

**CONTROLE- EN VERANTWOORDINGSPROTOCOL
TREKKINGSRECHT PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB1.0)
WET LANGDURIGE ZORG 2022**

Dit protocol is bestemd voor de SVB en haar accountant met betrekking tot de taken die de SVB uitvoert voor de zorgkantoren en Zorginstituut Nederland in het kader van het Trekkingsrecht PGB1.0 voor de Wet langdurige zorg voor de verslagperiode 2022.

Versie 0.1
31 januari 2023

1	ALGEMEEN: UITGANGSPUNTEN	4
1.1	INLEIDING	4
1.2	WET & REGELGEVING EN KETENVERANTWOORDELIJK	5
1.3	HET PGB-PROCES	5
1.4	DOELSTELLING CONTROLEPROTOCOL.....	7
1.5	RAPPORTAGE & ASSURANCE	7
1.6	REGELGEVING, PROCEDURES EN TERMIJNEN	8
1.7	DEFINITIES/BEGRIPSBEPALING	9
2	VERANTWOORDINGSPROTOCOL	11
2.1	IN LEIDING.....	11
2.2	VERANTWOORDING	11
2.3	DEFINITIE FOUTEN EN ONZEKERHEDEN	12
3	ACCOUNTANTSPROTOCOL.....	133
3.1	DOELSTELLING EN REIKWIJDTE ONDERZOEK	13
3.2	TOETSPUNTEN VOOR DE CONTROLE:	13
3.3	REIKWIJDTE WERKZAAMHEDEN EN MATERIALITEIT	13
3.4	FOUTEVALUATIE T.B.V. OORDEELSVORMING.....	14
3.5	ANDERE INFORMATIE ALS ONDERDEEL VAN DE VERANTWOORDING	14
3.6	RAPPORTAGE ACCOUNTANT.....	15
BIJLAGE I:	MODELLEN	16
MODEL A:	MODEL GOEDKEURENDE CONTROLEVERKLARING TR PGB WLZ.....	16
MODEL B:	VOORBEELDTKST RECHTMATIGHEID (INCLUSIEF M&O)	20
MODEL C:	FINANCIËLE VERANTWOORDING TR PGB WLZ	23
BIJLAGE II:	INFORMATIESTROOM VOOR UITVOEREN TR PGB WLZ	255
BIJLAGE III:	TOETSINGSKADER BIJ DE RECHTMATIGHEIDSCONTROLE VAN DE STEEKPROEFGEVALLEN	26

0 Wijzigingen ten opzichte van 2021

Het protocol bevat ten opzichte van 2021 de volgende wijzigingen:

Tekstueel:

- De jaartallen en periodes zijn geactualiseerd naar deze verantwoordingsperiode.

1 Algemeen: uitgangspunten

1.1 Inleiding

De Sociale Verzekeringsbank (SVB) is op grond van artikel 3.3.3. lid 7 Wet langdurige zorg (Wlz) belast om met ingang van 1 januari 2015 namens de zorgkantoren de betalingen ten laste van door zorgkantoren verstrekte budgetten, evenals het hiermee verbonden budgetbeheer uit te voeren. Dit resulteert in de volgende taken:

- Het uitvoeren van de toets op recht (TOR) conform Regeling langdurige zorg (Rlz) artikel 5.16 lid 5;
- Het toetsen en controleren van declaraties aan vereisten PGB-regelingen met uitzondering van de zorginhoudelijke toets;
- Het uitbetalen van salarissen aan zorgverleners die budgethouders ten dienste zijn;
- Het uitbetalen van vergoedingen aan zorgverleners die daar recht op hebben;
- Het uitbetalen van ziekengeldvergoedingen in verband met vervangende zorg (door het gelijktijdig verhogen van het budget);
- Het overnemen van de salarisadministratie en/of werkgeversadministratie voor budgethouders (jaaropgaven, loonstroken, inhoudingen en premies afdragen aan Belastingdienst);
- Het verwerken van (wijzigingen in) het aan de budgethouder toegekende budget en de tussen de budgethouder en zorgverlener afgesloten zorgovereenkomst (ZOK);
- Het verwerken van vrijwillige stortingen;
- Het verstrekken van rekening-courant- en budgetuitnuttingsoverzichten (BUO's) hetzij op papier hetzij via de portal (MijnWLZ);
- Het beheer van modelovereenkomsten;
- Ondersteunen bij het voorkomen en signaleren van fraude.

De uitvoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) valt onder de beleidsverantwoordelijkheid van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS).

De SVB verantwoordt zich over de gedane betalingen ten laste van door zorgkantoren verstrekte budgetten, evenals het hiermee verbonden budgetbeheer. Om dit op een voor alle zorgkantoren en het Zorginstituut Nederland (ZiNL) met betrekking tot de Wlz op een heldere, efficiënte en adequate wijze te doen, is dit controle- en verantwoordingsprotocol (het Protocol) opgesteld.

Het Protocol is opgebouwd uit drie delen:

- Deel 1: Algemeen: uitgangspunten. Dit onderdeel is bestemd voor de SVB en haar accountant. Het geeft een algemene inleiding, de doelstelling, assurance & rapportage en relevante definities.
- Deel 2: Verantwoordingsprotocol. Dit onderdeel is bestemd voor de SVB. Het bespreekt de regelgeving, de te volgen procedures.

- Deel 3: Accountantsprotocol. Dit onderdeel is bestemd voor de accountant van de SVB (de AD-SVB¹). Het bespreekt de uit te voeren werkzaamheden en de hierbij te hanteren criteria.

In de bijlagen zijn de modellen voor de verantwoording en de rapportages voor de accountant van de SVB opgenomen.

De SVB dient de AD-SVB van het protocol in kennis te stellen. Het protocol is beoordeeld door de Werkgroep Controleprotocollen (COPRO) van de NBA en hun reacties zijn verwerkt.

Vanaf 2018 zijn budgethouders van een aantal zorgkantoren overgegaan op gebruik van het PGB2.0-systeem. Het PGB2.0-systeem is ontworpen om tegemoet te komen aan de wens om de budgethouder beter (digitaal) te bedienen, en IT-beperkingen weg te nemen. De geautomatiseerde processen verlopen in PGB2.0 wezenlijk anders dan in PGB1.0 (Treks). De consequentie daarvan voor de verantwoording en controlewerkzaamheden van de SVB respectievelijk de AD-SVB is dat er separate verantwoordingen worden opgesteld en controles moeten worden uitgevoerd. Dit controleprotocol heeft alleen betrekking op PGB1.0. Dit betekent dat er separate protocollen voor PGB1.0 en PGB2.0 worden opgesteld, omdat er wezenlijke verschillen zijn tussen de twee systemen.

