

Technische/informatieve vragen over lopende agendapunten

Datum	6 oktober 2014
Steller vragen	Aisia Okma en Peter Paul Lippinkhof, D66
Onderwerp	pgb tarief
Het college wordt verzocht de volgende vragen schriftelijk te beantwoorden: In beslispunt 15 van het Raadvoorstel Beleidsplan Transitie Sociaal Domein 2015-2016 (deel A) wordt bepaald dat het PGB-tarief wordt gerelateerd aan de tarieven voor zorg in natura. In de stukken is te lezen dat over het PGB-tarief mbt het tarief voor zorg-in-natura een korting wordt berekend. In antwoord op vragen van het Platform gehandicaptenbeleid Voorschoten stelt het College “het pgb tarief moet sowieso toereikend zijn om kwalitatief goede zorg in te kopen”.D66 is het hiermee eens, en vraagt zodoende: 1. Is het kortingspercentage dat wordt berekend over het tarief voor zorg-in-natura om te komen tot het PGB-tarief al vastgesteld? Zo ja, hoe hoog is dit? Antwoord nee dit is nog niet vastgesteld, wordt in december via een uitvoeringsbesluit door het college vastgesteld. 2. Is een hogere PGB-vergoeding (dwz hoger dan het zorg-in-natura-tarief) mogelijk indien hiermee zware zorg (en hoge kosten) worden vermeden? Antwoord: nee dit is niet mogelijk. Een PGB mag (wettelijk bepaald) niet hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening. 3. Hoe hoog is het PGB-tarief voor de informele zorg? Antwoord: in de jeugdverordening staat € 20,-. De verordening Jeugd en de verordening Wmo wordt op dit punt afgestemd. 4. Hoe stelt het college vast dat het PGB-tarief toereikend is om kwalitatief goede zorg in te kopen? Antwoord: Door het pgb tarief te koppelen aan de tarieven aan natura wordt een percentage inzichtelijk dat wordt ingehouden voor oa. overheadkosten. Om te waarborgen dat het tarief voldoende is wordt echter ook per ondersteuningsvorm gekeken of dit een reëel tarief is, waarvan salaris, maar ook vakantiegeld, reiskosten, ect. betaald kunnen worden. Hierbij wordt ook gekeken naar de huidige pgb tarieven in de AWBZ en naar onderzoeken van onder andere het Zorginstituut Nederland naar de daadwerkelijke bestedingen binnen het pgb. 5. Stelt het college vast of het uit te keren PGB-tarief, in geval van informele zorg, voldoende inkomen biedt voor de hulpverlener in kwestie? Houdt het college ook in dit verband rekening met een eventuele stapeling van eigen bijdragen? Antwoord: PGB is geen inkomensvoorziening, maar een middel om zorg in te kopen. De hoogte van de PGB is afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt en niet van de inkomensbehoefte van de zorgverlener. De eigen bijdrage is afhankelijk van de voorziening (voor jeugd geldt een eigen bijdrage als het kind (tijdelijk) niet thuis woont). PGB is alleen voor Wmo maatwerkvoorzieningen en voor een groot deel van de jeugdzorgvoorzieningen. De eigen bijdrage voor deze voorzieningen wordt geïnd door het CAK. Op deze manier wordt rekening gehouden met het stapelingseffect. 6. Vergoed het college vanuit het PGB hulpmiddelen ‘op maat’ voor 100%. 7. Of worden alleen standaardhulpmiddelen vanuit de zorg-in-natura vergoed, en zo ja: betekent dit dan in feite dat de PGB’er met een medische vraag om een specifiek – duurder- hulpmiddel deze meerkosten dan zelf moet bekostigen? 8. Indien het antwoord op vraag 7 ja is, hoe ondervangt het college de situatie dat dat sommige mensen verstoken zullen blijven van een hulpmiddel-op-maat? Antwoord op vraag 6, 7 en 8: dit wordt nader uitgewerkt in het uitvoeringsbesluit, die het college in december behandelt.	
Toelichting (indien nodig):	

Technische/informatieve vragen over lopende agendapunten

D66