

## Een eerlijk PGB

De staatssecretaris van VWS heeft besloten de PGB tarieven voor de zorgzwaartepakketten naar beneden bij te stellen met het argument dat het PGB bevoordeeld zou zijn ten opzichte van zorg in natura. Het uitgangspunt is dat de "bekostiging van de zorgcomponent van personen met hetzelfde zorgprofiel wordt geharmoniseerd": iemand met een PGB krijgt hetzelfde als iemand met zorg in natura. Een rechtvaardig principe. Echter, de neerwaartse bijstelling van het PGB voor verblijfsgeïndiceerden blijkt in de praktijk dermate fors te zijn - een verlaging van 25-30% ten opzichte van de tarieven van 2010 - dat organisaties er niet mee uit zeggen te komen.

Hoe kan dat? Wie heeft er gelijk?

Een eenvoudige rekenexercitie laat zien dat VWS verkeerde aannames hanteert. We nemen het voorbeeld van een project voor mensen met dementie, bestaande uit drie groepswoningen voor zes bewoners. Alle bewoners hebben een ZZP5 indicatie. In onderstaande tabel vergelijken we de budgetten (2011) voor dit project en de werkelijke kosten van dit project zoals gebruikelijk bij kleinschalig wonen.

Tabel: vergelijking van budgetbedragen met de feitelijke kosten, zowel VPT als PGB.

	VPT budget 2011	VPT begroting	PGB budget	PGB begroting
Bewoner		3.790		7.620
ZVW, hulpmiddelen		2.120		3.920
AWBZ zorg	36.150	48.060	35.100	48.060
AWBZ behandeling	6.364	2.030		-
AWBZ verblijf	11.338	4.320		-
<b>Totaal kosten</b>	<b>53.852</b>	<b>60.320</b>	<b>35.100</b>	<b>59.600</b>

De kolom "VPT budget 2011" in bovenstaand overzicht laat de drie componenten zien waaruit het VPT budget voor een persoon met indicatie ZZP5 is opgebouwd, namelijk 102,70 voor zorg per dag, 32,21 voor verblijf per dag en 18,08 voor behandeling per dag. Per jaar krijgt deze persoon 53.852 euro in de vorm van zorg in natura. Dit is inclusief behandeling (specialist ouderengeneeskunde en dergelijke) en verblijf (voeding, wassen, schoonmaak en dergelijke).

In de brief van de staatssecretaris aan de Tweede Kamer van 14 december 2010 is uiteengezet dat het zorgbudget van het VPT gelijk moet zijn aan het zorgbudget PGB. Anders is het niet eerlijk: een cliënt met zorg in natura zou minder krijgen dan een cliënt met een PGB.

Dit zien we terug in de tabel: het bedrag in de kolom "PGB budget" is nagenoeg gelijk aan het zorgdeel van het VPT budget, namelijk 35.100 euro versus 36.150 euro (afgeronde bedragen)<sup>1</sup>. Het PGB budget is iets lager vastgesteld dan het zorgdeel van

<sup>1</sup> NB: in de brief van de staatssecretaris is het VPT zorgbudget gesteld op 40.700 euro, waar in bovengenoemde tabel het bedrag 36.150 is. Dit komt omdat in die 40.700 het bedrag voor schoonmaak zit, dat per 2011 in het PGB budget wordt opgenomen. Daarbovenop is het tarief per 2011 met 3% gekort.

het VPT, omdat de de zorgkantoren lagere bedragen contracteren voor zorg in natura dan de maximum bedragen uit de beleidsregel.

Tot zover de theorie, en die lijkt plausibel. Maar nu de praktijk, want daar wringt hem de schoen.

Om dit in te zien is het nodig iets uit te leggen over kleinschalig wonen. Bij kleinschalig wonen wordt integrale zorg verleend. Dat wil zeggen: alle zorg draait om de medewerker in de woongroep. Die geeft liefdevolle aandacht aan de bewoner, maar die zorgt ook voor de persoonlijke verzorging, maakt de maaltijden klaar, doet de was, haalt boodschappen in huis, enzovoorts. Met andere woorden: de componenten verblijf en zorg zijn bij elkaar gevoegd: meer handen aan het bed. Dit verklaart dat in de begroting van ons project voor 18 mensen met dementie de component verblijf aanzienlijk minder kost dan het budgetdeel verblijf binnen het VPT budget: 4.320 in plaats van 11.338. Dit deel van het budget wordt besteed aan zorg.

De tweede observatie betreft de component behandeling. Ook hier zien we dat in onze begroting minder middelen worden gebruikt dan het behandeldeel in het budget groot is. Hoe dit precies komt is onduidelijk. In de feitelijke begroting is de behandeling goed belegd. Het verschil tussen 2.030 euro en 6.364 euro komt ten goede aan de handen aan het bed.

Belangrijk is te beseffen dat deze kostenbegroting geen theorie is, maar praktijk. Zo werken in principe alle kleinschalige projecten. Het ene project zal iets meer kosten maken voor behandeling, een andere iets meer kosten voor de zorg, en een derde iets meer voor het verblijf. Ook belangrijk is te beseffen dat deze kosten niet afhangen van de bekostigingssystematiek. Eten is eten, en zorg is zorg, of je het nu betaalt met een PGB of met een VPT. Wel is de PGB begroting iets lager omdat de overhead in dit geval iets lager is.

Uit de berekening van VWS zou de indruk kunnen ontstaan dat een kleinschalig project dat bekostigd wordt met het VPT rondkomt met 36.150 euro per persoon per jaar voor de zorg. Niets is minder waar: ook dit project besteedt feitelijk 48.060 aan de zorg. Als het eerlijkeheidsbeginsel wordt toegepast, moet het PGB budget daarom 48.060 euro bedragen, en niet 35.100. In de nieuwe beleidsregel wordt de PGB-houder zwaar benadeeld, wat niet eerlijk is.

*Henk Nouws, Ruimte voor Zorg, 6 april 2011*