1.2 Wet & regelgeving en ketenverantwoordelijk

Dit protocol is gebaseerd op de wet- en regelgeving en procesgang bij aanvang van de verslagperiode 1 januari 2022 tot en met 31 januari 2023 (hierna te noemen: verslagperiode). Dit protocol kan in principe worden gehanteerd zolang als het PGB1.0 systeem nog in gebruik is en zolang er geen inhoudelijk en tekstuele aanpassingen zijn gedaan. Vanaf dat moment/jaar dient de nieuwe versie te worden gehanteerd. Als de wijzigingen of consequenties materieel zijn, treedt de SVB in overleg met de ketenpartners.

1.3 Het PGB-proces

De zorgkantoren zijn bij wet verantwoordelijk voor het toekennen van persoonsgebonden budgetten². De zorgkantoren kennen de budgethouder een persoonsgebonden budget (pgb) toe in de vorm van een toekenningsbeschikking (TB). Bij deze toekenning is het zorgkantoor verantwoordelijk voor de juiste, tijdige en volledige opname in de toekenning van specifieke aspecten zoals opgenomen in de Regeling langdurige zorg.

De SVB ontvangt van de toekenningsbeschikking een afschrift in de vorm van het toekenningsbericht (TKB) via de portal (MijnZK). De budgethouder sluit vervolgens met de zorgverlener een zorgovereenkomst af en stuurt die naar de SVB voor een toets op het recht. Na deze toets zet de SVB de zorgovereenkomst in de portal voor accordering door het zorgkantoor. Deze goedgekeurde zorgovereenkomst vormt samen met het toekenningsbericht

¹ Bij de Auditdienst van de SVB zijn overheidsaccountants, zoals bedoeld in de Verordening op de ledengroepen, werkzaam. Op basis van dit controle- en verantwoordingsprotocol wordt de opdracht door de zorgkantoren (via ZN) aan de AD verstrekt. Zodoende wordt voldaan aan artikel 3 en 4 van de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO).

² **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden..**

de basis voor de uitbetaling door de SVB aan de zorgverleners voor de door hen geleverde zorg (maandelijks betaling van vast overeengekomen bedrag, urendeclaraties of facturen).

De SVB is namens de zorgkantoren verantwoordelijk voor de juiste, volledige en tijdige betaling van de bestedingen op basis van de door de budgethouder ingediende (en geaccordeerde) zorgovereenkomst (vaste maandbedragen) en declaraties (facturen en urenbriefjes) voor geleverde zorg.³ Hierbij controleert de SVB de declaratie op basis van het toekenningsbericht, de door het zorgkantoor goedgekeurde zorgovereenkomst en het actuele budgetsaldo zoals bij de SVB bekend. Beide documenten en de bij de SVB bekende budgetstand vormen het uitgangspunt voor de rechtmatige betaling van bestedingen uit het pgb zoals opgenomen in de Regeling Langdurige Zorg.

Hoewel het doen van betalingen namens zorgkantoren aan de zorgverleners bij wet is belegd bij de SVB, zijn de verstrekkers wel (samen met de budgethouder) verantwoordelijk voor de rechtmatige besteding (inhoudelijk) van het budget inclusief de door de SVB gedane betalingen. De SVB controleert uit formeel perspectief of ingediende declaraties voorzien zijn van een handtekening van de budgethouder⁴⁵, en of deze overeenkomt met de handtekening op de zorgovereenkomst. Deze controle is niet bedoeld als controle op de prestatielevering. De controle op de prestatielevering is de verantwoordelijkheid van de budgethouder zelf. In bijlage II is de informatiestroom voor de uitvoering van de Wlz schematisch weergegeven.

Overgang van het PGB1.0 naar het PGB2.0-systeem

Er zijn verschillende manieren waarop een budgethouder, zorgverlener, zorgkantoor en SVB van het PGB1.0-systeem (huidige werkwijze) naar het PGB2.0-systeem over kunnen gaan.

Ongeacht de wijze van overgaan op PGB2.0 gelden de volgende uitgangspunten:

- Vanaf het moment van overgang door een zorgkantoor en haar budgethouders op het PGB2.0-systeem wordt het PGB1.0-systeem bij de SVB voor de betreffende budgethouders afgesloten, tenzij de budgethouder een zogenoemde achterblijver of terugzetter is als gevolg van combicontracten, verhuizers, salarisverhoudingen, ontbrekende AGB-codes, etc. Deze categorieën budgethouders zullen PGB 2.0 niet gebruiken, voor hen blijft PGB1.0 toegankelijk. Dit om dubbele betalingen en andere mismatches in de PGB1.0 en PGB2.0 administraties te voorkomen.
- Declaraties en andere mutaties die na het moment van overgaan op PGB 2.0 ingediend worden maar betrekking hebben op verleende zorg & ondersteuning in de periode vòòr de overgang in dezelfde verslagperiode, worden in het PGB2.0-systeem verwerkt.

³ **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden..**

⁴ Hiertoe behoren niet de betalingen aan zorgverleners die een vast overeengekomen maandbedrag ontvangen.

⁵ Uit nota van toelichting bij de Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 11 december 2015, kenmerk 868952-144025-WJZ, : "In het verlengde hiervan is geregeld dat de budgethouder een ontvangen schriftelijke declaratie moet ondertekenen. Een elektronisch ingediende declaratie moet altijd via DigiD worden bekrachtigd. Om deze reden is de handtekening alleen verplicht bij een fysieke schriftelijke declaratie. Hierdoor is helder dat de declaratie door de budgethouder akkoord is bevonden. Dit is een waarborg tegen het doorsturen van facturen voor diensten die niet zijn afgenomen. Betalingen kunnen, bij het niet voldoen aan de gestelde regels, door de SVB geweigerd worden. Uiteraard staat daarna een herstelkans open."

Uitzonderingen op de beide uitgangspunten betreft budgethouders die verhuizen van een zorgkantoor die met PGB1.0 werkt naar een zorgkantoor die met PGB2.0 werkt. Declaraties en mutaties over de PGB1.0-periode worden nog verwerkt in het PGB1.0-systeem (en door de SVB verantwoord aan het vorige zorgkantoor).

In de praktijk worden zorgkantoren geconfronteerd met de situatie dat er voor hun budgethouders gedurende de verslagperiode zowel betalingen via PGB1.0 als PGB2.0 hebben plaatsgevonden.

1.4 Doelstelling controleprotocol

Dit protocol heeft als doel om enerzijds voorschriften/uitgangspunten te geven voor de verantwoording door de SVB als opdrachtnemer en anderzijds aanwijzingen te geven voor het onderzoek van de door de SVB aangewezen accountant, zijnde de SVB Auditdienst.

