

Stand van de Uitvoering SVB 2025

Verlicht werkgeverstaken in het persoonsgebonden budget



voor het leven
Sociale Verzekeringsbank

Inhoud

	Voorwoord	3
	SVB opdrachten vanuit VWS	4
	Inzicht in het pgb	5
Knelpunt 1	Werkgeverstaken verhogen administratieve lasten	6
	Voorbeeld: Werkgeverstaken bij zieke zorgverlener	7
Knelpunt 2	Pgb-regelgeving conflicteert met arbeidswetgeving	8
	Voorbeeld: Geen loondoorbetaling vanuit het pgb	9
	Oplossingsrichting knelpunt 1 en 2:	
	Zorg voor een alternatieve financiering van informele zorgverleners	10
Knelpunt 3	Verschillende uitwerking van het pgb door vier verschillende zorgwetten	12
	Oplossingsrichting knelpunt 3:	
	Zorg voor een transparant stelsel door zorgwetten te harmoniseren	12
	Voorbeeld: Zorgkosten in andere gemeente afgekeurd	13
	Oproep	14
	Heeft u nog vragen?	15



Voorwoord

De Sociale Verzekeringsbank (SVB) vervult een belangrijke rol als publieke dienstverlener om miljoenen burgers te voorzien in hun bestaanszekerheid. De SVB voert opdrachten uit voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), tevens eigenaar van de SVB, en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Voor VWS voert de SVB drie opdrachten uit: het persoonsgebonden budget (pgb), wetten en regelingen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen (V&O) en de Wlz verzekerdenadministratie.

De toekomstbestendigheid van de uitvoering van de genoemde opdrachten staat onder druk. De SVB ziet vereenvoudiging dan ook als een belangrijke opgave om de opdrachten voor VWS toekomstbestendig in te richten en uit te kunnen blijven voeren. In deze Stand van de Uitvoering vraagt de SVB specifiek aandacht voor de knelpunten die door burgers en de uitvoering van de SVB in het pgb-stelsel worden ervaren.

Maatschappelijke trends als vergrijzing, toenemende eenzaamheid en een stijgende zorgvraag in samenhang met een steeds krappere arbeidsmarkt, leiden ertoe dat de zorgvraag van burgers verandert. Daarnaast staat het pgb-stelsel zelf onder druk. De SVB ondersteunt budgethouders zo goed mogelijk bij het beheren van het pgb, maar ziet complexe vraagstukken ontstaan. Dit heeft onder andere te maken met de toepassing van vier verschillende zorgwetten

en afhankelijkheden tussen verschillende organisaties binnen een complexe keten. Daarnaast ontstaan er ook knelpunten door conflicterende wetgeving tussen het arbeidsrecht en pgb-regelgeving. Deze knelpunten vragen veel aandacht van een doelgroep die zich voornamelijk bezighoudt met de regie over de zorg die zij nodig heeft. Voor de SVB speelt daarnaast de complexiteit van het IT-landschap een rol. Het pgb wordt momenteel uitgevoerd vanuit twee IT-landschappen (PGB1.0 en PGB2.0). Dit vraagt veel capaciteit van de SVB bij het implementeren van nieuwe wets- en beleidsvoorstellen.

Als oplossingsrichting roept de SVB op om een minder complex stelsel toe te passen voor informele zorgverleners, zodat de administratieve lasten voor budgethouders door werkgeverstaken worden verlaagd. De SVB ziet het als een gezamenlijke opgave om met het ministerie van VWS en de pgb-ketenpartners tot verder uitgewerkte voorstellen te komen. De SVB gaat hierover ook graag in gesprek met de Kamer om samen zorg te blijven dragen voor een toekomstbestendig pgb-stelsel en zo eigen regie op zorg en bestaanszekerheid van burgers te waarborgen.

