

Verklaring Gewaarborgde hulp

1 Gegevens budgethouder

Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam
Relatienummer zorgkantoor (9 cijfers) Geboortedatum

2 Gegevens gewaarborgde hulp

Uw relatie met de budgethouder

Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam
Naam organisatie (indien van toepassing)
Straatnaam Huisnummer Toevoeging
Postcode Woonplaats
Telefoonnummer E-mail adres
Geboortedatum Burgerservicenummer
Bent u de zorgverlener van de budgethouder? Ja Nee
Betaalt de budgethouder u uit het pgb? Ja Nee
Bent u voor meer dan 3 budgethouders gewaarborgde hulp? Ja Nee
Werkt u bij de organisatie die zorg verleent aan de budgethouder? Ja Nee
Woont u binnen 2 uur reizen van de budgethouder? Ja Nee

3 Omschrijf hoe u uw taak als gewaarborgde hulp invult

Hoe controleert u dat er goede zorg wordt verleend?

Kunt u kort uitleggen hoe u de administratie gaat bijhouden?

Hoe vaak bent u aanwezig als er zorg verleend wordt, zodat u dit kunt controleren?

4 Gegevens vertegenwoordiger PGB portaal

Een vertegenwoordiger is iemand die toegang krijgt tot het PGB portaal. Deze vertegenwoordiger kan hiermee wijzigingen doorvoeren, zoals het afsluiten van een zorgovereenkomst. Ook de post wordt naar deze vertegenwoordiger gestuurd.

Mijn vertegenwoordiger is: Ouder Curator Mentor Bewindvoerder Voogd Gewaarborgde hulp
Is het niet uw gewaarborgde hulp, vul dan onderstaand in:

Stap 1 Vul in welke optie van toepassing:

Mijn vertegenwoordiger is:

a. Vertegenwoordiger op eigen naam

Voorletter(s)

Tussenvoegsel

Achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer

b. Vertegenwoordiger op naam van een organisatie (bijvoorbeeld bewindvoederskantoor)

Naam organisatie

KVK-nummer

Stap 2 Vul onderstaande gegevens in:

Straatnaam

Huisnummer

Toevoeging

Postcode

Woonplaats

Telefoonnummer

E-mail adres

5 Ondertekening

- De budgethouder, wettelijke vertegenwoordiger en gewaarborgde hulp verklaren hierbij dat de 'Verklaring Gewaarborgde hulp' naar waarheid is ingevuld.
- De budgethouder, wettelijke vertegenwoordiger en gewaarborgde hulp verklaren hierbij dat de gewaarborgde hulp voldoet aan de gestelde criteria genoemd op de tweede pagina van deze 'Verklaring Gewaarborgde hulp'.
- De gewaarborgde hulp verklaart dat hij/zij namens de budgethouder instaat voor het nakomen van de pgb-verplichtingen. Deze verplichtingen hebben betrekking op de keuze van zorgverleners, het instaan voor de kwaliteit van de zorg en het voeren van de pgb administratie.
- De budgethouder machtigt hierbij ook de gewaarborgde hulp om telefonisch gegevens op te vragen namens de budgethouder.
- Door het ondertekenen van dit formulier bevestigt u dat de vertegenwoordiger toegang krijgt tot het PGB portaal.

Datum

(DD/MM/JJJJ)

Naam budgethouder

Handtekening

Naam vertegenwoordiger

Handtekening

Naam overige vertegenwoordiger(s)

Handtekening

Een wettelijk vertegenwoordiger blijft eindverantwoordelijk voor waar hij/zij is aangesteld door de rechtbank.

6. Toelichting verklaring gewaarborgde hulp en de rechten en plichten

6.1 Toelichting verklaring gewaarborgde hulp

De gewaarborgde hulp is een derde die kan instaan voor nakoming van de aan het persoonsgebonden budget verbonden verplichtingen.

Wanneer u een indicatie heeft met de volgende zorgprofielen bent u volgens de Regeling langdurige zorg verplicht om een gewaarborgde hulp in te schakelen.