1.5 Rapportage & assurance

Rechtmatigheidsverantwoording van de Raad van Bestuur (Bijlage model B)

De verantwoordelijkheid voor de rechtmatige uitvoering van de taken inzake PGB Wlz, zoals beschreven in paragraaf 1.1 berust binnen de SVB primair bij de Raad van Bestuur (RvB). De RvB van de SVB geeft in de bedrijfsvoering paragraaf van de verantwoording een rapportage over de (on)rechtmatigheid van de door de SVB betaalde bestedingen.

De door de SVB op te leveren verantwoording bevat naast de financiële verantwoording (zie paragraaf 2.2.) een door de RvB afgegeven rechtmatigheidsverantwoording (zie hieronder). Om zekerheid te krijgen over de juistheid en volledigheid van de financiële verantwoording en de financiële rechtmatigheid hebben Zorginstituut Nederland (ZiNL) en de zorgkantoren de volgende assurance gevraagd:

Een controleverklaring met een oordeel over de getrouwheid van de financiële verantwoording en een oordeel over de getrouwheid van de rechtmatigheidsverantwoording met een redelijke mate van zekerheid volgens NBA Standaard 800 "Bijzondere overwegingen – controles van financiële overzichten die zijn opgesteld in overeenstemming met stelsels voor bijzondere doeleinden".

In onderstaande tabel een overzicht van de verantwoordings- en accountantsproducten aangaande PGB1.0:

Verantwoordingsproducten SVB	Accountantsproducten
Financiële Verantwoording PGB Wlz en Rechtmatigheidsverantwoording	Controleverklaring bij Financiële Verantwoording en Rechtmatigheidsverantwoording Wlz bij PGB1.0
	Accountantsverslag

Voor 2022 is het, conform voorgaande jaren, niet mogelijk gebleken om een assurance-rapport Standaard 3402 type II uit te brengen bij de PGB1.0-systemen als gevolg van te veel leemten in de beheersmaatregelen van de IT-omgeving. In de IT-paragraaf van de verantwoording wordt ingegaan op een aantal aspecten met betrekking tot de IT-omgeving van de SVB welke ingezet wordt bij de dienstverlening van de SVB in het kader van de uitvoering van het trekkingsrecht pgb. Ingegaan wordt op: de ontwikkelingen in de IT-omgeving, de gehanteerde applicaties, de informatie-uitwisseling via de portalen en de DigiD-aansluiting in de verslagperiode.

De export van de Treks applicatie naar de database waarmee de portalen worden gevuld geschiedt via een intern ingeregelde procedure. Met betrekking tot de informatie-uitwisseling via de portalen zal tevens worden ingegaan op de werking van de export tussen de Treks applicatie en de portalen.

De AD-SVB verricht een marginale toetsing met betrekking tot de IT-paragraaf zoals opgenomen in de verantwoording en rapporteert hierover in het accountantsverslag, zie verder paragraaf 3.7.

Met betrekking tot de verslagperiode wordt door de SVB een verantwoording inclusief controleverklaring op wetsniveau opgeleverd. Als aanvullende dienstverlening verstrekt de directie DZW van de SVB een projectiebrief (zonder assurance). De projectiebrief kan voor zorgkantoren als hulpmiddel dienen om de uitkomsten van de rechtmatigheidscontrole op wetsniveau te projecteren op de bestedingen bij een individueel zorgkantoor.

1.6 Regelgeving, procedures en termijnen

Regelgeving

Naast de Wlz, het Besluit langdurige zorg en de Regeling langdurige zorg zijn voor de controle eveneens van toepassing, de beroepsvoorschriften voor registeraccountants en accountants-administratieconsulenten, zoals de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO), de Verordening gedrags- beroepsregels accountants (VGBA) en de relevante Nadere voorschriften Controle en overige standaarden (NV COS).

Termijnen

Volgens de planning en control cyclus dienen de zorgkantoren voor 1 juli jaar t + 1 hun financiële verantwoording (inclusief TR PGB Wlz) op te leveren over het controlejaar t inclusief het oordeel van de accountant over de getrouwheid en rechtmatigheid.

Rekening houdend met de opleveringstermijnen binnen het zorgdomein dient de SVB op uiterlijk 30 april 2023 haar verantwoording TR PGB Wlz (rekening couranten en budgetuitnuttingsoverzicht) inclusief het oordeel van de accountant over de getrouwheid van de verantwoording en de rechtmatigheidsverantwoording van de RvB aan de zorgkantoren aan te leveren. Dit heeft de volgende consequenties voor de verantwoording en de rechtmatigheidscontrole van SVB/D-PGB:

Periode verantwoording (verslagperiode): de verantwoording en de rechtmatigheidsverklaring gaan over 13 maanden (1 januari 2022 t/m 31 januari 2023), en zijn gebaseerd op de door de SVB in de verslagperiode betaalde pgb-bestedingen met betrekking tot:

- o De budgetjaren 2015 tot en met 2022, met uitzondering van de in januari 2022 betaalde bestedingen met betrekking tot het budgetjaar 2015 t/m 2021 (deze zijn reeds in de verantwoording, de rechtmatigheidsverklaring en controleverklaring over 2021 verantwoord).
- o De bestedingen in januari 2023 met betrekking tot budgetjaar 2023 worden eveneens buiten beschouwing gelaten.

Verspreiding(skring)

De verantwoording TR PGB Wlz wordt opgesteld voor de zorgkantoren, ZiNL en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Hierdoor is de verantwoordingsinformatie mogelijk niet geschikt voor andere doeleinden. De controleverklaring is derhalve uitsluitend bestemd voor de SVB, de zorgkantoren, ZiNL en hun accountants en dient niet te worden verspreid aan of te worden gebruikt door anderen.

Review van de werkzaamheden van de AD-SVB

De AD-SVB stelt de controlerende (interne) accountants van de zorgkantoren en ZiNL in de gelegenheid bij de SVB een collegiaal overleg te houden c.q. een review uit te voeren met betrekking tot de uitgevoerde werkzaamheden (risicoanalyse, controleaanpak en review van de rechtmatigheidssteekproef).

De review vindt plaats bij de AD op een vooraf te bepalen dag aan de hand van het door de accountant van de SVB opgebouwde dossier. De SVB stelt de accountants van het zorgkantoor/ ZiNL vooraf (schriftelijk) op de hoogte.

Uit het oogpunt van doelmatigheid (geen dubbele werkzaamheden) en zo laag mogelijke belasting van de AD streeft de AD ernaar om de reviewinspanning zoveel mogelijk te beperken. De AD bepleit daarom dat er een gezamenlijke review wordt uitgevoerd door een gecombineerd team van accountants.

1.7 Definities/begripsbepaling

In aanvulling op dan wel conform de Wlz, het Besluit langdurige zorg en de Regeling langdurige zorg gelden voor dit protocol de volgende definities:

- Accountant: de door Opdrachtnemer aangestelde registeraccountant of Accountant-Administratieconsulent ten aanzien van wie in het accountantsregister een aantekening is geplaatst als bedoeld in artikel 36, tweede lid, onderdeel i. van de Wet op het accountantsberoep.

