

Aan: Tweede Kamer der Staten-Generaal, Vaste Commissie (VWS)
Postbus 20018
2500 EA 's-GRAVENHAGE

Datum: Utrecht, 4 juni 2026

Contactpersoon: Jacqueline Gomes, 06-55342619

Betreft: Input voor het commissiedebat pgb van donderdag 11 juni 2026

Geachte leden van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Donderdag 11 juni aanstaande gaat u met minister Sterk in gesprek over het persoonsgebonden budget (pgb).

Het pgb is een mooi en onmisbaar instrument voor veel mensen om de zorg te kunnen inrichten naar eigen wens en behoeften, zodanig dat mensen kunnen participeren. Het pgb draagt bij aan eigen regie en autonomie. Dit is tevens een belangrijk uitgangspunt van het VN-verdrag Handicap.

Wij brengen een aantal zorgen onder uw aandacht:

1. **Keuzevrijheid pgb en de juiste doelgroep**
2. **Goede voorlichting en toerusting**
3. **Toereikende pgb-tarieven**
4. **Vereenvoudiging pgb-systeem**
5. **Overige onderwerpen:**
 - **Meerzorg**
 - **Beschikkingsduur**
 - **Bestaanszekerheid**
 - **Nieuwe PGB Portaal**
 - **Ouder- en wooninitiatieven**

Voor veel budgethouders betekent het pgb kwaliteit van leven. Zo ook voor Nicole:

'Stel dat er geen pgb zou zijn, dan zou ik naar een verpleeginstelling moeten verhuizen. Ik weet niet of het leven dan nog wel de moeite waard is'.

1. Keuzevrijheid pgb en de juiste doelgroep

De keuzevrijheid voor een pgb mag niet worden ingeperkt. Zolang mensen voldoende pgb-vaardig zijn, moeten zij de vrijheid hebben en behouden om ervoor te kiezen hun zorg te regelen met een pgb. Deze keuzevrijheid moet geborgd blijven in alle zorgwetten. Tegelijkertijd moet een pgb altijd een bewuste, weloverwogen keuze zijn en mag het niet worden opgedrongen, omdat er geen passende zorg is ingekocht, om lange wachtlijsten te omzeilen of om welke andere reden dan ook.

Ontmoediging pgb

Het pgb mag niet worden ontmoedigd door de verstrekker. In het [vorige pgb-debat \(april 2025\)](#) hebben wij al aandacht gevraagd voor het ontmoedigingsbeleid binnen het sociale domein. In een aantal gemeenten krijgen mensen überhaupt niet de keuze voor een pgb. Daarnaast constateerde we dat maatwerkvoorzieningen worden vervangen door algemene voorzieningen. Een jaar later zien we dat dit hand over hand toeneemt, gemeenten daarbij soms ook een voorveld inzetten, en dat mensen hierdoor vaak niet de juiste ondersteuning ontvangen. Dit gaat ten koste van de participatie.

→ **Wij verzoeken u de minister te vragen keuzevrijheid voor het pgb te blijven borgen in alle zorgwetten.**

→ **Wij verzoeken u de minister te vragen op welke wijze zij dit ontmoedigingsbeleid gaat aanpakken en welke termijn zij daarvoor in gedachte heeft.**

Met zijn pgb kan Marcel participeren en eigen regie voeren over zijn leven:

‘Vanwege mijn fysieke beperking is zorg voor mij van levensbelang. Dankzij het pgb heb ik mijn eigen leven kunnen regisseren en heb ik veel kunnen bereiken. Met zorg in natura was dit nooit gelukt.’

2. Goede voorlichting en toerusting

Werken met een pgb is niet altijd eenvoudig. Goede voorlichting en toerusting is van essentieel belang. (Toekomstige) budgethouders of hun vertegenwoordigers moeten alles weten over het pgb en de daarbij behorende wet- en regelgeving. Kennis over rechten, plichten en verantwoordelijkheden is een randvoorwaarde om een pgb goed te kunnen beheren.

