



iPgb release 2.4

Advies functionele inhoud & implementatiestrategie

#2026008943v1

| Van goede zorg verzekerd |

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Proces doorlopen met referentiegroep	3
1.2	Advies inhoud iPgb release 2.4	3
1.3	Gevraagd besluit Stuurgroep iPgb-standaard	4
2	Advies inhoud iPgb release 2.4	5
2.1	Bevindingen	5
2.2	Functionele & technische wijzigingsverzoeken	5
2.3	Impact release	5
2.4	Samenvattend	6
2.5	Afgevallen wijzigingsverzoeken ihkv. iPgb release 2.4	6
2.6	Vervallen wijzigingsverzoeken	6
3	Advies implementatiestrategie	7
4	Kwalificatie, kenmerken en planning	7
4.1	Kwalificatie	7
4.2	Kenmerken	7
4.3	Planning	7
5	Ondersteunende producten bij iPgb release 2.4	8
6	Vervolg doorontwikkeling iPgb-standaard	8
6.1	Thema sessie	8
6.2	iPgb release na 2027	9

1 Inleiding

Dit document is opgesteld door Zorginstituut Nederland en bevat het advies over de inhoud en planning van de iPgb release 2.4. Dit advies is tot stand gekomen na een afstemmingsproces waar een afvaardiging van alle ketenpartijen in het pgb-domein bij betrokken is geweest. In gezamenlijkheid zijn de wijzigingsverzoeken die geprioriteerd zijn door de referentiegroep iPgb-standaard (RG), stap voor stap uitgewerkt en is het voorstel over de planning en implementatiedatum besproken.

1.1 Proces doorlopen met referentiegroep

Met RG zijn de geprioriteerde wijzigingsverzoeken voor de eerstvolgende release uitgewerkt. Tijdens de vijf bijeenkomsten van de RG zijn de volgende stappen doorlopen:

- Bij de eerste RG is de probleemstelling per wijzigingsverzoek besproken en vastgesteld.
- Bij de tweede RG zijn de mogelijke oplossingsrichtingen toegelicht en is een keuze gemaakt welke oplossingsrichting per wijzigingsverzoek uitgewerkt moet worden.
- Tijdens de derde RG is de uitwerking van het Zorginstituut voor de gekozen oplossingsrichting per wijzigingsverzoek toegelicht en is gevraagd of die akkoord is.
- Vervolgens is in de vierde RG het advies over de inhoud van de release samengesteld en bepaald welke wijzigingsverzoeken voorgelegd gaan worden aan de Stuurgroep iPgb-standaard voor besluitvorming en welke doorschuiven naar een latere release. Ook is de implementatiedatum- en strategie besproken.
- Er is een vijfde RG geweest omdat de inhoud van het samengestelde pakket (zoals in RG vier besproken) niet voor alle partijen haalbaar bleek te zijn. Er zijn tijdens de vijfde RG verschillende scenario's doorgenomen en daaruit is het pakket aan wijzigingsverzoeken ontstaan zoals in hoofdstuk 2 beschreven.

Door een aantal partijen is de wens uitgesproken om de cadans van releases vast te houden. Hierdoor gaat de leerervaring van het ketentesttraject (zoals uitgevoerd voor release 2.3) niet verloren. Wel moet de waarde ten opzichte van de investering gerechtvaardigd zijn. Het Zorginstituut omarmt deze wens.

1.2 Advies inhoud iPgb release 2.4

Deze release volgt op de iPgb 2.3 release die 1 april 2026 in gebruik is genomen en dient twee doelen:

- Ondersteunen en verduidelijken van de administratieve processen in de pgb keten.
- Synchronisatie iPgb-standaard en PGB Portaal om de verschillen tussen het PGB Portaal en de iPgb-standaard verder te verkleinen.

Deze release betreft (naar het oordeel van Zorginstituut Nederland) een zogenaamde "minor release".

Zoals aangegeven is het advies van Zorginstituut Nederland gebaseerd op de uitkomst van de bijeenkomsten met de referentiegroep. Daarmee is instemming en draagvlak voor de inhoud van dit advies verkregen.