- Auditdienst SVB (AD): de dienst die in opdracht van de Raad van Bestuur van de SVB de accountantscontrole uitvoert.
- Budgetjaar: het jaar waarop de besteding betrekking heeft.
- Budgethouder (BH): de persoon aan wie door het zorgkantoor een persoonsgebonden budget is toegekend.
- Controle: voor zover dit protocol de term controle gebruikt, wordt hiermee bedoeld het uitvoeren van controlewerkzaamheden volgens NBA Standaard 800 Controleverklaring: De controleverklaring bij Model C “de financiële verantwoording Wlz en de rechtmatigheidsverantwoording op totaalniveau en in de bijlage per zorgkantoor” betreft een controleverklaring met een redelijke mate van zekerheid volgens NBA Standaard 800 ‘Bijzondere overwegingen - controles financiële overzichten die zijn opgesteld in overeenstemming met stelsels voor bijzondere doeleinden’.
- Directie DZW (DZW): de directie van de SVB die PGB uitvoert.
- Financiële rechtmatigheid: het voldoen aan wet- en regelgeving voor zover deze een financieel effect hebben op de betreffende verantwoording van rekening couranten en budgetuitnuttingsoverzichten. Dit betekent dat de in de verantwoording genoemde bedragen tot stand zijn gekomen in overeenstemming met de relevante artikelen van de Wlz, het Besluit langdurige zorg, Regeling langdurige zorg en de daarmee verbonden dan wel daaruit voortvloeiende regelgeving.
- Persoonsgebonden budget (pgb): budget waaruit namens de budgethouder betalingen worden gedaan voor diensten, en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een budgethouder van derden heeft betrokken.
- PGB1.0-systeem: het bestaande systeem waarmee de SVB werkt (Treks).
- PGB2.0-systeem: het nieuwe systeem, waarin zowel het Z- als het F-domein is opgenomen.
- Toekenningsbericht (TKB): door het zorgkantoor via de portal (MijnZK) aangeleverde budgettoekenning.
- Toets op het recht (TOR): de toets op de zorgovereenkomst op het recht en de uitvoerbaarheid, zoals genoemd in de Rlz artikel 5.16 lid5.
- Zorgovereenkomst (ZOK): een arbeidsovereenkomst of een overeenkomst van opdracht tussen de budgethouder en de zorgverlener waarin een beschrijving van de aard van de zorgwerkzaamheden is opgenomen en afspraken (conform de Rlz) zijn vastgelegd over het loon of de vergoeding en de wijze van declareren.
- Zorgverlener (ZV): de zorgverlener is de persoon of instelling met wie de budgethouder een zorgovereenkomst heeft.

2 Verantwoordingsprotocol

2.1 Inleiding

Zoals gesteld in paragraaf 1.6 dient de SVB de Verantwoording TR PGB Wlz inclusief de financiële verantwoording en rechtmatigheidsverantwoording van de Raad van Bestuur uiterlijk 30 april 2023 aan de zorgkantoren en ZiNL aan te leveren. Omdat er in de wet en regelgeving Wlz geen format voor de financiële verantwoording is voorgeschreven, is in Bijlage I onder Model C van dit protocol een modelformat verantwoording opgenomen. In Bijlage I onder Model B is een modelformat voor de rechtmatigheidsverantwoording van de Raad van Bestuur opgenomen.

2.2 Verantwoording

De SVB zal jaarlijks, na afloop van de verslagperiode, een verantwoording TR PGB1.0 voor de Wlz voor alle zorgkantoren gezamenlijk opleveren met daarin de relevante financiële en niet financiële gegevens over de verleende dienstverlening.

Op hoofdlijnen zal de verantwoording TR PGB Wlz bestaan uit:

- Hoofdstuk algemeen:
 - Voorwoord;
 - Bedrijfsvoering inclusief rechtmatigheidsverantwoording van de Raad van Bestuur van de SVB;
 - Mogelijk misbruik en oneigenlijk gebruik;
 - ICT.
- Financiële verantwoording:
 - Eén generiek overzicht van de rekening courant TR PGB Wlz op totaalniveau opgebouwd uit de ontvangen voorschotten van ZiNL (Wlz) en de betaalde bestedingen (**kasbasis**);
 - Een overzicht van de budgetuitnutting (toekenning – betaalde bestedingen) op totaalniveau TR PGB Wlz, alsmede een toelichting op deze stukken;
 - De financiële verantwoording is op kasbasis (met uitzondering van de ontvangen voorschotten). Dat wil zeggen dat alleen de daadwerkelijk betaalde bestedingen tot en met 31 januari van het jaar volgend op het boekjaar zijn meegenomen voor zover deze betrekking hebben op het boekjaar of eerdere boekjaren.
- Bijlage:
 - Een bijlage met een overzicht op zorgkantoor niveau, bestaande uit de te verantwoorden betaalde bestedingen⁶ in de verslagperiode op kasbasis en de toegekende budgetten over 2022 (waarvan het totaal aansluit op de voorgaande financiële verantwoording).

Voor de bepaling van de door de Raad van Bestuur af te geven verklaring over de rechtmatige wetsuitvoering in de bedrijfsvoerings-paragraaf gelden met betrekking tot de onrechtmatigheids- en onzekerheidspercentages onderstaande toleranties en een betrouwbaarheidseis van 95%.

⁶ Zie paragraaf 1.6 'termijnen'.

De Raad van Bestuur beoordeelt niet-gecorrigeerde fouten en onzekerheden voor zijn/haar verklaring over de rechtmatige wetsuitvoering in onderlinge samenhang. De RvB betreft de bevindingen van de AD-SVB bij het opstellen van de rechtmatigheidsverantwoording. Onderstaande tabel is ook van toepassing voor bepaling van de materialiteit voor de controle van de financiële verantwoording door de AD-SVB. Voor onderstaande toleranties gelden als basis de totale betalingen voor de wet.

	Oordeel			
	Goedkeurend	Met Beperking	Oordeel-onthouding	Afkeuring
Fouten in de financiële verantwoording	≤ 1%	>1% en < 3%	n.v.t.	≥ 3%
Onzekerheden in de controle	≤ 3%	>3% en < 10%	≥ 10%	n.v.t.

2.3 Definitie fouten en onzekerheden

In de verantwoording is er sprake van een fout als een (gedeelte van een) post niet in overeenstemming is met een of meer aspecten van het pgb-toetsingskader zoals opgenomen in bijlage III. Voor een adequate onderbouwing van het oordeel is het noodzakelijk dat de RvB fouten en onzekerheden zoveel mogelijk kwantificeert. Onzekerheden betreffen onderdelen in de controle waarover niet voldoende en/of geschikte controle informatie is verkregen.