Toerusting als onderdeel van het proces

Per Saldo is van mening dat goede toerusting een onlosmakelijk onderdeel moet uitmaken van het proces van toekenning. Dit geldt overigens ook voor toerusting van medewerkers van gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Vanuit diverse signalen die Per Saldo heeft ontvangen blijkt dat bij deze groepen ook een kennisachterstand is m.b.t. het pgb en aanpalende wet- en regelgeving. Door de wisselende kennis bij deze medewerkers zien we dat er verschillen ontstaan in de zorg en ondersteuning die toegekend wordt, en daarbij dat er niet altijd een juiste afweging gemaakt kan worden bij het toe- of afwijzen van het pgb. De juiste kennis en toerusting zal bijdragen aan een betere beoordeling of iemand bewust kiest voor een pgb en met een pgb kan werken.

Door tijdige en goede toerusting bij de start van werken met een pgb weten budgethouders en vertegenwoordigers veel beter wat van hen verwacht wordt en kunnen onbedoelde fouten en wellicht oneigenlijk gebruik voorkomen worden. Uiteraard is Per Saldo bereid om hier een belangrijke rol in te spelen.

→ **We verzoeken u de minister te vragen goede toerusting aan budgethouders en vertegenwoordigers een onlosmakelijk onderdeel te maken van het proces om tot toekenning van een pgb te komen. En de kennis en expertise van Per Saldo hierbij te betrekken.**

3. Toereikende tarieven

Om kwalitatief goede en voldoende zorg in te kunnen kopen met het pgb is een toereikend tarief een noodzakelijke randvoorwaarde. Zo staat het in alle zorgwetten dan ook beschreven. In de praktijk echter blijken met name de informele tarieven lang niet altijd toereikend te zijn. Toereikende tarieven zijn daarnaast ook noodzakelijk voor de continuïteit van de zorg. Immers als je als werkgever of opdrachtgever niet voldoende kunt betalen is behoud van zorgverleners een probleem.

Toereikende en marktconforme tarieven bij arbeidsovereenkomsten

De informele tarieven bij arbeidsovereenkomsten zijn lang niet altijd toereikend. Er vinden geen of onvoldoende indexaties plaats, waardoor de pgb-tarieven achterlopen op de CAO-lonen. Vanwege de voorgenomen afschaffing van de Regeling dienstverlening aan huis is het probleem van de ontoereikende tarieven nog groter geworden. Voor overeenkomsten die na 1 januari 2026 worden afgesloten vindt geen compensatie plaats en hierdoor vallen de tarieven ruim 22% lager uit. Budgethouders geven inmiddels aan hierdoor geen zorgverleners meer te kunnen vinden. Er is onafhankelijk onderzoek nodig om te bepalen wat de minimale (informele) tarieven moeten zijn voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst.

Tussentarief voor geschoolde/ervaren (MBO-)zorgverleners

De term 'informele zorgverleners' levert problemen op, hieronder vallen zowel naasten als afgestudeerde MBO opgeleide zorgverleners. In de praktijk worden beiden, als gevolg van een uitspraak van de CRVB aangeslagen voor het minimumloon. Dit terwijl er wel degelijk onderscheid is tussen een naaste en een beroepsopgeleide zorgverlener. In haar brief pleit de minister voor afschaffing van de term informele, daar zijn we blij mee. Per Saldo pleit hier dan ook voor gedifferentieerde tarieven. Voor de MBO-afgestudeerde zorgverleners zou een professioneel tarief moeten worden vastgesteld. Zie bijlage 1 voor meer uitleg.