Bij het opstellen van het advies heeft het Zorginstituut rekening gehouden met een aantal factoren:

- SVB en Zorgverzekeraars Nederland hebben aangegeven dat zij graag hadden gezien dat er meer (functionele) wijzigingen opgenomen zouden worden in het advies.
- Het Zorginstituut heeft er echter voor gekozen om de omvang van de inhoud van deze release te beperken omdat meer functionele wijzigingen voor het PGB Portaal niet haalbaar zijn, en hiermee het risico op uitstel van een volgende release zeer groot is.

De 20 deelnemers aan de RG hebben ingestemd met het advies dat Zorginstituut Nederland heeft opgesteld over de functionele inhoud van deze release en de implementatiedatum- en strategie.

1.3 Gevraagd besluit Stuurgroep iPgb-standaard

Zorginstituut Nederland vraagt aan de Stuurgroep iPgb-standaard in te stemmen met dit advies over zowel de functionele inhoud als de implementatiedatum- en strategie, zodat kan worden gestart met de voorbereidingen voor de ontwikkeling, implementatie en ingebruikname van deze release. Daarnaast vraagt het Zorginstituut aandacht voor de aanbeveling zoals opgenomen in hoofdstuk 6.2.

2 Advies inhoud iPgb release 2.4

2.1 Bevindingen

Op de backlog van de iPgb-standaard staan naast de wijzigingsverzoeken, twaalf bevindingen. Deze worden vanuit de beheertaak van Zorginstituut Nederland meegenomen in de release en hebben geen impact op het proces en geen extra impact op de software bij de partijen in de keten.

2.2 Functionele & technische wijzigingsverzoeken

In de Kadernota iPgb release 2.4 is benoemd dat een aantal functionele wijzigingsverzoeken door de referentiegroep is geprioriteerd. In totaal zijn 17 wijzigingsverzoeken daarna uitgewerkt.

Voorgestelde opname in release 2.4

Voorgesteld wordt om zeven (van de 17 uitgewerkte) wijzigingsverzoeken op te nemen in de release voor 2.4.

- Twee van deze wijzigingsverzoeken hebben functionele impact.
- Vijf zijn van technische aard en zorgen voor verduidelijking in de standaard.

In Bijlage 1 bij dit advies (Leeswijzer wijzigingsverzoeken iPgb release 2.4) is per wijzigingsverzoek een korte omschrijving en de toegevoegde waarde daarvan beschreven.

De leeswijzer is voornamelijk interessant om te lezen wanneer u inhoudelijk geïnformeerd wilt zijn over een wijzigingsverzoek.

Wijzigingsverzoeken die niet zijn opgenomen in het voorstel

Zes wijzigingsverzoeken met functionele impact zijn niet opgenomen in dit voorstel en vooralsnog doorgeschoven naar een volgende release:

1. RfC¹ 2401 - Doorgeven welke rechten de budgethouder/vertegenwoordiger heeft in het PGB Portaal.
2. RfC 2509 - Ondersteun intrekken budget zonder afrekening (PGB2.0 naar PGB1.0).
3. RfC 2508 - Voorkom belemmeringen in het ketenproces voor verstrekker, veroorzaakt door relevante wijzigingen in het PGB Portaal die door een derde partij gedaan zijn
4. RfC 2409 - Sta kalenderjaar overschrijdend budget toe.
5. RfC 2452 - Meld besteedde generieke kostenposten terug aan de verstrekker.
6. RfC 2437 - Informeer PGB Portaal wanneer vertegenwoordiger het eerste aanspreekpunt is voor de budgethouder.

Deze wijzigingsverzoeken worden voorlopig doorgeschoven naar een volgende iPgb release, omdat het voor het PGB Portaal niet mogelijk is om deze binnen iPgb release 2.4 te realiseren. Dit komt omdat daarvoor een te grote inspanning nodig is. Hiervoor is bij het PGB Portaal geen capaciteit beschikbaar.

In Bijlage 2 vindt u een overzicht van deze wijzigingsverzoeken met daarbij per partij aangegeven de prioriteit, klantimpact en inspanning.