Raad van Bestuur Sociale Verzekeringsbank

Diana Starmans
Hellen van Dongen



SVB opdrachten vanuit VWS



1 Het persoonsgebonden budget (pgb)

De grootste opdracht die de SVB uitvoert voor VWS is het pgb. Het pgb stelt burgers in staat om hun eigen zorg in te kopen. Mensen met een pgb (budgethouders) kunnen daardoor zelf regie voeren over hun zorg en leven. De doelgroep is erg divers, van jongeren met een beperking die 24/7 zorg nodig hebben tot ouderen met een huishoudelijke hulpbehoefte. Ook de groep zorgverleners is divers. Het pgb wordt veelvuldig ingezet voor zorgvragen die door familie of kennissen worden ingevuld (bijvoorbeeld voor huishoudelijke hulp), maar kan ook worden ingezet voor zorg geleverd door een professionele zorgverlener of vanuit een zorginstelling. Een pgb kan verstrekt worden uit vier verschillende wetten:

1. De Jeugdwet (Jw), voor zorg aan kinderen tot 18 jaar. Aanvraag loopt via de gemeente.
2. De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), voor huishoudelijke hulp, begeleiding of dagbesteding. Aanvraag loopt via de gemeente.
3. De Wet langdurige zorg (Wlz), voor langdurige zorg thuis. Aanvraag loopt via het CIZ.
4. De Zorgverzekeringswet (Zvw), voor verzorging en verpleging thuis. Aanvraag loopt via de wijkverpleegkundige of zorgverzekeraar.

Als een pgb wordt toegekend komen de budgethouder en zijn/haar zorgverlener(s) een zorgovereenkomst overeen en wordt het budget bij de SVB ondergebracht (m.u.v. van budget via de Zvw¹). Budgethouders kunnen

van het budget gebruik maken door het indienen van declaraties bij de SVB, waarna de SVB de zorgverlener uitbetaald. Indien er sprake is van een arbeidsovereenkomst is de budgethouder werkgever van de zorgverlener. De SVB ondersteunt budgethouders bij de salarisadministratie en andere werkgeverstaken.

2 Verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen

De SVB voert voor VWS de wetten en regelingen voor verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen (V&O-wetten en -regelingen) uit, die financiële ondersteuning bieden aan slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog en de Bersiap periode (Nederlands-Indië in de periode 1945 – 1949). De toelating van nieuwe pensioen- en uitkeringsgerechtigden en de beleidsverantwoordelijkheid voor de V&O-wetten en regelingen is belegd bij de Pensioen- en Uitkeringsraad (PUR). De PUR is een zelfstandig bestuursorgaan dat in zijn werkzaamheden wordt ondersteund door de SVB.

3 Wlz verzekerdenadministratie

De SVB voert ook de basisadministratie volksverzekeringen uit. Eén van die volksverzekeringen betreft de verzekering voor de Wlz. De betrokkenheid van de SVB bij het identificeren van Ten Onrechte Verzekerden (TOVER) maakt hier onderdeel van uit. Een goede Wlz verzekerdenadministratie is essentieel voor een rechtmatige uitvoering van de Wlz.

¹ Budgetten van de Zvw zijn niet opgenomen in het Trekkingsrecht en worden beheerd door de zorgverzekeraar. Budgethouders kunnen ervoor kiezen om de salarisadministratie door de SVB uit te laten voeren.

Inzicht in het pgb

DE PGB-KETEN

Vaststellen zorgbehoefte



Toekennen pgb

- Gemeenten
- Zorgkantoren
- Zorgverzekeraars



Zorgovereenkomst

- Opstellen zorgovereenkomst tussen budgethouder en zorgverlener
- Goedkeuren zorgovereenkomst door verstrekker en SVB



Declareren

- Na geleverde zorg



Betalen

- SVB



PGB IN CIJFERS

2024

Aantal budgethouders:

103.000



Aantal zorgverleners:

147.000



Aantal zorgovereenkomsten:

233.000



Aantal budgethouders die
werkgever zijn:

15.000

Aantal zorgverleners met
een arbeidsovereenkomst:

23.000

Totaal bestedingen:

3.6 miljard



Klanttevredenscijfer:

8,4



Werkgeverstaken verhogen administratieve lasten

Budgethouders die een arbeidsovereenkomst met hun zorgverlener afsluiten, zijn vanaf dat moment ook werkgever met alle plichten en verantwoordelijkheden die daarbij komen kijken. Deze zogenoemde werkgeverstaken zijn onafhankelijk van de omvang van de zorgvraag of van het type zorgverlener (uit het eigen sociale netwerk of een formele zorgverlener).