Zorgprofiel	ZZP
VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	4 VV
VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	5 VV
VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	6 VV
VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding	7 VV
VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4 VG
VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5 VG
VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	6 VG
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7 VG
VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8 VG
GGZ wonen met intensieve begeleiding	1 GGZ-W
GGZ wonen met intensieve begeleiding en verzorging	2 GGZ-W
GGZ wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering	3 GGZ-W
GGZ wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	4 GGZ-W

Heeft u een ander zorgprofiel? Dan is een gewaarborgde hulp niet verplicht, maar wel gewenst.

De gewaarborgde hulp moet voldoen aan de volgende criteria:

- De gewaarborgde hulp is als vertegenwoordiger/ (gewaarborgde hulp) niet betrokken geweest bij het beheer van een pgb waarbij hij/zij niet heeft ingestaan voor nakoming van de pgb-verplichtingen.
- De gewaarborgde hulp mag maximaal 3 budgethouders tegelijk bijstaan.
- De gewaarborgde hulp woont niet meer dan 2 uur reizen van de budgethouder
- De gewaarborgde hulp beschikt over een in het Basisregistratie Personen (BRP) bekend woonadres.
- De gewaarborgde hulp is een persoon die niet in detentie zit.
- Schuldsaneringsregeling natuurlijke personen of aanvraag daarvoor is niet van toepassing op de gewaarborgde hulp.
- Surseance van betaling of een aanvraag daarvoor is niet van toepassing op de gewaarborgde hulp.
- De gewaarborgde hulp is niet failliet verklaard.
- De gewaarborgde hulp zal voldoende waarborg bieden voor het nakomen van de verplichtingen van het persoonsgebonden budget voor de budgethouder.
- De gewaarborgde hulp mag geen zorgverlener zijn (of bij een zorgverlener werkzaam zijn) die uit het persoonsgebonden budget betaald wordt. En de gewaarborgde hulp mag ook geen familieband hebben met de zorgverlener. Uitzondering hierop zijn familieleden in de eerste graad en/of tweede graad.

Eerstegraads familieleden: partner ouders (ook adoptie- en stiefouders), schoonouders, kinderen (ook adoptie- en stiefkinderen), schoondochters- en zonen.

Tweedegraads familieleden: broers en zussen, kleinkinderen, grootouders, schoonzussen en zwagers, stiefbroers en -zussen.

- De gewaarborgde hulp is een natuurlijk persoon, en mag dus geen bedrijf zijn.
- De gewaarborgde hulp wordt voor zijn of haar activiteiten als gewaarborgde hulp niet betaald uit het pgb.
- Een gewaarborgde hulp mag maximaal 20 uur per week zorgverlener zijn, wanneer het gaat om;
 - een vader of moeder van een minderjarige budgethouder en deze ouder is de wettelijk vertegenwoordiger. Deze ouder mag en het pgb beheren en ook zorg leveren. Er zijn geen extra voorwaarden. Of, als:
 - Het gaat om een gewaarborgde hulp die familie is in de 1e of 2e graad, of het gaat om een wettelijk vertegenwoordiger. Maar dan gelden er wel 2 extra voorwaarden. Aan beide voorwaarden moet worden voldaan en moet u zich houden:
 - De beheerder van uw pgb levert maximaal 20 uur per week zorg, wat u betaalt met het pgb. Wij gaan er dan vanuit dat de vergoeding met het pgb dus niet het hoofdinkomen is van de beheerder.
 - U heeft nog een andere zorgverlener die niet binnen uw gezin valt. Dit mag een zorgverlener zijn die u betaalt uit het pgb, of een zorgverlener via Zorg in Natura (ZIN).

De gewaarborgde hulp staat in voor de nakoming van de verplichtingen verbonden aan het pgb, en neemt de regie over bij de uitvoering van de pgb beheertaken.

