders kunnen het budgetplan als informatiebron beschouwen, onder andere om te beoordelen of de aanvrager capabel is om een PGB te beheren. Daarnaast kunnen de concessiehouders het budgetplan gebruiken om eventuele onrechtmatigheden te signaleren, zoals indicaties dat met het budget zorg ingekocht gaat worden die niet onder de PGB-regeling valt. Deze constatering kunnen in een gesprek met de budgethouder worden gedeeld. Het probleem is echter dat concessiehouders vaak geen juridische weigeringsgrond hebben om bij vermoedelijke onrechtmatigheden een PGB te weigeren (zie 4.4), waardoor zij geen andere mogelijkheid hebben dan om het PGB toe te kennen.

Conclusie:

Concessiehouders kunnen het budgetplan meer gebruiken als instrument om mogelijke fraude te onderkennen.

5.4 Aparte bankrekening budgethouders met verblijfsindicatie

Vanaf 2012 moesten budgethouders met een verblijfsindicatie verplicht een aparte bankrekening voor het PGB hebben. De concessiehouders hebben de budgethouders met een verblijfsindicatie hierover ingelicht en gecontroleerd of zij hieraan hebben voldaan. Bij wijziging van bankrekening en bij nieuwe aanvragen vraagt de concessiehouder een verklaring van de budgethouder, onderbouwd met een kopie van bankpas/bankrekening. Hierdoor is gewaarborgd dat de PGB-gelden op een aparte bankrekening terechtkomen. Uit het onderzoek zijn geen indicaties naar voren gekomen dat concessiehouders niet hebben voldaan aan de controleverplichting tot het aanhouden van aparte bankrekeningen. Overigens is met ingang van 1 januari 2013 de verplichting tot het hebben van een aparte bankrekening opgeheven.

Conclusie:

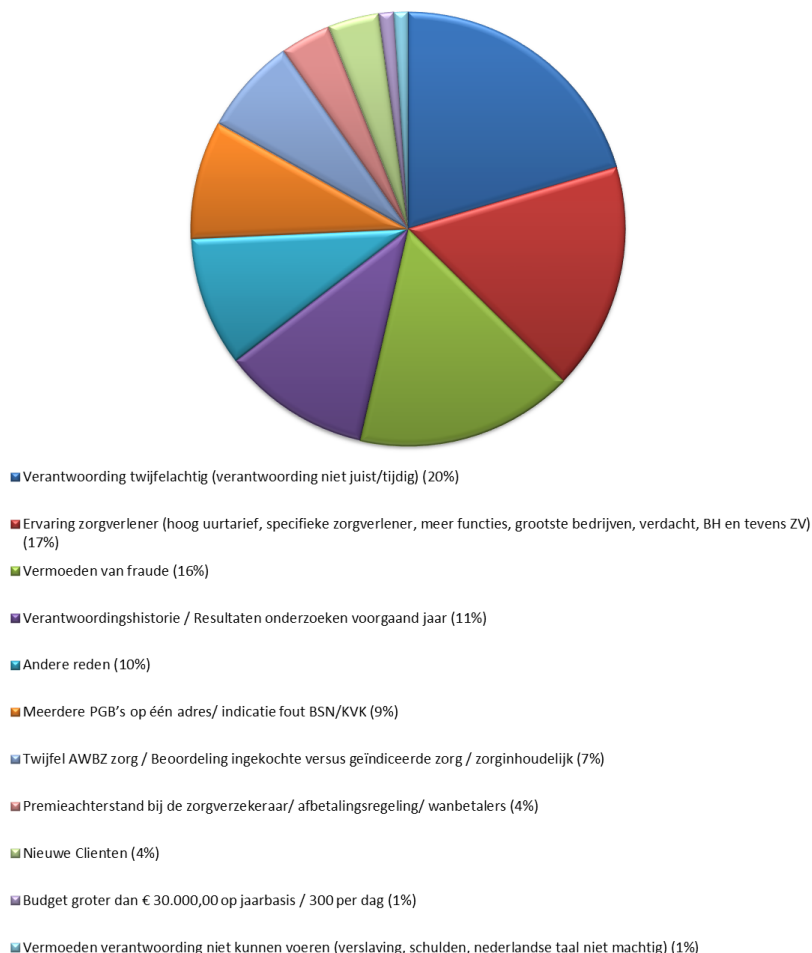
Er zijn geen indicaties dat concessiehouders niet hebben voldaan aan de controle verplichting tot het aanhouden van een aparte bankrekening door budgethouders met een verblijfsindicatie.