Eén van de wettelijke taken van de SVB is het ondersteunen van budgethouders bij het uitvoeren van deze werkgeverstaken. Dit loopt uiteen van het bijhouden van de salarisadministratie tot het ondersteunen bij verzuimbegeleiding in geval van een (langdurig) zieke zorgverlener. De SVB ondersteunt budgethouders zo goed mogelijk om de administratieve lasten te verlichten, zodat de budgethouder zich kan richten op zijn/haar zorgvraag en de invulling hiervan. Ondanks deze ondersteuning ziet de SVB dat werkgeverstaken belastend en complex zijn voor budgethouders. Zeker voor budgethouders met een kleine zorgvraag, kleine contracten en/of een zorgverlener uit het eigen sociale netwerk waarbij sprake is van een arbeidsovereenkomst, zijn werkgeverstaken een relatief grote bijkomende administratieve last.

Naar verwachting treedt vanaf 1 januari 2026 het wetsvoorstel 'Aanpassing Regeling dienstverlening aan huis' in werking, waarmee alle zorgverleners die onder een arbeidsovereenkomst werken en uit een pgb betaald worden dezelfde socialezekerheidsrechten krijgen als reguliere werknemers. Hiermee wordt de bestaanszekerheid van zorgverleners beter

geborgd. Het betekent echter ook dat een significant grotere groep budgethouders aan alle werkgeverstaken moet voldoen en deze complexe taak moet uitvoeren.

Op dit moment zijn er ongeveer 2.000 budgethouders die de volledige werkgeverstaken moeten uitvoeren. Als gevolg van het beoogde wetsvoorstel zullen er zo'n 13.000 budgethouders bijkomen. De SVB zal hierdoor een grotere groep budgethouders ondersteunen bij zijn werkgeverstaken, wat veel vraagt van de uitvoeringscapaciteit van de SVB. Zo wordt het team dat zich bezighoudt met het ondersteunen van budgethouders bij werkgeverstaken uitgebreid van 15fte naar 35fte.



Oplossingsrichting: Zorg voor een alternatieve financiering van informele zorgverleners

Door de grote administratieve last die de werkgeverstaken met zich meebrengen kunnen budgethouders zich minder richten op de eigen regie en de invulling van hun zorgvraag. Dit geldt zeker voor budgethouders met een kleine zorgvraag die gebruik maken van zorgverleners uit het eigen sociale netwerk. De SVB roept op om voor deze groep zorgverleners een minder streng en administratief complex pgb-stelsel te hanteren, zodat de budgethouder zich weer kan richten op zijn/haar zorgvraag. Zie voor de verdere uitleg van deze oplossingsrichting pagina 10.

Voorbeeld

Werkgeverstaken bij zieke zorgverlener

Simon (81) heeft een pgb vanuit de Wlz. Sanne (43) werkt als zorgverlener en ondersteunt Simon 8 uur per week bij het uitvoeren van huishoudelijke taken en doen van boodschappen. Hiervoor hebben Simon en Sanne een arbeidsovereenkomst afgesloten. Sanne is helaas langdurig uitgevallen door ziekte. Simon is als budgethouder werkgever van Sanne en is verantwoordelijk haar te begeleiden bij het verzuimtraject. Dit houdt onder andere in dat hij regelmatig verzuimgesprekken met Sanne moet voeren, een plan van aanpak moet maken en de administratie bij moet houden over de verzuimfrequentie. Simon heeft geen ervaring met deze werkzaamheden en ervaart deze werkgeverstaken als belastend, maar hij wil zich wel graag houden aan zijn verplichtingen als werkgever en Sanne bieden waar zij recht op heeft. Voor Sanne is het belangrijk dat zij door haar werkgever goed wordt ondersteund bij het re-integreren, zodat zij na haar ziekteverlof weer bij Simon of elders aan het werk kan.

De SVB ondersteunt Simon bij deze taken en schakelt de arbodienst in. Simon blijft als werkgever echter wel zelf verantwoordelijk voor de verzuimbegeleiding van Sanne. In 2024 zijn er ruim 6.500 ziekmeldingen gedaan door budgethouders. Bij 38% (2.500) van deze ziekmeldingen gaat het om een zorgverlener die langdurig (langer dan 6 weken) ziek is en waar de SVB ondersteunt bij de verzuimbegeleiding.



