

## Rechten en plichten pgb-Wlz

### Ondersteuning

1. Heeft u een indicatie voor zorgprofiel VV 4, 5, 6, of 7 of VG 4, 5, 6, 7 of 8? Dan is het wettelijk verplicht dat er iemand is die u ondersteunt bij de administratieve verplichtingen en bij de regie over de (inkoop van de) zorg. Dit heet een gewaarborgde hulp. Het zorgkantoor kan buiten de genoemde indicaties toch een gewaarborgde hulp verplichten, omdat u ondersteuning nodig heeft bij de verplichtingen behorend bij een pgb.

### Zorg inkopen

2. U mag uw pgb alleen besteden aan verpleging, persoonlijke verzorging, begeleiding, huishoudelijke hulp en logeeropvang.
3. Als u een pgb ontvangt voor begeleiding groep met vervoer, dan mag u uw pgb ook gebruiken voor de kosten van vervoer van uzelf van en naar de dagbesteding.
4. U mag maximaal 156 etmalen per kalenderjaar logeeropvang inkopen.
5. Logeeropvang mag u vanuit uw pgb alleen inkopen binnen de Europese Unie.
6. U bent ervoor verantwoordelijk dat de zorg die u inkoopt, van goede kwaliteit is.
7. U koopt geen zorg in bij een huisgenoot, partner of ouder die niet in staat is de zorg op zich te nemen vanwege (dreigende) overbelasting.
8. Per kalenderjaar kunt u maximaal 13 weken uw pgb inzetten voor zorg tijdens verblijf in het buitenland. Dit geldt alleen voor landen buiten de Europese Unie. Houd rekening met het aanvaardbaarheidspercentage. Meer informatie over het aanvaardbaarheidspercentage vindt u op onze website [zk.nl/zorgkantoor](http://zk.nl/zorgkantoor). Het aanvaardbaarheidspercentage kan ook voor landen binnen de Europese Unie gelden.

### Afspraken met uw zorgverleners

9. U moet met elke zorgverlener een zorgovereenkomst afsluiten en een zorgbeschrijving opstellen. Beide stuurt u ter goedkeuring naar het zorgkantoor. Uit de zorgbeschrijving moet blijken welke zorg de zorgverlener aan u levert en hoe de zorg wordt geleverd.
10. Het maximum tarief dat u aan een zorgverlener mag betalen is € 20,73 per uur of per dagdeel. Als de zorgaanbieder is ingeschreven in het handelsregister kan een maximaal tarief van € 65,29 per uur of € 60,12 per dagdeel gelden. Hierbij gelden voorwaarden voor bloed- of aanverwanten in de eerste of tweede graad.
11. Een zorgverlener op wie het Arbeidstijdenbesluit niet van toepassing is, mag niet meer dan 40 uren per week werkzaamheden voor u verrichten.

### Zorg declareren

12. U laat betalingen aan de zorgverlener alleen uitvoeren door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
13. U moet een factuur uiterlijk 6 weken na de maand waarin de zorg is geleverd ontvangen van uw zorgverlener.
14. Nadat u de factuur van de zorgverlener heeft ontvangen moet u deze binnen 4 weken doorsturen naar de SVB.
15. Een factuur van een zorgverlener moet in ieder geval de volgende gegevens bevatten:
  - a. de gegevens van de zorgverlener; naam, adres, BSN zorgverlener (informele zorgverlener) of BTW/KvK nummer (formele zorgverlener)
  - b. de gegevens van de budgethouder; naam, BSN budgethouder, handtekening budgethouder (of diens vertegenwoordiger)
  - c. de gegevens van de geleverde zorg; datum geleverde zorg, geleverde functie, uurtarief
16. Er mag alleen zorg uit het pgb betaald worden die daadwerkelijk geleverd is. Door de urendeclaraties met handtekening van budgethouder en/of vertegenwoordiger naar de SVB te sturen bevestigt u dat de zorg geleverd is. Dit geldt ook bij een zorgovereenkomst met een vast aantal uren en een vast tarief.

### Wijzigingen doorgeven

17. Een wijziging in de afspraak met uw zorgverlener (uren en vergoeding) legt u vast in een wijzigingsformulier. Maakt u afspraken met een nieuwe zorgverlener of wijzigt de inhoud van de geboden zorg? Dan vult u een (nieuwe) zorgovereenkomst en zorgbeschrijving in. Alle documenten met gewijzigde en nieuwe afspraken stuur u naar het zorgkantoor.
18. U moet wijzigingen in uw omstandigheden direct schriftelijk melden aan het zorgkantoor. Dit mag per e-mail of per post.

Voorbeelden van een wijziging:

  - a. een andere wettelijke vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp,
  - b. een verhuizing,
  - c. opname in een instelling,
  - d. in bewaringstelling,
  - e. u onder de Wet Schuldsanering Natuurlijke (WSNP) valt,
  - f. als u langer dan 6 weken per kalenderjaar in het buitenland verblijft,
  - g. als u voor een functie pgb ontvangt en ervoor kiest om deze functie in zorg in natura te ontvangen.

## Controles

19. U moet het budgetplan, zorgovereenkomsten, zorgbeschrijvingen, facturen en/of declaraties ten minste 5 jaar bewaren.  
Dit geldt ook bij een zorgovereenkomst met een vast maandbedrag. Als het zorgkantoor daarom vraagt, moet u deze stukken opsturen naar het zorgkantoor.
20. Het zorgkantoor voert jaarlijks een aantal controles uit. Dat gebeurt onder andere door het afleggen van een huisbezoek. Tijdens het huisbezoek wordt nagegaan of u tevreden bent over de geleverde zorg en of uw pgb wordt besteed waarvoor deze is bedoeld.
21. Met het ondertekenen van deze akkoordverklaring geeft u toestemming voor het huisbezoek. Als u het huisbezoek weigert, zal het zorgkantoor op basis van artikel 5.20 lid 2 van de Regeling langdurige zorg uw pgb intrekken.
22. Wordt aan de toekenning van het pgb de voorwaarde verbonden dat u ondersteund wordt door een gewaarborgde hulp?  
Dan eindigt het pgb als die ondersteuning naar het oordeel van het zorgkantoor niet langer goed georganiseerd is.
23. Het zorgkantoor kan de SVB verzoeken om gedurende 13 weken geen betalingen te doen als er sprake is van een vermoeden van fraude.

**Wilt u meer weten over het pgb? Kijk dan op onze website [zk.nl/zorgkantoor](https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor).**

Wij verwerken uw persoonlijke gegevens in overeenstemming met het privacystatement (<https://www.zilverenkruis.nl/zorgkantoor/klanten/over-zilveren-kruis-zorgkantoor/privacy>) van Zilveren Kruis. Hierin leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en welke rechten u heeft.