5.5 Intensieve controle

Bij de intensieve controle (zie paragraaf 1.2) vragen de concessiehouders bij minimaal 5% van de populatie budgethouders de onderliggende stukken op bij de PGB-opgaven, zoals zorgovereenkomsten, facturen en betalingsafschriften. De intensieve controle is gericht op het beoordelen van de verantwoorde PGB-bestedingen. Daarbij wordt gecontroleerd of de factuur overeenstemt met de zorgovereenkomst en of de factuur is uitbetaald.

De selectie van de controlepopulatie vindt vaak plaats op basis van (fraude)signalen en op basis van een vooraf opgestelde risicoanalyse. Dit is weergegeven in grafiek 5. Hieruit blijkt dat belangrijke selectieredenen onder andere zijn een onjuiste, niet tijdige verantwoording, vermoedens van fraude en eerdere ervaringen met de zorgverlener.

Grafiek 5. Redenen voor intensieve controle



Bron: NZa – rapportages concessiehouders aangaande uitvoering intensieve controles

De uitkomst van een intensieve controle kan zijn dat de concessiehouder (een deel van) de budgetverantwoording afkeurt. De redenen om (een deel van) de bestedingen van het budget af te keuren zijn terug te voeren op vijf hoofdcategorieën (zie grafiek 7). Dit zijn:

- de budgethouder heeft meer zorg ingekocht dan hij heeft verantwoord;
- geen of geen volledig ondertekende overeenkomst met zorgaanbieder;
- geen AWBZ-zorg/ niet binnen PGB-domein;
- geen reactie budgethouder ontvangen;
- onjuiste administratie en of declaratie.

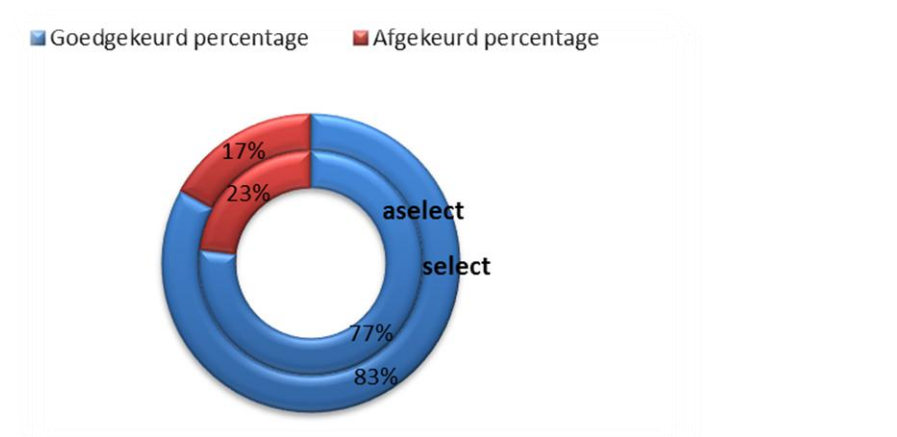
In de meeste gevallen worden de verantwoordingen afgekeurd omdat er geen reactie is ontvangen van de budgethouder om de verantwoording in te dienen of omdat er geen juiste administratie cq declaratie is ingediend.

Door middel van de risicoanalyse wordt de controlepopulatie voor een deel select en voor een deel aselect geselecteerd. Als de risico analyse goed aansluit op de risico's uit de PGB-regeling mag verwacht worden dat het percentage afkeuring in het a-selecte deel hoger is dan in het selecte deel.

Uit grafiek 6 blijkt echter dat dit niet het geval is. Dit suggereert dat de risicoanalyse gehanteerd door de concessiehouders niet optimaal is.