Pgb-regelgeving conflicteert met arbeidswetgeving



Het pgb stelt burgers in staat om hun eigen zorg in te kopen en zo zelf regie te voeren over hun zorg en leven. Indien budgethouders ook werkgever van hun zorgverlener zijn, hebben zij naast de verplichtingen uit de pgb-regelgeving ook te maken met arbeidswetgeving. De afgelopen jaren is er in de arbeidswetgeving toenemende aandacht voor de bescherming van werknemersrechten. Zo worden er maatregelen genomen die betrekking hebben op het terugdringen van de flexibilisering van de arbeidsmarkt. Gezien het flexibele karakter van de zorginzet door budgethouders, hebben deze maatregelen ook effect op werkgeverschap binnen het pgb. Waar eerst binnen het pgb de nadruk lag op flexibele inzet van het pgb-budget en eigen regie van de budgethouder, is er nu ook steeds meer aandacht voor de rechten van de zorgverlener als werknemer.

De SVB ziet dat arbeidswetgeving vaak conflicteert met de uitgangspunten van de pgb wet- en regelgeving en de vaak onvoorspelbare zorgvraag van de budgethouder. Zo stelt bijvoorbeeld de Wet arbeidsmarkt in balans (Wab) eisen rondom oproepcontracten. Wanneer een budgethouder een zorgverlener met een oproepcontract binnen 4 dagen afzegt, heeft de zorgverlener toch recht op het loon over de uren waarop hij/zij was opgeroepen. Dit sluit echter niet aan bij pgb-regelgeving die stelt dat

alleen daadwerkelijk geleverde zorg uit het pgb betaald mag worden. Deze situatie is complex voor de budgethouder die zich wil houden aan de pgb-regelgeving, maar ook de zorgverlener wil bieden waar hij/zij recht op heeft. Het voldoen aan alle wet- en regelgeving is voor veel budgethouders dan ook ingewikkeld of simpelweg niet uitvoerbaar. De SVB ondersteunt de budgethouder in deze situaties en kan optreden als bemiddelaar met ketenpartners. Deze casussen vragen veel capaciteit van de uitvoering van de SVB.

Oplossingsrichting:
Zorg voor een alternatieve
financiering van informele
zorgverleners

Door conflicterende arbeidswetgeving kan een budgethouder vaak niet aan alle wetgeving voldoen. Door een alternatieve financiering voor informele zorgverleners te realiseren en deze zo uit het arbeidsrecht te halen kan het pgb weer eenvoudiger en flexibel ingezet worden zoals het bedoeld is. Daarnaast is er minder ondersteuning vanuit de SVB nodig bij bemiddeling met verschillende ketenpartners. Zie voor de verdere uitleg van deze oplossingsrichting pagina 10.

Voorbeeld

Geen loondoorbetaling vanuit het pgb

Yasmine (61) woont zelfstandig en ontvangt een pgb uit de Wmo om te voorzien in haar zorgvraag. Bram (59) ondersteunt Yasmine bij haar zorgvraag en is inkomensafhankelijk van het inkomen uit het pgb van Yasmine. Recent is de zorgvraag van Yasmine verzwaaard en er is besloten dat zij naar een wooninstelling moet verhuizen. Yasmine kan over een maand terecht in de wooninstelling en dan zal ook haar pgb stopgezet worden. Yasmine zegt de arbeidsovereenkomst met Bram op, maar er geldt een opzegtermijn van 3 maanden.

Volgens het arbeidsrecht heeft Bram recht op doorbetaling van het loon voor de duur van de opzegtermijn. Vanuit de pgb-regelgeving mag daarentegen alleen daadwerkelijk geleverde zorg betaald worden. De loondoorbetaling tijdens de opzegtermijn mag dan ook niet uit het pgb betaald worden, bovendien is het budget stopgezet. Tijdens de opzegtermijn heeft Bram geen recht op een uitkering vanuit het UWV. Wil Yasmine het loon van Bram doorbetalen, dan zal zij dit zelf moeten bekostigen. Zolang er niet een oplossing wordt gevonden, komt de bestaanszekerheid van zowel de zorgverlener als de budgethouder in gevaar. Bram en Yasmine proberen via de SVB een oplossing te vinden voor de situatie.

De SVB ondersteunt Bram en Yasmine door als een bemiddelaar op te treden met de verschillende ketenpartners (verstrekkers en/of UWV). Vaak kan er zo een oplossing worden gevonden, waardoor Bram doorbetaald wordt en dit niet ten laste komt van Yasmine. Dit is echter een complex proces waar de SVB één tot drie maanden mee bezig is om tot een gezamenlijke oplossing te komen.