De belangrijke punten zijn:

- U mag maximaal 1 gewaarborgde hulp hebben.
- De gewaarborgde hulp is verantwoordelijk voor een goed beheer van het pgb.
- De gewaarborgde hulp en de budgethouder moeten instaan voor de rechten en plichten die horen bij een pgb. De gewaarborgde hulp wordt geacht hierbij te ondersteunen. Worden de plichten niet nagekomen, dan kan het pgb worden beëindigd.
- De gewaarborgde hulp let erop dat de budgethouder zorg krijgt.
- De gewaarborgde hulp is verplicht om bij het bewuste keuzegesprek aanwezig te zijn.
- De gewaarborgde hulp verleent toestemming voor een huisbezoek
- De gewaarborgde hulp verleent toestemming aan het zorgkantoor om de persoonsgegevens van de verzekerde door te geven aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK) ten behoeve van de te betalen eigen bijdrage en aan de sociale verzekeringsbank ten behoeve van de uitvoering van diens taken omtrent het persoonsgebonden budg
- De budgethouder blijft zelf financieel aansprakelijk.

6.2 Rechten en plichten pgb-Wlz

Ondersteuning

- Heeft u een indicatie voor een zorgprofiel 4 t/m 7 VV of 4 t/m 8 VG of 1 t/m 4 GGZ-W? 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 is gebleken dat u ondersteuning nodig heeft bij de verplichtingen die horen bij een pgb.
- Maakt u gebruik van het PGB Portaal? Dan krijgt u of uw vertegenwoordiger (uw gewaarborgde hulp of wettelijk vertegenwoordiger) toegang tot het PGB Portaal.

Zorg inkopen

- U mag uw pgb alleen besteden aan verpleging, persoonlijke verzorging, begeleiding, huishoudelijke hulp en logeeropvang.
- Koopt u begeleiding groep in vanuit uw pgb? Dan mag u uw pgb ook gebruiken voor vervoerskosten van uzelf van en naar de dagbesteding.
- U mag maximaal 156 etmalen per kalenderjaar logeeropvang inkopen.
- U mag uw pgb besteden aan logeeropvang binnen de Europese Unie.
- U bent ervoor verantwoordelijk dat u zorg inkoopt die u nodig heeft en dat deze zorg van goede kwaliteit is.
- Binnen de Europese Unie, Europese Economische ruimte en Zwitserland kunt u alleen uw pgb gebruiken, zolang sprake is van ingezetenschap in Nederland.. Hierdoor heeft u een verzekeringsplicht. Houdt u er rekening mee dat bij een verblijf langer dan een jaar buiten Nederland, de verzekeringsplicht stopt. In dat geval heeft u geen recht meer op een pgb.
- Buiten de Europese Unie, Europese Economische ruimte en Zwitserland kunt u maximaal 13 weken per kalenderjaar uw pgb gebruiken voor zorg tijdens verblijf in het buitenland. U ontvangt daar dezelfde zorg als in Nederland. Maakt u gebruik van Palliatieve zorg in Nederland? Dan kunt u maximaal 1 jaar gebruik maken van uw pgb in het buitenland.

Houdt u rekening met de aanvaardbaarheidspercentages voor zorg buiten Nederland. Meer informatie over het aanvaardbaarheidspercentage vindt u op onze website zilverenkruis.nl/zorgkantoor/klanten/pgb/pgb-in-het-buitenland.

Afspraken met uw zorgverleners

- U moet met elke zorgverlener een zorgovereenkomst met een zorgbeschrijving opstellen. U kunt deze makkelijk invullen via mijnpgb.nl in het PGB Portaal. Uit de zorgbeschrijving moet blijken welke zorg de zorgverlener aan u levert, hoe de zorg wordt geleverd en wanneer. Maakt u nog geen gebruik van het PGB Portaal? Op onze website zilverenkruis.nl/zorgkantoor/klanten/pgb/zorgbeschrijving-en-zorgovereenkomst staat hoe u een zorgovereenkomst en zorgbeschrijving kunt opstellen.
- Er zijn maximumtarieven die u per uur of per dagdeel aan een zorgverlener mag betalen. Op onze website zilverenkruis.nl/zorgkantoor/klanten/pgb/hoeveel-aan-uw-zorgaanbieder-betalen vindt u de tarieven en de voorwaarden die hiervoor van toepassing zijn.
- Valt uw zorgverlener niet onder het Arbeidstijdenbesluit? Hij/zij mag dan maximaal 40 uur per week zorg aan u verlenen. Een arbeidstijdenbesluit is van toepassing op een arbeidsovereenkomst.