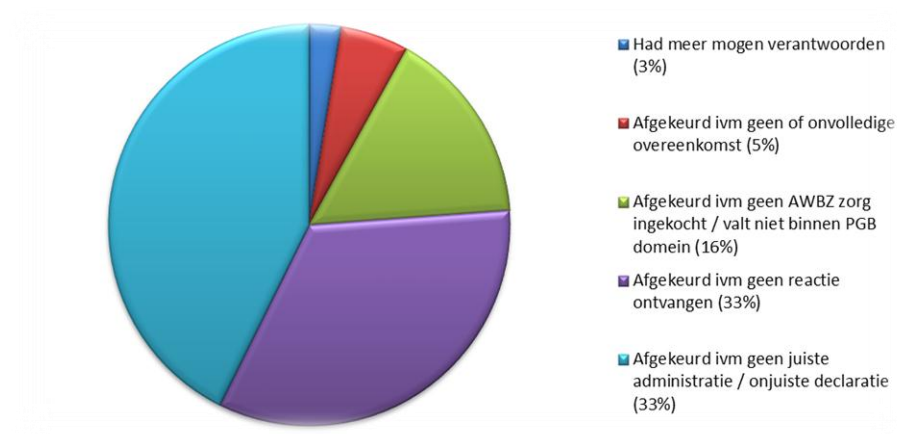
Het percentage afkeuringen zijn geen feitelijke afkeuringen. Budgethouders die niet tijdig reageren op het verzoek van de concessiehouders om bewijsstukken aan te leveren, zijn hier als afkeuringen gerekend. Vervolgens reageert de budgethouder echter vaak via een bezwaar en eventuele beroepsprocedure, waarna de bewijsstukken alsnog worden ingediend. De afkeuring wordt dan teruggedraaid in het nieuwe budgetjaar, waardoor het aantal feitelijke afkeuringen lager wordt.

Grafiek 6. Uitkomsten bevindingen intensieve controle



Bron: NZa – rapportages concessiehouders aangaande uitvoering intensieve controles

Grafiek 7. Redenen afkeuring intensieve controle



Bron: NZa – rapportages concessiehouders aangaande uitvoering intensieve controles

De NZa heeft vastgesteld dat meerdere concessiehouders hun risico analyse en uitvoering van intensieve controles dienen te verbeteren¹⁵. Het is van belang dat de risicoanalyse die bij de intensieve controle wordt gehanteerd aansluit op de werkelijke risico's in de PGB-regeling. Het opstellen van de risico analyse dient een dynamisch proces te zijn. Dat wil zeggen dat de risico analyse continu wordt aangepast aan veranderingen in het PGB-proces. Voor een effectieve uitvoering van de risico analyse dient deze ingebed te zijn in de intensieve controle. De concessiehouders leggen de bevindingen uit de intensieve controle vast in een

¹⁵ Zie Samenvattend rapport uitvoering AWBZ 2012.

foutenevaluatie. Deze foutenevaluatie wordt niet structureel geanalyseerd om te beoordelen of uitbreiding van de controles nodig is.

Daarnaast is gebleken dat concessiehouders niet altijd de juiste vervolgacties ondernemen naar aanleiding van de bevindingen die uit de controles naar voren komen. Ook zijn deze vervolgacties niet altijd schriftelijk vastgelegd.

Conclusie:

Zeven van de elf concessiehouders dienen de uitvoering van intensieve controles en de daarbij gehanteerde risicoanalyse te verbeteren. De risicoanalyse dient continu te worden aangepast aan veranderingen in het PGB-proces (dynamische risico analyse).

6. Vervolg onderzoek 2014

In 2014 zet de NZa het onderzoek naar de aanpak van PGB-fraude voort. Daarbij ligt de nadruk op de opvolging van de bevindingen uit dit onderzoek door de concessiehouders. Ook zal de effectiviteit van de maatregelen voor aanpak van de PGB-fraude daar waar mogelijk worden gekwantificeerd. De onderwerpen die in het onderzoek aan de orde komen staan hieronder opgesomd. Per onderwerp zijn de belangrijkste speerpunten aangegeven.

Huisbezoeken:

- het leggen van (mogelijke) relaties tussen het fraudebedrag (opgespoorde en vermoedelijke fraude) en de bevindingen uit de huisbezoeken;
- het verkrijgen van inzicht in de vervolgacties die de concessiehouders hebben genomen;
- het analyseren van tendensen uit de huisbezoeken.

Bewust keuze gesprekken:

- het onderzoeken van het effect van het bewuste keuze gesprek op de instroom van nieuwe budgethouders PGB;
- het onderzoeken van het effect van de bewuste keuzegesprekken op de toetreding tot de PGB-regeling.

Weigeringsgronden door de concessiehouder:

- het onderzoeken van de leemtes in weigeringsgronden;
- het onderzoeken van de toepasbaarheid van de weigeringsgronden in de praktijk.