2.3 Impact release

De impact van deze release op de keten is naar verwachting beperkt. De wijzigingen hebben geen grote impact op de processen en software bij ketenpartijen en betreffen voornamelijk technische verduidelijkingen in de standaard en beperkte functionele aanpassingen binnen het PGB Portaal.

¹ RfC (Request for Change) wordt in dit schrijven gebruikt als synoniem voor wijzigingsverzoek.

Enkele voorbeelden om de waarde van deze release te duiden zijn:

- Een verstrekker kan ten alle tijden wijzigingen doorgeven over de vertegenwoordiger en het correspondentieadres; nu kan dit niet altijd. Hierdoor worden handmatige beheeracties verminderd.
- Voor een aantal velden is de documentatie nu minimaal waardoor aannames over de betekenis gedaan worden door gebruikers. De documentatie wordt aangevuld waardoor er eenduidigheid ontstaat.
- Het verantwoordingsvrije bedrag wordt verplaatst naar budgetniveau. Hierdoor hoeft de verstrekker dit bedrag niet meer te verdelen over de afzonderlijke functiebudgetten. Hiermee wordt complexiteit verminderd.
- Er wordt helderheid gecreëerd in wat het verschil is tussen intrekken en wijzigen budget en wat de gevolgen zijn. Als er meer gemeenten aansluiten op het PGB Portaal is het des te belangrijker dat er heldere afspraken worden gemaakt. Het beschrijven van processen en casuïstiek zorgt voor duidelijkheid.

2.4 Samenvattend

De zeven geselecteerde wijzigingsverzoeken bevatten een aantal voordelen:

- Ze dragen bij aan de ondersteuning en verduidelijking van de processen in de pgb keten en verminderen complexiteit.
- Enkele wijzigingsverzoeken lossen verschillen op tussen het PGB Portaal en de iPgb-standaard.

De impact op de ketenpartijen is laag. Volgens de definities uit het Releasebeleid van Zorginstituut Nederland is dit daarom een minor release. Een minor release kenmerkt zich door een beperkte impact op de software en processen van ketenpartijen. Mogelijke wijzigingen zijn het toevoegen, wijzigen of verwijderen van elementen in berichtensets, codelijsten, regels en datatypen.

Het voordeel van een release in 2027 is dat er meer eenduidigheid ontstaat in de pgb-keten; daarnaast gaat de leerervaring met ketentesten die is opgedaan bij iPgb 2.3 niet verloren.

Advies Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland adviseert daarom om de functionele en technische wijzigingsverzoeken op te nemen in de release 2.4 van de iPgb-standaard.

2.5 Afgevalen wijzigingsverzoeken ihkv. iPgb release 2.4

Twee wijzigingsverzoeken zijn teruggeplaatst op de backlog, omdat het onderliggende probleem en de behoefte bij ketenpartijen nader onderzoek vereisen. Deze wijzigingsverzoeken worden op een later moment opnieuw beoordeeld. Het betreft:

1. RfC 2453 - Geef de verstrekker inzicht in bestedingen per zorgfunctie.
2. RfC 2507 - Verbeter processen rond doorgeven bestedingsconflict, afsluiting budget en administratieve jaarafsluiting.

2.6 Vervallen wijzigingsverzoeken

Twee wijzigingsverzoeken zijn door de referentiegroep als vervallen gemarkeerd en zijn niet opgenomen in dit advies noch worden ze teruggeplaatst op de backlog:

1. RfC 2444 – Verbeter processen rond doorgeven wijziging financiële gegevens en doorgeven wijziging budgethouder/vertegenwoordigers aan PGB Portaal.
De huidige werkwijze voldoet, en een aanpassing weegt niet op tegen het verwachte voordeel.
2. RfC 2506 – Niet mogelijk vertegenwoordiger te verwijderen zonder dat budgethouder mutatierechten krijgt.
Dit wijzigingsverzoek overlapt met een vergelijkbaar verzoek en is daarom samengevoegd.

3 Advies implementatiestrategie

Zorginstituut Nederland adviseert om de iPgb release 2.4 op maandag 21 juni 2027 in gebruik te nemen.