Oplossingsrichting knelpunt 1 en 2:

Zorg voor een alternatieve financiering van informele zorgverleners



De SVB ziet dat met name de werkgeverstaken door budgethouders als complex en lastig worden ervaren. Gelet op de vergrijzing en krapte op de arbeidsmarkt, is de verwachting dat er in de toekomst steeds vaker een beroep zal worden gedaan op het sociale netwerk van een budgethouder om een deel van de zorgvraag in te vullen. Voor deze groep informele zorgverleners (zie voor uitleg begrip pagina 11) geldt echter een even streng en administratief complex pgb-stelsel als voor de formele zorgverleners. Hierdoor wordt de drempel om zorgverleners uit het sociale netwerk in te schakelen hoger, terwijl de inzet van informele zorgverleners juist hard nodig is.

De SVB roept op om de inzet van informele zorgverleners te stimuleren door de administratie voor budgethouders met een informele zorgverlener te verlichten. Er kan gedacht worden aan een stelsel waarin voor informele zorgverleners een vrijwilligersvergoeding geldt, zonder dat er sprake is van een arbeidsovereenkomst en er geen verantwoording van de gewerkte uren tegenover staat. Zo wordt de administratieve last voor budgethouders significant verlaagd en worden informele zorgverleners wel gecompenseerd. Hierdoor ontstaat een lagere drempel om zorgverleners uit het sociale netwerk in te schakelen. Onderdeel van deze oplossingsrichting is dat budgethouders geen werkgever

meer zijn, omdat de informele zorgverleners niet langer onder het arbeidsrecht vallen. Dit levert voor een grote groep budgethouders een vereenvoudiging op. Het pgb kan weer flexibel ingezet worden en de budgethouder hoeft zich enkel te richten op zijn/haar zorgvraag. Ook verwacht de SVB dat deze maatregel een administratieve lastenverlichting oplevert voor zowel de SVB als ketenpartners.

De SVB richt zich met deze oplossing op budgethouders die werkgever zijn van een informele zorgverlener, die de zorg niet beroepsmatig uitoefent, bijvoorbeeld een buurvrouw die helpt met doen van boodschappen. De SVB doelt niet op familieleden die intensieve zorg leveren aan een eerste of tweedegraads familielid. Met deze familieleden wordt veelal een overeenkomst van opdracht met familieleden afgesloten, hierop is het arbeidsrecht niet van toepassing.

Informele zorgverleners die de zorg niet beroepsmatig uitoefenen zijn meestal niet inkomensafhankelijk van deze kleine contracten en worden dus niet of beperkt geraakt in hun bestaanszekerheid. Voor budgethouders met een zorgverlener waarvoor het arbeidsrecht nog wel van toepassing is, zal de SVB zorg blijven dragen voor de ondersteuning bij werkgeverstaken om de administratieve lasten zoveel mogelijk te verlichten.

Informele zorgverleners

Onder informele zorgverleners verstaat de SVB zorgverleners uit het sociale netwerk van de budgethouder. De SVB doelt hier op burens, vrienden, familie, etc. Het gaat om natuurlijke personen die geen professionele zorgverleners zijn en derhalve niet zijn ingeschreven in het BIG-register dan wel de Kamer van Koophandel en de zorg niet beroepsmatig uitoefenen.



Verschillende uitwerking van het pgb door vier verschillende zorgwetten



Het pgb wordt sinds 2015 uitgevoerd binnen vier verschillende zorgwetten; de Wmo, Jw, Wlz en de Zvw. Tussen deze zorgwetten bestaan verschillen in de toepassing van het pgb. Daarnaast hanteren gemeenten vaak ook nog eigen, van elkaar uiteenlopend beleid.

Dit kan leiden tot complexe situaties voor budgethouders die moeten wijzigen van wet (bijvoorbeeld wanneer zij 18 jaar worden) of bij een verhuizing naar een andere gemeente. De invulling van het pgb en de zorg die hieruit vergoed mag worden, kan door de nieuwe gemeente aangepast worden. De SVB ziet dat het pgb hierdoor in de praktijk niet altijd op eenzelfde manier kan worden ingezet en niet voor alle burgers dezelfde uitwerking heeft. Het stelsel is niet transparant en budgethouders weten niet vooraf waar zij aan toe zijn en waar zij recht op hebben.

Daarnaast moet de budgethouder vaak het hele aanvraagproces opnieuw doorlopen. Dit leidt tot veel (onnodige) administratieve lasten en onzekerheid voor de budgethouder. Budgetten sluiten namelijk niet altijd op elkaar aan, waardoor zorg niet gecontinueerd kan worden of zorgverleners niet direct uitbetaald

kunnen worden. Daarnaast leidt het ook tot administratieve lasten voor de SVB en ketenpartners.