3 Accountantsprotocol

3.1 Doelstelling en reikwijdte onderzoek

De controle heeft als doel het vaststellen van de juistheid en volledigheid van:

- Het door de SVB opgestelde generieke overzicht van de rekening courant TR PGB Wlz op totaalniveau bestaande uit de te verantwoorden betaalde bestedingen in de verslagperiode op kasbasis en de ontvangen voorschotten van het ZiNL over 2022;
- Een toelichting op bovenstaande stukken;
- De door de Raad van Bestuur SVB afgegeven en in de bedrijfsvoeringparagraaf opgenomen rechtmatigheidsverantwoording.

3.2 Specifieke aandachtspunten voor de controle

Voor de controlewerkzaamheden die leiden tot de controleverklaring behorend bij de verantwoording rekening couranten gelden volgende specifieke aandachtspunten:

- De rechtmatige betaling van bestedingen, zoals uitgewerkt in het toetsingskader PGB1.0 (zie bijlage III). Inclusief misbruik en oneigenlijk gebruik.
- Er zijn zorgkantoren die gedurende het verslagjaar werken in zowel PGB1.0 en PGB2.0. Daarvoor gelden de volgende specifieke aandachtspunten:
 - De AD-SVB moet specifiek aandacht hebben voor de situatie dat gedurende het verslagjaar zowel in het PGB1.0-systeem als in het PGB2.0-systeem is gewerkt en dat er geen dubbele betalingen mogen voorkomen;
 - De AD-SVB moet specifiek aandacht hebben voor budgethouders die gedurende het verslagjaar zijn teruggezet van PGB2.0 naar PGB1.0 (roll-backs). Het cumulatieve bedrag aan bestedingen van teruggezette budgethouders dient in de PGB1.0 verantwoording te worden opgenomen.

3.3 Reikwijdte werkzaamheden

De accountant dient zijn controle zodanig in te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de financiële verantwoording geen afwijkingen (fouten en onzekerheden) van materieel belang bevat.

Het wordt aan de accountant overgelaten op welke wijze hij zijn verdere controleaanpak inricht, hoe hij zijn controlewerkzaamheden uitvoert en hoe hij op grond daarvan voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgt.

Het proces van registreren en betalen van maandelijks vastgestelde bedragen, facturen en declaraties betreffende geleverde zorg (bestedingen) in het kader van TR PGB Wlz betreft voor elk zorgkantoor een identiek proces bij de SVB. Voor de controle wordt op totaalniveau een statistisch onderbouwde steekproef getrokken. Een goedkeurende controleverklaring impliceert dat in de financiële verantwoording geen afwijkingen (onjuistheden en onzekerheden) voorkomen met een belang dat groter is dan de in onderstaande tabel weergegeven toleranties. Dit moet vastgesteld worden met een betrouwbaarheid van 95%.

Hierbij geldt als omvangbasis het totaalbedrag PGB TR dat voor de Wlz door de SVB in het kalenderjaar voor bestedingen is betaald (totaal betaalde bestedingen conform model C in Bijlage I). Zie ook de tabel opgenomen in paragraaf 2.2.

3.4 Foutevaluatie t.b.v. de oordeelsvorming

Met betrekking tot de foutevaluatie gelden de volgende uitgangspunten:

- Zie paragraaf 2.3 Definitie fouten en onzekerheden (van de RvB);
- bij de foutschatting ten behoeve van de oordeelsvorming moet worden uitgegaan van de absolute waarde van de bij de controle aangetroffen financiële fouten. Salderen van fouten is daarom niet toegestaan;
- bij de oordeelsvorming wordt uitgegaan van de statistisch meest waarschijnlijke fout;
- daarnaast wordt zowel de minimale als maximale fout bepaald, om vast te stellen of toereikende controle- informatie is verkregen met het gebruik van steekproefuitkomsten om hierop een oordeel te kunnen baseren, of aanleiding bestaat tot het uitvoeren van aanvullende gegevensgerichte controlewerkzaamheden.
- niet-gecorrigeerde fouten en onzekerheden dienen voor de oordeelsvorming in onderlinge samenhang te worden beoordeeld.

3.5 Andere informatie als onderdeel van de verantwoording

Het stelsel Trekkingsrecht PGB - ontwikkelingen

De AD-SVB stelt vast dat de andere informatie (in dit geval de passage: Het stelsel Trekkingsrecht PGB - ontwikkelingen) verenigbaar is met de rechtmatigheidsverantwoording en financiële verantwoording en geen materiële afwijkingen bevat. AD-SVB volgt hierbij de opgenomen vereisten in Standaard 720.

Mogelijk misbruik en oneigenlijk gebruik

Met het stelsel trekkingsrecht pgb is beoogd de fraude op budgetbesteding tegen te gaan. De SVB heeft een signalerende rol richting de verstrekkers van budgetten, beantwoordt vragen in het kader van fraudeonderzoek en voert blokkadeverzoeken door. In de verantwoording wordt een passage aangaande misbruik en oneigenlijk gebruik opgenomen, met daarin het aantal gedane meldingen en ontvangen terugkoppelingen. De AD-SVB stelt vast dat de andere informatie (in dit geval de passage Mogelijk misbruik en oneigenlijk gebruik) verenigbaar is met de rechtmatigheidsverantwoording en de financiële verantwoording en geen materiële afwijkingen bevat. AD-SVB volgt hierbij de opgenomen vereisten in Standaard 720.

ICT

De AD-SVB stelt vast dat de andere informatie (in dit geval de passage: ICT) verenigbaar is met de rechtmatigheidsverantwoording en financiële verantwoording en geen materiële afwijkingen bevat. AD-SVB volgt hierbij de opgenomen vereisten in Standaard 720.

Bijlage met een financieel overzicht per zorgkantoor

De SVB stelt vast dat de andere informatie (in dit geval de bijlage met toegekende budgetten, ziekingeld en betaalde bestedingen per zorgkantoor) verenigbaar is met de rechtmatigheidsverantwoording en de financiële verantwoording en geen materiële afwijkingen bevat. AD-SVB volgt hierbij de opgenomen vereisten in Standaard 720.

3.6 Rapportages accountant

De Verantwoording TR PGB1.0 Wlz

Bij de Verantwoording TR PGB Wlz geeft de AD één controleverklaring (juistheid en volledigheid) op totaalniveau met betrekking tot:

- Rekening courant afrekening op totaalniveau bestaande uit de te verantwoorden betaalde bestedingen in de verslagperiode en de ontvangen voorschotten van het ZIN over 2022 op kasbasis;
- Budgetuitnuttingsoverzicht op totaalniveau alsmede een toelichting op deze stukken;
- De in de bedrijfsvoering paragraaf opgenomen rechtmatigheidsverantwoording.