Verdiepende vragen prestatiemeting:

- het voortzetten van het uitvoeringstoezicht op de concessiehouders;
- het beoordelen van de opvolging van de PGB-verbeterpunten in de prestatiemeting door de concessiehouders;
- het voortzetten van de interviews met ketenpartners;
- het onderzoeken of een dynamische risicoanalyse kan bijdragen aan een effectieve uitvoering van de intensieve controle.

Opzet trekkingsrechten:

- het volgen van de ontwikkelingen met betrekking tot de operationalisering van het trekkingsrechtensysteem;
- het onderzoeken van de pilot trekkingsrechten 2014.

Vervolg onderzoek 2013:

- het onderzoeken van het gebruik van tarieven voor verschillende zorgfuncties in het PGB;
- het volgen van de ontwikkelingen in de bedrijfskosten van het reguliere beheersproces en de relatie leggen tussen de uitgevoerde controlemaatregelen en de opgespoorde fraude;
- het analyseren van de openstaande vorderingen PGB met als doel het verschaffen van inzicht in de opbouw van de PGB-debiteurenportefeuille.

De NZa brengt voor 1 januari 2015 een rapport uit over het vervolgonderzoek naar de aanpak van PGB-fraude door de concessiehouders.

Bijlage 1. Rol AWBZ van de ketenpartners

Elke partij heeft een rol in het AWBZ-proces, waaronder het PGB valt. De rol van de betrokken partijen is in onderstaande tabel in kaart gebracht.

Instantie	Taak (Bron: Websites PGB-ketenpartners)
Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS)	<ul style="list-style-type: none"> - Het stimuleren van mensen tot gezond gedrag. Mensen die problemen hebben met hun hebben recht op zorg. Samen met ketenpartners zorgt het ministerie van VWS dat er genoeg voorzieningen zijn en dat mensen voldoende keuzemogelijkheid hebben (ZIN/PGB). Het ministerie van VWS stelt het algemeen beleid voor PGB vast.
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	<ul style="list-style-type: none"> - Het beoordelen of mensen recht hebben op AWBZ-zorg en in welke mate en het vaststellen van de AWBZ-indicatie.
Bureau Jeugdzorg (BJZ)	<ul style="list-style-type: none"> - Het bepalen van welke en hoeveel zorg een potentiële budgethouder (kinderen/jongeren in de GGZ) nodig heeft en het vaststellen van de AWBZ indicatie.
Centraal Administratiekantoor (CAK)	<ul style="list-style-type: none"> - Het namens de zorgkantoren betalen van de AWBZ-vergoedingen aan de zorgaanbieders (voor ZIN); - Het uitvoeren van de eigen bijdrageregeling voor het PGB.
Inspectie Gezondheidszorg (IGZ)	<ul style="list-style-type: none"> - Het verrichten van onderzoek naar de staat van de volksgezondheid; - Het toezicht op de naleving en de opsporing van overtredingen van wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid; - het uitbrengen van adviezen en het verstrekken van inlichtingen aan de minister.
College voor Zorgverzekeringen (CVZ)	<ul style="list-style-type: none"> - Het erop toezien dat consumenten verzekerd zijn en blijven voor de ZVW en de AWBZ; - Het adviseren van de overheid over de inhoud en omvang van het wettelijk verzekerde zorgpakket (en de uitvoering van het PGB); - Het ontsluiten van informatie over kwaliteit van zorg voor consumenten en voor partijen in de zorg; - Het vaststellen van de PGB-subsidie per concessiehouder; - Het uitvoeren van de subsidieregeling PGB AWBZ; - Het stellen van regels voor de werkzaamheden van de concessiehouders in het controle- en incassoprotocol PGB.
Concessiehouders	<ul style="list-style-type: none"> - Het uitvoeren van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), zowel ZIN als PGB.
Zorgverzekeraars Nederland (ZN)	<ul style="list-style-type: none"> - Behartigt de belangen van de zorgverzekeraars.
Servicecenter Sociale Verzekeringsbank (SVB)	<ul style="list-style-type: none"> - Het uitvoeren van wet- en regelgeving betreffende sociale zekerheid; - Modelovereenkomsten & brochures t.b.v. opdracht- & werkgeverschap; - Informatie & advies o.g.v. opdrachtgever schap en arbeidsrecht; - Doorbetaling loon bij ziekte zorgverlener; - ARBO ondersteuning;