 **Oplossingsrichting
knelpunt 3:
Zorg voor een transparant
stelsel door zorgwetten
te harmoniseren**

Om tot een uniform en transparant stelsel te komen roept de SVB op om te zorgen voor één beleid en uitwerking van het pgb dat voor iedere budgethouder en zorgverlener geldt. Hiervoor kan gedacht worden aan het zoveel mogelijk harmoniseren van de vier zorgwetten. Dit biedt meer bestaanszekerheid voor budgethouders en zorgverleners en draagt bij aan de vermindering van administratieve lasten voor budgethouders, de SVB en ketenpartners.

Een eerste stap daarin kan zijn om de Zvw onder het Trekkingsrecht te brengen. Eén van de voordelen die de SVB ziet is dat dit zorgt voor een eenduidig beleid richting burgers en eenzelfde proces voor alle zorgwetten binnen de SVB.



Voorbeeld

Zorgkosten in andere gemeente afgekeurd

Aicha (41) krijgt een vergoeding voor de zorgtaken voor haar zoon Noah (19) uit zijn pgb vanuit de Wmo. Aicha is onlangs met haar gezin verhuisd naar een dorp verderop dat onder een andere gemeente valt. Bij het indienen van declaraties ontstond er een probleem. Er zijn ingediende zorgkosten voor het halen en brengen naar de dagbesteding afgekeurd door de SVB die voorheen altijd uitbetaald werden. Dit heeft te maken met ander beleid in de nieuwe gemeente, waardoor niet langer dezelfde zorgkosten uit het pgb betaald mogen worden.

De SVB ondersteunt mensen zoals Aicha in deze situaties en legt uit dat gemeenten beleidsvrijheid hebben. Deze beleidsvrijheid leidt in de praktijk tot verschillende uitwerking voor burgers. De verhuizing heeft nu een grote invloed op de zorg die Noah ontvangt en de inkomsten van Aicha. De SVB ziet dat in sommige andere gevallen de budgethouder niet meer de gewenste zorgverlener kan inzetten, waar zij vaak al jarenlang mee samenwerken. Dit kan leiden tot onzekere situaties voor zowel budgethouders als zorgverleners.





Oproep



Het pgb is ontstaan vanuit de gedachte dat iemand die zorg behoeft eigen regie kan voeren en keuzevrijheid in zijn/haar zorg kan hebben. Dit staat onder druk door onder andere complexe wet- en regelgeving, waaronder het arbeidsrecht. Om het pgb toekomstbestendig in te richten voor burgers en de uitvoering van de SVB ziet de SVB vereenvoudiging van wet- en regelgeving als randvoorwaardelijk. De SVB heeft daarom in deze Stand van de Uitvoering verschillende oplossingsrichtingen voorgesteld. Deze denkrichtingen sluiten aan bij de Kamerbrief over het pgb van de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg van december 2024¹.

De SVB roept op om een minder complex stelsel toe te passen voor informele zorgverleners, zodat de administratieve lasten voor budgethouders door werkgeverstaken worden verlaagd.

Daarnaast stelt de SVB voor om de vier zorgwetten te harmoniseren, wat bijdraagt aan bestaanszekerheid en vermindering van administratieve lasten voor budgethouders en de uitvoering van de SVB.

De SVB signaleert de knelpunten vanuit haar eigen dienstverlening. Het pgb wordt echter in een keten uitgevoerd, waarin de verschillende ketenpartners met elkaar samenwerken. De SVB ziet het dan ook als een gezamenlijke opgave om met het ministerie VWS en de ketenpartners tot verder uitgewerkte voorstellen te komen en zo een betrouwbare en mensgerichte dienstverlening voor burgers te kunnen blijven garanderen. De SVB gaat hierover graag in gesprek met de Kamer, het ministerie van VWS en ketenpartners.

¹ Kamerstukken II 2024/25, 25 657, nr. 363

Heeft u nog vragen?

Wilt u meer weten over één van de knelpunten?
Of wilt u met de SVB in gesprek naar aanleiding
van deze Stand van de Uitvoering?
Neemt u dan contact op met Gerjan Agterhof
via gagterhof@svb.nl.



Colofon

Sociale Verzekeringsbank (SVB)
Postbus 1100 | 1180 AH Amstelveen

Juni 2025