De in de verantwoording opgenomen paragrafen 'Het stelsel trekkingsrecht pgb', 'Mogelijk misbruik en oneigenlijk gebruik', 'ICT' en de bijlage met een financieel overzicht per zorgkantoor (waarvan het totaal aansluit op de financiële verantwoording) worden aangemerkt als andere informatie. Overeenkomstig Standaard 720 stelt de accountant vast of deze andere informatie met de Financiële verantwoording en Rechtmatigheidsverantwoording 2022 verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Accountantsverslag

De AD-SVB brengt uiterlijk 30 april 2023 een accountantsverslag uit waarin de bevindingen van de AD zijn opgenomen met betrekking tot de belangrijkste uitkomsten van de controlewerkzaamheden ten aanzien van het TR PGB1.0 op basis van de Wlz. In het accountantsverslag rapporteert de accountant over de bevindingen vanuit de controle en de hoofdlijnen van de interne beheersing rond de uitvoering van de TR PGB1.0 binnen de SVB. Specifieke aandachtspunten zijn gedefinieerd in paragraaf 3.2. Daarnaast rapporteert de AD-SVB over de getroffen maatregelen inzake onafhankelijkheid.

Bijlage I: Modellen

Model A: Model goedkeurende controleverklaring TR PGB Wlz⁷

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Afgegeven ten behoeve van de zorgkantoren, Zorginstituut Nederland (ZiNL) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in het kader van trekkingsrecht persoonsgebonden budget Wlz

A. Verklaring over de Verantwoording

Ons oordeel

Wij hebben:

- De Financiële verantwoording 20xx Trekkingsrecht PGB Wet Langdurige zorg (Wlz) van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) te Amstelveen d.d. <dag> april 20xx over het jaar 20xx zoals opgenomen in hoofdstuk <n.t.b.>, bestaande uit:
 - De financiële verantwoording op totaal niveau, alsmede
 - een toelichting op deze financiële verantwoording;
- De in paragraaf <n.t.b.> van de Verantwoording Trekkingsrecht PGB Wlz van de Sociale Verzekeringsbank opgenomen rechtmatigheidsverantwoording van de Raad van Bestuur van de Sociale Verzekeringsbank over het jaar 20xx;

die alle deel uitmaken van de Verantwoording 20xx Trekkingsrecht PGB Wlz van de Sociale Verzekeringsbank (die hierna tezamen worden aangeduid als de Verantwoording), gecontroleerd.

Naar ons oordeel is de in de Verantwoording Trekkingsrechten PGB Wlz opgenomen financiële verantwoording met de financiële toelichtingen daarbij en de rechtmatigheidsverantwoording van de Raad van Bestuur van de SVB over 20xx in alle materieel van belang zijnde aspecten opgesteld in overeenstemming met het "Controle- en verantwoordingsprotocol Trekkingsrecht Persoonsgebonden Budget (PGB1.0) Wet langdurige zorg 20xx", specifiek deel 2 verantwoordingsprotocol, de Wlz, het Besluit Wlz en de Regeling langdurige zorg en de daarmee verbonden dan wel daaruit voortvloeiende regelgeving.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden specifiek de NV COS 800 en het 'Controle- en verantwoordingsprotocol Trekkingsrecht Persoonsgebonden Budget (PGB1.0) Wet langdurige zorg 20xx', specifiek deel 3 accountantsprotocol vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheid voor de controle van de Verantwoording'.

⁷ De basis voorbeeldverklaringen van de NBA worden nog geactualiseerd. Zie de site van de NBA voor de meest recente voorbeeldteksten en –verklaringen.

Wij zijn onafhankelijk van de Sociale Verzekeringsbank zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

B. Verklaring over de in de Verantwoording opgenomen andere informatie

De Verantwoording omvat andere informatie, die bestaat uit de opgenomen paragrafen:

- Het stelsel Trekkingsrecht PGB
- Mogelijk misbruik en oneigenlijk gebruik
- ICT
- Bijlage met een financieel overzicht per zorgkantoor

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de Financiële verantwoording en de Rechtmatigheidsverantwoording 20xx verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de controle of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de Verantwoording.

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie.

C. Benadrukking van de basis voor financiële verslaglegging en beperking in gebruik en verspreidingskring

Wij vestigen de aandacht op paragraaf <n.t.b.> Toelichting waarin de basis voor de financiële verslaggeving uiteen is gezet. Daarin staat de specifieke grondslag per onderdeel van het financiële overzicht verwoord. De Verantwoording is opgesteld voor de zorgkantoren, ZiNL en het Ministerie van VWS met als doel de Sociale Verzekeringsbank in staat te stellen te voldoen aan de vereisten uit de Wlz, het Besluit langdurige zorg en de Regeling langdurige zorg. Hierdoor is de Verantwoording mogelijk niet geschikt voor andere doeleinden. Onze controleverklaring is derhalve uitsluitend bestemd voor de Sociale Verzekeringsbank, de zorgkantoren, ZiNL en het Ministerie van VWS en dient niet te worden verspreid aan of te worden gebruikt door anderen. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

D. Verantwoordelijkheden met betrekking tot de Verantwoording en de accountantscontrole

Verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur voor de Verantwoording

De Raad van Bestuur van de Sociale Verzekeringsbank is verantwoordelijk voor het opstellen van de Verantwoording in overeenstemming met de Wlz, het Besluit langdurige zorg en de Regeling langdurige zorg.

In dit kader is de Raad van Bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de Raad van Bestuur noodzakelijk acht om het opstellen van de Verantwoording mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Onze verantwoordelijkheid voor de controle van de Verantwoording

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van de controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiele fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze Verantwoording nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, ethische voorschriften, het 'Controle- en verantwoordingsprotocol Trekkingsrecht Persoonsgebonden Budget (PGB1.0) Wet langdurige zorg 20xx' en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- Het identificeren en inschatten van risico's dat de Verantwoording afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- Het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de SVB;

- Het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor de financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de Raad van Bestuur en de toelichtingen die daarover in de Verantwoording staan;
- Het evalueren of de presentatie, structuur en inhoud van de Verantwoording en de daarin opgenomen toelichtingen;
- Het evalueren of de Verantwoording de opgave de onderliggende transacties en gebeurtenissen zonder materiele afwijkingen weergeeft.

Bij onze controle hebben wij de goedkeuringstoleranties voor fouten en onzekerheden toegepast zoals deze zijn opgenomen in paragraaf <n.t.b.> van het “Controle- en verantwoordingsprotocol Trekkingsrecht PGB (PGB1.0) Wet Langdurige zorg 20xx.