Handreiking toereikende tarieven

Eerder is er in opdracht van VWS een [handreiking 'Toereikende tarieven pgb sociaal domein'](#) geschreven. In deze handreiking dient een aanpassing plaats te vinden, vanwege de werkgeverslasten die vanwege de afschaffing Regeling dienstverlening aan huis (Rdah) moeten worden betaald. Per Saldo pleit ervoor dat er ook een handreiking geschreven wordt voor de andere zorgwetten ('Toereikende tarieven pgb Wlz en Zvw').

- **Wij verzoeken u de minister te vragen een onafhankelijk onderzoek te laten doen naar toereikende en marktconforme (informele) tarieven bij arbeidsovereenkomsten.**
- **Wij verzoeken u de minister te vragen dat voor alle (beroeps)niveaus, binnen alle zorgwetten, toereikende tarieven worden geborgd. Hiermee kunnen ook afgestudeerde MBO-professionals een toereikend loon krijgen voor hun werkzaamheden.**
- **Wij verzoeken u de minister te vragen de 'handreiking toereikende tarieven pgb voor het sociaal domein' aan te vullen met hoofdstukken voor de Wlz en Zvw.**

Voor Bram zijn de gevolgen van de te lage tarieven schrijnend:

'Door de enorme verlaging van de tarieven vorig jaar, is het niet gelukt voor alle nodige momenten nog zorg(verleners) te krijgen. Ik word nu hooguit twee keer per week gewassen en ik kom nog amper buiten. Ik voel me letterlijk en figuurlijk het afvoerputje van de samenleving.'

4. Vereenvoudigen

Het werken met een pgb vraagt steeds meer van budgethouders of hun vertegenwoordigers. De administratieve lasten worden hoger, voor de verschillende zorgwetten gelden verschillende regels en randvoorwaarden, en de pgb-regels worden steeds aangepast. Al jaren geven Per Saldo en andere uitvoerende organisaties aan dat dit eenvoudiger moet.

Het belangrijkste knelpunt dat budgethouders nu in de praktijk ervaren is de toenemende regeldruk van het arbeidsrecht. Het gevolg hiervan is dat budgethouders worden geconfronteerd met tegenstrijdige wet- en regelgeving. Per Saldo pleit ervoor, net als de Sociale Verzekeringsbank (SVB), dat hier nu daadwerkelijk actie op ondernomen wordt. Uitvoering geven aan de [Motie Flach](#) (Wgo Rdah 19 januari 2026) is een mooie eerste stap. De wijziging 'Wet meer zekerheid voor flexwerkers' wordt niet voor niets tot 2030 uitgesteld voor het pgb. We pleiten voor een verlicht regime voor budgethouders. Onderzocht moet worden welke tegenstrijdigheden er in wet- en regelgeving zitten. Onuitvoerbare werkgeverstaken moeten worden weggehaald bij budgethouders, waarbij tegelijkertijd de rechtspositie van de zorgverlener niet mag verslechteren.

Regelmatig geeft Per Saldo als randvoorwaarde aan dat het niet zo kan zijn dat een budgethouder zelf een financieel risico loopt, als gevolg van onuitvoerbare taken of tegenstrijdige wet en regelgeving. Pgb-regels in de verschillende zorgwetten dienen te worden geüniformeerd. Laten we met alle ketenpartijen de schouders eronder zetten om het pgb te vereenvoudigen, te verduurzamen en toekomstbestendig te maken.

→ Wij verzoeken u de minister te vragen zo snel mogelijk werk te maken van de vereenvoudiging van het pgb-systeem en uitvoering te geven aan de Motie Flach.