Zorg declareren

- Uw zorgverlener stuurt uiterlijk 6 weken na de maand waarin de zorg is geleverd de declaratie. De zorgverlener zet deze bij voorkeur klaar in het PGB Portaal. Maakt u nog geen gebruik van het PGB Portaal? Dan kunt u uw factuur indienen bij de SVB.
- Nadat u de factuur van de zorgverlener heeft ontvangen moet u deze binnen 4 weken indienen.
- Een factuur van een zorgverlener moet in ieder geval de volgende gegevens bevatten:
 - a. de gegevens van de zorgverlener; naam, adres, Burgerservicenummer (BSN) of KvK-nummer
 - b. de gegevens van de budgethouder; naam, adres en BSN of klantnummer bij de SVB
 - c. de gegevens van de geleverde zorg; datum geleverde zorg, vormen van zorg en uurtarief
 - d. handtekening budgethouder (of diens vertegenwoordiger)
- Er mag alleen zorg uit het pgb betaald worden die daadwerkelijk geleverd is. Door de urenbriefjes, declaraties met handtekening van de budgethouder (of diens vertegenwoordiger) in te dienen bevestigt u dat de zorg geleverd is. Dit geldt ook bij een zorgovereenkomst met een vast aantal uren en een vast tarief.

Wijzigingen doorgeven

- Een wijziging in de afspraak met uw zorgverlener, zoals in uren en/of (reiskosten)vergoeding, geeft u door in het PGB Portaal. Als de vorm van zorg wijzigt, past u ook de zorgbeschrijving aan. Op mijnpgb.nl leest u hoe u de zorgovereenkomst kunt wijzigen. Maakt u nog geen gebruik van het PGB Portaal? Op onze website zilverenkruis.nl/zorgkantoor/klant/pgb/zorgovereenkomst-of-zorgbeschrijving-wijzigen staat hoe u een wijziging kunt opstellen.
- U moet wijzigingen in uw omstandigheden direct schriftelijk melden aan het zorgkantoor. Dit mag via ons contactformulier of per post. Voorbeelden van een wijziging:
 - a. een andere (wettelijke) vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp,
 - b. opname in een instelling,
 - c. in bewaringstelling,
 - d. u onder de Wet Schuldsanering Natuurlijke (WSNP) valt,
 - e. als u langer dan 6 weken per kalenderjaar in het buitenland verblijft,
 - f. als u zorg ontvangt en betaalt uit het pgb en ervoor kiest deze zorg via zorg in natura te ontvangen.

Controles

- U moet het budgetplan, zorgovereenkomsten, zorgbeschrijvingen, urenbriefjes, facturen en/of declaraties tenminste 7 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. In het PGB Portaal wordt deze informatie automatisch bewaard. 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 dit is bedoeld.
- In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voert het zorgkantoor de huisbezoeken uit. Als u het huisbezoek weigert, zal het zorgkantoor op basis van artikel 5.20 lid 2 van de Regeling langdurige zorg uw pgb intrekken.
- Is 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.
- Het zorgkantoor kan de SVB verzoeken om gedurende 13 weken geen betalingen te doen als er sprake is van een vermoeden van fraude.

Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier naar Zilveren Kruis Zorgkantoor.

Dit kan door het formulier online te versturen via zk.nl/zorgkantoor/contact. Klik dan op 'naar document opsturen'.
Of stuur het formulier naar Zilveren Kruis Zorgkantoor, Postbus 353, 8000 AJ Zwolle.

Wij verwerken uw persoonlijke gegevens in overeenstemming met het privacystatement (zk.nl/zorgkantoor/privacy) van Zilveren Kruis. Hierin leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en welke rechten u heeft.