Redenen hiervoor zijn:

- Op 1 april, 1 juni en 1 oktober sluiten naar verwachting ook in 2027 tranches van gemeenten aan op het PGB Portaal. Samenloop van het aansluiten van gemeenten op het PGB Portaal, en de implementatie van een iPgb release is ongewenst.
- Er is na 21 juni nog voldoende tijd voor nazorg voordat de zomervakantieperiode start.

De iPgb release 2.4 wordt in gebruik genomen via een *big bang*. Dit betekent dat alle partijen tegelijkertijd per 21 juni 2027 berichten uitwisselen via de nieuwe versie van de iPgb-standaard. Er wordt geen gebruik gemaakt van een conversie.

4 Kwalificatie, kenmerken en planning

4.1 Kwalificatie

Zorginstituut Nederland kwalificeert de voorgestelde release als een minor release. De reden daarvoor is dat de functionele en technische impact van deze release laag tot middel is; omdat er geen nieuwe berichten worden geïntroduceerd. Ook zijn er geen conversies nodig.

4.2 Kenmerken

- iPgb-standaard 2.4
- Implementatiedatum maandag 21 juni 2027
- Invoering via big bang (alle partijen nemen gelijktijdig de nieuwe release in gebruik)

4.3 Planning

Het Zorginstituut hanteert een gestandaardiseerd releasebeleid. Hierin staat beschreven in welke volgorde activiteiten plaats moeten vinden.

Op basis hiervan hanteert Zorginstituut Nederland de volgende datums voor de specificaties van de iPgb release 2.4 .

- Publicatie conceptspecificaties: 28 mei 2026
- Reviewperiode conceptspecificaties: 29 mei 2026 t/m 3 juli 2026
- Publicatie definitieve specificaties: 17 september 2026
- Bouwfase: 18 september 2026 t/m 19 maart 2027
- Ketentest: vanaf 22 maart 2027 t/m 21 mei 2027
- Laatste toets moment haalbaarheid implementatiedatum: in de week van 24 mei 2027

5 Ondersteunende producten bij iPgb release 2.4

Voor de nieuwe release stelt het Zorginstituut tijdig de bijbehorende producten² beschikbaar. Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- Releasenotes
- Mutatieoverzichten
- Regelrapporten
- Codelijsten
- Concept specificaties
- Definitieve specificatie
- Voorbeeldberichten
- XSD's en XSLT's
- Validatiemodule / validatieservice
- Landelijk implementatie draaiboek
- Casuïstiek

Daarnaast organiseert Zorginstituut Nederland bijeenkomsten om de ketenpartijen zo goed mogelijk te informeren en ondersteunen. Dit betreft voor deze release in ieder geval:

- Reviewsessie (na reviewperiode conceptspecificaties)

6 Vervolg doorontwikkeling iPgb-standaard

6.1 Thema sessie

Het thema 'terugkoppeling op zorgfunctie'³ komt in de referentiegroep regelmatig aan de orde. De huidige situatie is als volgt; wanneer een verstrekker meerdere zorgfuncties tegelijk toekent, is achteraf niet meer duidelijk welk deel van het geld aan welke zorgfunctie is besteed.

Daardoor ontstaan twee problemen:

- De gemeente kan niet goed verantwoorden waar het budget precies aan is uitgegeven.
- De gemeente leert niet wat een passend budget is per specifieke zorgfunctie, omdat de bestedingen niet per onderdeel inzichtelijk zijn.

Er zijn verschillende mogelijke oplossingsrichtingen besproken echter is hierdoor de discussie ontstaan of met deze mogelijke oplossingen het daadwerkelijk probleem wordt opgelost. Het is gewenst om nader onderzoek te doen naar de daadwerkelijke behoeften voordat er keuzes worden gemaakt.

Vanuit de gebruikers van de iPgb-standaard wordt voorgesteld om hierover themasessies te organiseren onder regie van het Zorginstituut Nederland met ketenpartijen. Zo kan er gezamenlijk onderzocht worden welke oplossingsrichting het beste aansluit bij de behoefte.