5. Overige onderwerpen

Meerzorg

In april verscheen het beleidskader Meerzorg. Helaas constateren we dat een aanzienlijk deel van de budgethouders die via Per Saldo worden ondersteund inmiddels hebben gehoord dat hun toegekende overgangperiodes en hardheidsclausules met (maximaal) 12 maanden worden verlengd. Zij blijven op die manier in onzekerheid over de definitieve uitkomst van de procedure en de toekenning. Daarnaast biedt het opgestelde beleidskader ons inziens nog steeds te weinig houvast voor het maken van goede afwegingen. Heldere en eenduidige criteria ontbreken in het beleidskader. Zo wordt bij de bepaling van de zorgbehoefte, aldus het beleidskader, gekeken naar aard en omvang van de zorg. Daarbij gaat het erom of de zorgbehoefte uitstijgt boven de omvang van de zorg in het geïndiceerde zorgprofiel. Maar wat is de aard en omvang? De omvang van de zorg in het zorgprofiel is niet nauwkeurig vastgesteld. Er worden in de zorgprofielen termen gehanteerd als 'vaak', 'regelmatig' en 'intensief'. Er is niet vastgesteld wat hieronder verstaan wordt. Wanneer is iets vaak? En regelmatig en vaak overlappen elkaar ook.

Ondertussen wordt er, zonder dat duidelijk is wat de gevolgen zijn van het tijdelijke beleidskader, gewerkt aan een definitieve regeling. Wij vinden het belangrijk dat de tijdelijke en de definitieve regeling recht doen aan de behoefte aan Meerzorg voor budgethouders. Lessen uit de praktijk moeten worden meegenomen.

→ Wilt u de minister vragen om in de definitieve regeling duidelijke criteria te stellen op basis waarvan Meerzorg al dan niet kan worden toegewezen en te zorgen voor een regeling die aansluit bij de behoeften van de doelgroep. En dat relevante partijen, zoals Per Saldo, daarbij betrokken worden.

Beschikkingsduur

Veel budgethouders hebben een levenslange beperking en een blijvende ondersteuningsvraag. Zij krijgen nu nog te vaak een kortdurende beschikking en zouden een langere beschikking moeten krijgen. In onze [brief van 2 april 2025](#) met input voor het pgb-debat van 2025 vroegen wij al aandacht voor dit onderwerp. Vandaag de dag is daar nog weinig aan veranderd. Steeds meer gemeenten geven weliswaar langere beschikkingen af voor naturazorg, met name voor huishoudelijke hulp. Terwijl tijdens het pgb-debat van 7 juli 2022 al unanieme steun was voor een pgb indicatieduur die aansluit op de duur van de beperking, zie motie Mohandis/Werner 2022.

→ Wij verzoeken u de minister wederom te vragen op welke wijze zij erop toeziet dat budgethouders met een levenslange beperking en een stabiele zorgvraag in aanmerking komen voor een langere indicatie- of beschikkingsduur.

Bestaanszekerheid

Al jarenlang zijn wij zoekende naar een manier om bestaanszekerheid voor naasten te regelen bij opname of overlijden van de budgethouder waarvoor zij intensief zorg verleenden. Staatssecretaris Pouw-Verweij en minister Paul schreven [een gezamenlijke brief over bestaanszekerheid](#) op 15 december 2025 aan de Tweede Kamer. Ze gaven aan dat er geen simpele oplossing is, er een verdere verkenning gedaan zal worden en de Kamer op een later moment te informeren over de uitkomsten hiervan. Per Saldo is benieuwd naar de stand van zaken van de verkenning. De groep naasten die dit treft bestaat niet alleen uit ouders van kinderen die medische zorg ontvangen vanuit de Zvw, maar is veel breder. We gaan er vanuit dat bestaanszekerheid wordt onderzocht voor álle naasten die intensief zorg verlenen.

→ Wij verzoeken u de minister te vragen naar de stand van zaken van de aanvullende verkenning en inzicht te geven in de vervolgstappen.