Wij communiceren met de Raad van Bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Plaats, datum

Audit Dienst SVB

Naam accountant en ondertekening met die naam

Model B: Voorbeeldtekst Rechtmatigheid (inclusief M&O)

(Onderdeel van de bedrijfsvoering paragraaf)

Rechtmatigheidsverantwoording 2022⁸

Bij het uitvoeren van onze opdrachten beschouwen we het voldoen aan de rechtmatigheidsnormen als een van de belangrijkste doelstellingen. In hoeverre we daarin slagen, verantwoorden we met (on-)rechtmatigheidspercentages. Conform het Controle- en verantwoordingsprotocol Trekkingsrecht Persoonsgebonden Budget (TR PGB) Wet langdurige zorg (Wlz) voor de SVB en haar accountant geeft de Raad van Bestuur daarnaast een rechtmatigheidsverklaring af, waarin is meegewogen of het beleid op het gebied van Misbruik en Oneigenlijk gebruik (M&O) toereikend is.

Rechtmatigheidsverklaring 2022

Op basis van het Controle- en verantwoordingsprotocol Trekkingsrecht Persoonsgebonden Budget (TR PGB) Wet Langdurige zorg (Wlz) voor de SVB en haar accountant heeft de SVB het onrechtmatigheidspercentage voor 2022 berekend op 0,xxx procent van de totale betaalde bestedingen per wet. Het totale percentage onzekerheden bedraagt 0,xxx procent van de totale betaalde bestedingen per wet. Onderstaande tabel toont de onrechtmatigheidsscore, gebaseerd op fouten in procenten per wet. Op grond van het onrechtmatigheidspercentage stelt de Raad van Bestuur dat de wetsuitvoering Wlz door de SVB in de verslagperiode (on)rechtmatig is geweest.

Onrechtmatigheidsscore Wlz

Voor het jaar zijn de percentages als volgt:

Wlz	Vermijdbaar*	Onvermijdbaar**	Totaal***
Formeel	x,xx%	x,xx%	x,xx%
Materieel	x,xx%	x,xx%	x,xx%
Totaal	x,xx%	x,xx%	x,xx%

* Vermijdbare onrechtmatigheid: er is sprake van een vermijdbare onrechtmatigheid indien de fout is toe te schrijven aan de reguliere bedrijfsvoering van de SVB. Na afschaffen van het coulanchebeleid zijn de reguliere controles weer ingevoerd (op 1 augustus 2016 is de verwerking van de zorgovereenkomsten weer in de reguliere procesgang gebracht). Gedurende de gehele verslagperiode volgt de verwerking van zorgovereenkomsten en declaraties de reguliere bedrijfsvoering.

** Onvermijdbare onrechtmatigheid: dit zijn onrechtmatigheidsfouten binnen de keten die het gevolg zijn van terugval- en noodscenario's en het verminderd controleregime, in opdracht

⁸ De rechtmatigheidsverantwoording heeft betrekking op het totaal van de betaalde bestedingen in de verantwoordingsperiode 1-1-2022 t/m 31-1-2023 met betrekking tot de budgetjaren 2015 t/m 2022, met uitzondering van de in januari 2022 betaalde bestedingen over 2015 t/m 2021. Ook de bestedingen in januari 2023 met betrekking tot budgetjaar 2023 worden buiten beschouwing gelaten.

van het ministerie van VWS. Een onrechtmatige betaling waar een zorgovereenkomst of wijzigingsformulier van voor 1 augustus 2016 aan ten grondslag ligt (en een onrechtmatigheidsfout bevat), betreft een onvermijdbare fout.

*** Het totaal onrechtmatigheidspercentage hoeft niet gelijk aan de optelling van de totale onrechtmatigheidspercentages volgens de tabellen 'formele fouten' en 'materiële fouten'. Ter verduidelijking: het percentage gebaseerd op alleen materiële fouten kan hoger zijn, omdat ook materiële fouten (2e, 3e, etc... fout) worden meegenomen die in het totaal niet zijn mee geëvalueerd, ingeval de post al voor 100% (formeel) fout is. In dat geval is de maximale fout (IST-bedrag) reeds bereikt als gevolg van formele fouten. Formele fouten zijn bijna altijd voor het hele IST-bedrag fout.

Op grond van het onrechtmatigheidspercentage van xx,xx% stelt de Raad van Bestuur van de SVB dat de wetsuitvoering Wlz door de SVB in de verslagperiode (on)rechtmatig is geweest. Opgemerkt dient te worden dat de betalingen die op formele gronden als onrechtmatig beoordeeld zijn, niet onjuist hoeven te zijn omdat de declaratie juist kan zijn of de zorg geleverd kan zijn.

In de onderstaande tabellen zijn de foutpercentages weergegeven, zoals vastgesteld bij de in de steekproef betrokken bestedingen, met het onderscheid tussen formele- en materiële fouten.

Wlz (formele fouten)	Vermijdbaar	Onvermijdbaar	Totaal
Alleen formele fouten	x,xx%	x,xx%	x,xx%

Formele fouten zijn het gevolg van het ontbreken van specifieke kenmerken/informatie op bijvoorbeeld de zorgovereenkomst (rechtsgeldigheid van de overeenkomst) of declaratie. De toekenning van de budgetten en het afsluiten van de zorgovereenkomsten zijn cruciaal omdat deze de start voor de betaling vormen. In het geval er informatie ontbreekt, is sprake van formele fouten. Een post is onrechtmatig op formele gronden omdat of het toekenningsbericht en/ of de zorgovereenkomst niet juist en/ of volledig is aangeleverd of ingevuld. Of vanwege het ontbreken van officiële documenten en vereiste handtekeningen. Bij het ontbreken van de hier bedoelde kenmerken/ informatie is de gehele post als onrechtmatig aangemerkt. Deze fouten hebben geen impact op de getrouwheid van de verantwoording. Voorbeelden van formele fouten:

- (elektronische)Handtekening(en) (DigiD/AGB) van de budgethouder, zorgverlener en/ of vertegenwoordiger (indien van toepassing) ontbreekt op de zorgovereenkomst;
- Geboortedatum van de budgethouder ontbreekt op de zorgovereenkomst;
- BSN-budgethouder ontbreekt op de zorgovereenkomst;
- De factuur is niet voor akkoord getekend door de budgethouder of vertegenwoordiger (zonder dat er sprake is van een digitale declaratie via de portal).

Wlz (materiële fouten)	Vermijdbaar	Onvermijdbaar	Totaal
Alleen materiële fouten	x,xx%	x,xx%	x,xx%

Materiële fouten zijn fouten waarbij meestal sprake is van een p*q fout (hetzij tarief hetzij uren) of het foutief overnemen van bedragen. In deze gevallen is het verschil gekwalificeerd als onrechtmatig. Deze fouten kunnen impact hebben op de getrouwheid van de verantwoording. Voorbeelden van materiële fouten:

- De uitbetaling wijkt af van: het ingediende urenbriefje, de factuur of de digitale declaratie;
- Het gedeclareerde uurtarief is hoger of lager dan dat op de zorgovereenkomst is overeengekomen.