Instantie	Taak (Bron: Websites PGB-ketenpartners)
	<ul style="list-style-type: none"> - Het ondersteunen van de PGB-houder bij de administratie van het PGB en de afdracht aan de belastingdienst.
Inspectie Sociale Zaken & Werkgelegenheid (Inspectie SZW)	<ul style="list-style-type: none"> - Het controleren of werkgevers en werknemers zich houden aan verschillende wetten en besluiten op het gebied van arbeid.
Per Saldo (belangenorganisatie)	<ul style="list-style-type: none"> - Organisatie die uitsluitend de belangen van mensen die hun zorg en begeleiding zelf willen regelen met een persoonsgebonden budget (PGB) behartigen.
Belastingdienst	<ul style="list-style-type: none"> - Heffing, inning en controle van rijksbelastingen, premies volksverzekeringen en werknemersverzekeringen (waaruit de PGB wordt bekostigd); - Het toekennen van en controle op inkomensafhankelijke toeslagen; - Het opsporen van de hierboven genoemde terreinen; - Het verstrekken van informatie over het verzamelinkomen aan het CAK voor de vaststelling van de eigen bijdrage voor het PGB-houder.
Fiscale Inlichtingen en Opsporingsdienst (FIOD)	<ul style="list-style-type: none"> - Het tegengaan van fiscale, financiële en economische fraude; - Het waarborgen van een integer beroeps- en bedrijfsleven; - Het bestrijden van de georganiseerde criminaliteit.

Bron: NZa

Bijlage 2. Interview met ketenpartners

Voor het thematisch onderzoek heeft de NZa de verschillende partijen (CIZ, CAK, CVZ, SVB, Inspectie SZW en Per Saldo) geïnterviewd. De samenvatting van bevindingen uit deze interviews die de NZa van belang vindt voor een fraudebestendigere PGB-regeling zijn hieronder puntsgewijs opgenomen:

- Het vaststellen van een goede indicatie
 - Om in aanmerking te komen voor een PGB-budget is er een geldig indicatiebesluit nodig. Een juiste vaststelling van de indicatie is daarom essentieel voor een rechtmatig verloop van het PGB-proces. Noodzakelijk hierbij is een gedegen onderzoek naar de medische toestand van de aanvrager, zodat er niet te gemakkelijk een indicatie zal worden afgegeven die niet aansluit bij de zorgproblematiek.
- Versterken van poortwachtersfunctie
 - De indicatieorganen dienen meer preventieve maatregelen te treffen om misstanden/fraude in het vervolg van het PGB-proces te voorkomen. Om vorm te geven aan deze preventieve beheersmaatregelen is kennisoverdracht en kennisdeling binnen de keten noodzakelijk.
- Periodieke verificatie van zorgbehoeften (face-to-face)
 - Het verkorten van de geldigheidsduur van indicatie zorgt voor meer momenten om veranderingen in zorgbehoeften vast te kunnen stellen.
- Aanpassen van PGB-tarieven
 - Het PGB-budget wordt vastgesteld op basis van maximumtarieven voor specifieke zorgbehoeften. Het gevolg hiervan is dat het volledige budget op basis van de maximumtarieven gebruikt wordt. Dit terwijl landelijk gezien bij ZIN voor gelijksoortige zorg lagere tarieven worden gebruikt.
- Heldere wet-en-regelgeving die handhaafbaar is
 - De structuur en het kader van de relevante wet-en-regelgeving zijn onvoldoende helder en handhaafbaar. Bij beoordelen van rechtmatigheidsvraagstukken zijn er veel interpretatiemogelijkheden waardoor budgethouders een veel ruimte hebben voor inkoop van zorg die in ZIN-verband niet verstrekt kan worden volgens de AWBZ-normen. Eén van de redenen hiervan is dat zorgaanbieders in het PGB-terrein niet altijd onder het contracteerproces van de concessiehouder vallen. Dit vermoeilijkt de controle op naleving van voorwaarden.
- Invoeren van trekkingsrechten
 - Door het invoeren van trekkingsrechten is het mogelijk om vooraf controles uit te voeren voor de hele budgethouder populatie. Door de centrale registratie van de PGB-administratie zal het mogelijk worden om geconstateerde misstanden effectief en volledig aan te pakken. Deze mogelijkheden zijn nog niet verder uitgewerkt, maar het zijn wel kansen in het gehele proces.