PGB Portaal 2.0

De afgelopen maanden zijn nieuwe gemeenten aangesloten op het PGB Portaal 2.0, het digitale administratiesysteem voor het pgb. De komende periode sluiten meer gemeenten aan en, als het volgens plan verloopt, werken over een paar jaar alle gemeenten met het PGB Portaal 2.0. Aangezien dit Portaal de administratieve lasten van budgethouders vereenvoudigd, is dit een positieve ontwikkeling. Budgethouders zijn over het algemeen ook zeer tevreden over het PGB Portaal 2.0. Het is noodzakelijk om uiteindelijk ook Zvw-budgethouders zo snel mogelijk op dit Portaal aan te laten sluiten. Om dat mogelijk te maken zijn aanpassingen nodig in het PGB Portaal 2.0.

→ Wij verzoeken u de minister te vragen om met concrete stappen en een realistische tijdslijn te komen om het PGB Portaal 2.0 ook voor de Zvw toegankelijk te maken.

Ouder- en wooninitiatieven

Bewoners van pgb ouder- en wooninitiatieven ervaren druk op het pgb: ze verliezen regie op de zorg en initiatieven zelf dreigen om te vallen.

Ontoereikende pgb-tarieven zijn hier onder andere een oorzaak van. De indexatie van de pgb's is nog steeds onvoldoende om de forse (loon)kostenstijgingen in pgb ouder- en wooninitiatieven te compenseren. Hierdoor worden er minder uren zorg verleend en voor bewoners heeft dat verregaande gevolgen. Ook dreigen pgb-initiatieven om te vallen en sommigen zijn al omgevallen. Al in de vorige twee kabinetperiodes hebben we over hierover aan de bel getrokken, resultaat blijft vooralsnog uit. Wij verwijzen voor onze overige zorgen met betrekking tot ouderinitiatieven naar de brief met input voor dit aankomende debat van het Netwerk Ouder(woon)initiatieven, waar Per Saldo deel van uit maakt.

Tot slot

Een goed werkend pgb is geen luxe, maar een voorwaarde om volwaardig te kunnen participeren in de samenleving. Daarom vragen wij u om het pgb ook de komende jaren te blijven beschermen en versterken als gelijkwaardige keuze binnen alle zorgwetten.

Met vriendelijke groet,

Per Saldo



Hadewych Cliteur
Directeur-bestuurder

De inhoud van deze brief wordt mede ondersteund door **Spierziekten NL, Ieder(in), Coalitie voor Inclusie, NVA, Sien** en **2CU**.

BIJLAGE 1

MBO professionals

MBO3 en MBO4-afgestudeerde zorgverleners worden regelmatig gezien als informele zorgverleners. Als gevolg hiervan komen zij niet in aanmerking voor een professioneel tarief.

In de Jeugdwet zien wij met regelmaat dat een hulpverlener over een SKJ-registratie moet beschikken om voor een professioneel tarief in aanmerking te komen. Zij hebben een volwaardige 3 of 4 jarige MBO-studie afgerond, maar met een MBO diploma kom je niet in aanmerking voor de registratie. Voor begeleiding is het ook niet altijd noodzakelijk om een SKJ-registratie te hebben om zelfstandig kinderen te mogen begeleiden. Daarom is het belangrijk dat de [norm verantwoorde werktoedeling](#) hiervoor gebruikt moet worden, waarin een 'tenzij-regeling' in het afwegingsgebied is opgenomen. Hierin staan Indicatoren inzet niet-geregistreerde vakbekwame professional MBO-functie. Dit kan bijvoorbeeld ingezet worden bij individuele begeleiding bij het inslijten van vaardigheden en bij ondersteuning van het (sociaal en maatschappelijk) functioneren in het dagelijks leven.

Ditzelfde zien we ook in de Wlz, voor bijvoorbeeld een MBO-3 afgestudeerde Verzorgende IG (VIG), net iets onder het niveau van een BIG-geregistreerde verpleegkundige. Zij kunnen veel taken zelfstandig uitvoeren, een enkele risicovolle handeling mogen zij alleen onder supervisie uitvoeren. Maar ook voor hen geldt dat zij wel professionals zijn. Voor deze groep moet een gedifferentieerd, professioneel tarief worden vastgesteld.