In onderstaande tabel is aangegeven wat de impact is van de gemaakte rechtmatigheidsfouten op de getrouwheid. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen fouten en onzekerheden in de getrouwheid.

Impact op getrouwheid	Onzekerheden	Fouten	Totaal
Totaal	x,xx%	x,xx%	x,xx%

Model C: Financiële verantwoording TR PGB Wlz

A. Verantwoording op wetsniveau:

- Eén generiek overzicht van de rekening courant TR PGB Wlz op totaalniveau opgebouwd uit de ontvangen voorschotten met betrekking tot 2022 (niet op kasbasis) en de betaalde bestedingen (op kasbasis);

Bedragen in €	Realisatie totaal	in	Realisatie zorgkantoren	van	Rekening courant
Totaal budgetten	xxxxx				
Doorbetaling loon bij ziekte	xxxxx				
Door zorgkantoren toegekende budgetten	xxxxx		xxxxxx		
Betaalde bestedingen van 1-1-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2022	xxxxx				
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2021	xxxxx				
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2020	xxxxx				
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2019	xxxxx				
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2018	xxxxx				
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2017	xxxxx		xxxxxx		xxxxxx
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2016	xxxxx				
Betaalde bestedingen van 1-2-2022 t/m 31-1-2023 ten laste van het budgetjaar 2015					
Bestedingen ziekengeld ten laste van budgetjaar 2022 en voorgaande budgetjaren (m.u.v. reeds verantwoord ziekengeld in Verantwoording Wlz 2021)					
Bestedingen t.l.v. zorgkantoren					
Saldo budgetten en bestedingen			xxxxxx		
Ontvangen voorschotten Zorginstituut Nederland					xxxxxx

B. Waarderingsgrondslagen:

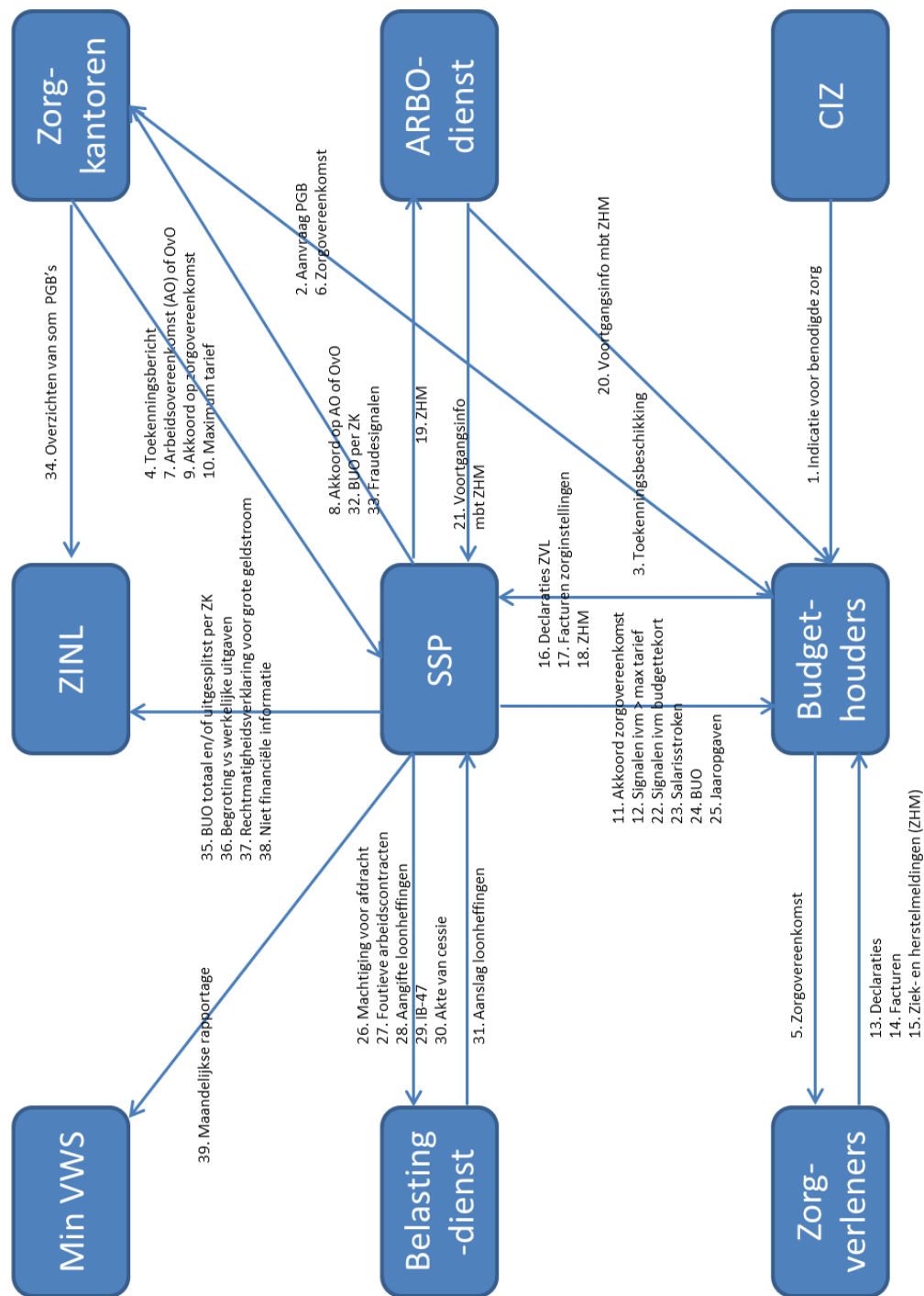
- De betaalde bestedingen op kasbasis in de periode van 1-1-2022 t/m 31-1-2023 met betrekking tot de budgetjaren 2015 t/m 2022, met uitzondering van de in januari 2022 betaalde bestedingen m.b.t. het budgetjaar 2015 t/m 2021.
- Door ZiNL verleende voorschotten voor het budgetjaar 2022.

C. Bijlage: Overzicht per zorgkantoor

Bijlage 1 Overzicht per zorgkantoor						
Zorgkantoor (bedragen in €)	Budgetten	Ziekengeld	Totaal budget	Bestedingen ZK	Ziekengeld	Totaal bestedingen
Zorgkantoor A XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
Zorgkantoor B XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
Totalen	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX

Bijlage II: Informatiestroom voor uitvoeren TR PGB Wlz

Informatiestroom voor uitvoeren WLZ



20140813 Geld- en informatiestromen, versie 1.0

Bijlage III: Toetsingskader bij de rechtmatigheidscontrole van de steekproefgevallen

Voor deze bijlage verwijzen we door naar het bestand '20230124 Toetsingskader rechtmatigheid TR 2022, versie 1.0'