² Bijlage 3 Producten en diensten ter ondersteuning van een iStandaarden release

³ RfC 2453 teruggeplaatst naar backlog

6.2 iPgb release na 2027

Zes wijzigingsverzoeken met functionele impact zijn in de aanloop naar dit advies, doorgeschoven naar een volgende release omdat het voor het PGB Portaal niet mogelijk is deze op te nemen voor de iPgb release 2.4. Dit komt omdat hiervoor grote inspanning nodig is. Deze wijzigingsverzoeken hebben potentieel hoge toegevoegde waarde voor de keten, maar vragen nader onderzoek en zorgvuldige uitwerking.

Samengevat is de waarde van de doorgeschoven RfC's de volgende:

- De verstrekkers kunnen in het toekenningsbericht doorgeven welke mutatierechten budgethouders/ vertegenwoordiger(s) hebben en hier beheer op voeren. Dit kan nu niet, de budgethouder en vertegenwoordiger(s) hebben *nu* allemaal mutatierechten.
- Verstrekkers kunnen nu geen budget doorgeven waarvan de periode de jaargrens overschrijdt en hierdoor ervaren verstrekkers administratieve lasten. Bijv. bij de Jeugdwet kent de gemeente een budget toe voor een geheel schooljaar, dit moet als twee budgetten aan het PGB Portaal worden aangeleverd, opgeknipt langs de jaargrens. Met dit wijzigingsverzoek zal een kalenderjaar overschrijdend budget worden toegestaan, hierdoor hoeven er niet meerdere berichten gestuurd te worden. Hiermee verminderen de administratieve lasten en wordt een verschil tussen het PGB Portaal en de iPgb-standaard opgelost.
- Als er meerdere vertegenwoordigers worden doorgegeven, kan de verstrekker aangeven wie het eerste aanspreekpunt is voor de gebruiker van het PGB Portaal. Hierdoor wordt voorkomen dat er (door de SVB) met de verkeerde vertegenwoordiger contact wordt opgenomen.
- Er zijn scenario's waarin een budgethouder moet worden teruggezet naar de PGB 1.0 administratie. Omdat dit vooral via handmatige beheeracties wordt geregeld, zorgt dit voor extra beheerlast bij gebruikers. Met dit wijzigingsverzoek kan de verstrekker het terug te zetten budget intrekken, en hierbij aangeven dat het gaat om het overhevelen van de administratie naar PGB1.0. Het PGB-Portaal zorgt er na ontvangst voor dat het budget wordt dichtgezet, zonder dat daarop een budgetafsluiting volgt.
- Verstrekkers hebben nu beperkt inzicht in uitgaven op kostenposten zoals feestdagenuitkering en werkgeverslasten. Dit hindert de verantwoording. Met dit wijzigingsverzoek worden deze kostenposten gespecificeerd teruggekoppeld aan verstrekkers zodat inzichtelijk is wat de bestedingen hierop zijn.
- Wanneer een derde partij in het PGB-Portaal bepaalde gegevens, zoals het (correspondentie)adres van de budgethouder of een vertegenwoordiger wijzigt, is de verstrekker hiervan niet op de hoogte, terwijl dit wel impact heeft op de verdere afwikkeling van het toegekend budget. Met dit wijzigingsverzoek wordt een verstrekker geïnformeerd door het PGB-Portaal wanneer een derde partij een wijziging heeft uitgevoerd die de verstrekker raakt. Hierdoor kan de verstrekker zelf de follow-up uitvoeren. En wordt voorkomen dat partijen niet op de hoogte zijn van bepaalde situaties die wel belangrijk zijn om te weten.

Het verdient naar de mening van het Zorginstituut nadrukkelijk aanbeveling om de gebruikers (zorgkantoren, gemeenten en SVB) duidelijkheid te geven over de vraag óf en wanneer het PGB Portaal deze zes wijzigingsverzoeken kan ontwikkelen en implementeren.

Een uitgebreide uitwerking van deze wijzigingsverzoeken vindt u op [GitHub](#) in de kolom 'iPgb release na 2027'.