

Zorgovereenkomst en zorgbeschrijving invullen? Wij helpen u graag!

Wat vragen wij van u?

Leest u de tips alstublieft goed door voordat u de formulieren invult. Zo weet u zeker dat u alles in 1x goed invult. Dat is prettig voor u, want u krijgt dan sneller een akkoord van ons. Dit akkoord hebt u nodig om de Sociale Verzekeringsbank (SVB) uw zorgverleners te kunnen laten betalen.

Stuur de ingevulde zorgovereenkomst en de zorgbeschrijving allebei naar ons op, wij sturen deze voor u door naar de SVB.

Waarom zijn deze formulieren nodig?

De SVB betaalt namens u uw zorgverleners vanuit het pgb. Dat kan pas als alle formulieren zijn goedgekeurd.

Wie doet wat?

De SVB controleert of de zorgovereenkomst volledig is ingevuld. Ook controleren ze de looptijd, de ingangsdatum en einddatum, de handtekening en de werktijden van uw zorgverlener.

Wij beoordelen de zorgbeschrijving. Is de zorg die u krijgt van goede kwaliteit en mag u deze met uw pgb betalen? Verder kijken we naar de tarieven en of de zorg in de zorgovereenkomst hetzelfde is als in de zorgbeschrijving.

Wat staat er in een zorgbeschrijving?

De zorgbeschrijving helpt u om afspraken te maken met uw zorgverlener. Bijvoorbeeld over welke zorg u precies nodig hebt en hoe die zorg geleverd wordt. De zorgbeschrijving is dus ook een hulpmiddel voor uzelf en uw zorgverlener.

Wat staat er in een zorgovereenkomst?

In een zorgovereenkomst maakt u afspraken over het bedrag dat u aan uw zorgverlener betaalt, welke zorg hij of zij u geeft en wanneer.

Nieuwe zorgovereenkomst maken? Gebruik de verplichte modelovereenkomst!

Als u een nieuwe zorgovereenkomst invult, bent u verplicht om de modelzorgovereenkomst van de SVB te gebruiken. U weet dan zeker dat de afspraken die u met uw zorgverlener maakt goed zijn vastgelegd. Ook zijn uw rechten als budgethouder hiermee goed beschermd.

Een ander voordeel is dat er minder kans is op fouten. De SVB kan de zorgovereenkomsten sneller verwerken en uw zorgverlener eerder uitbetalen.

De modelzorgovereenkomsten vindt u op onze site of op www.svb.nl/pgb. Daar staat ook een folder met nuttige informatie over het invullen van de zorgovereenkomst.

Goed om te weten

- Maak met elke zorgverlener een zorgbeschrijving en een zorgovereenkomst.
- Vul de formulieren helemaal in. Dat is belangrijk, anders kunnen wij deze helaas niet behandelen en duurt het langer voordat de SVB uw zorgverleners kan betalen.
- Onderteken de formulieren samen met uw zorgverlener.
- In de zorgovereenkomst en zorgbeschrijving moeten altijd **dezelfde** werkzaamheden staan. Kruis op de zorgovereenkomst bij 'werkzaamheden' Wlz aan en vul in welke zorg u krijgt, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging. Licht deze werkzaamheden vervolgens toe in de zorgbeschrijving. Het is van belang dat u opschrijft welke zorg u precies van uw zorgverlener krijgt en wanneer.
- Stuur de zorgbeschrijving en zorgovereenkomst tegelijkertijd op. Dan kunnen wij alles namelijk in 1x afhandelen en kan de SVB uw zorgverleners sneller betalen. Dat kan door in te loggen op MijnVGZZorgkantoor. Of stuur de stukken per post naar: Zorgkantoren Coöperatie VGZ, t.a.v. PGB-afdeling / ZOZB, Postbus 676, 5600 AR, Eindhoven.

Tips bij de zorgbeschrijving

Handig filmpje!

Hebt u hulp nodig bij het invullen van de zorgbeschrijving? Wij hebben een kort filmpje gemaakt met uitleg en tips. U vindt het op onze site: <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/consumenten/pgb/zorg-inkopen>

- Gebruik alleen het formulier dat wij hebben meegestuurd. Dan weet u zeker dat u alle informatie opstuurt die wij nodig hebben en niks vergeet. Het is dus niet de bedoeling dat u een eigen formulier gebruikt of een zorgplan opstuurt. De zorgbeschrijving staat ook op onze website, bij 'Formulieren en brochures'.
- Met uw pgb mag u alleen zorg betalen die valt onder de Wet langdurige zorg. In de 'Vergoedingenlijst' op onze site staat welke zorg dat is. U vindt het op onze site: <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/consumenten/formulieren-en-brochures>
- Gebruikelijke zorg mag u niet met uw pgb betalen. Dat is normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten aan elkaar geven. Kinderen hebben bijvoorbeeld altijd verzorging en toezicht nodig, ook als zij geen ziekte, aandoening of beperking hebben. Van boven-gebruikelijke zorg is sprake als er meer en intensievere zorg nodig is dan voor iemand die geen beperking heeft. Deze boven-gebruikelijke zorg mag u wel met uw pgb betalen.
- Het is mogelijk dat bepaalde zorg wordt betaald door de gemeente of uw zorgverzekeraar. Voorbeelden hiervan zijn een maaltijdvoorziening, een klussendienst, inloopactiviteiten voor mensen die zich eenzaam voelen, therapie of behandeling. Dit noemen we 'voorliggende voorzieningen' en deze kunt u niet met uw pgb betalen. Het is belangrijk dat u contact opneemt met uw gemeente of uw zorgverzekeraar en vraagt of de zorg die u krijgt door hun wordt betaald. Als dat niet zo is, kunt u de zorgbeschrijving en zorgovereenkomst invullen en kijken wij of u dit met uw pgb kunt betalen.
- Hebt u een laag inkomen en maakt u extra kosten in verband met uw beperking, bijvoorbeeld kosten vanwege extra slijtage van kleding of beddengoed of voor speciale dieetvoeding? En worden deze kosten niet vergoed door een andere instantie? Dan kunt u aan de gemeente vragen of u bijzondere bijstand kunt krijgen. U moet wel aan bepaalde voorwaarden voldoen.

Tips bij de zorgovereenkomst

- Er zijn verschillende zorgovereenkomsten. Let erop dat u de juiste invult. Weet u niet zeker welke overeenkomst u precies moet gebruiken? Kijk dan op www.svb.nl/pgb/formulieren. Als u de vragen op het scherm invult, komt u vanzelf bij de juiste overeenkomst terecht.
- Kruis bij 'Werkzaamheden' en bij 'Tarieven' Wlz aan. U krijgt van ons namelijk een pgb op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz).
- Met een pgb-Wlz kunt u voor de volgende functies zorg inkopen: persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding individueel, begeleiding groep, vervoer, huishoudelijke hulp en logeeropvang. Vermeld één of meerdere van deze functies bij 'Werkzaamheden'.
- Krijgt u verschillende zorg op verschillende momenten? Bijvoorbeeld: op woensdagochtend begeleiding groep en op donderdagavond begeleiding individueel? Vermeld dan duidelijk op de zorgovereenkomst en in de zorgbeschrijving op welke momenten u welke zorg krijgt.
- Werkt uw zorgverlener variabele uren? Neem dan een uurtarief op. Bij variabele uren is het niet mogelijk om een maandtarief in te vullen.
- Betaalt u uw zorgverlener een maandtarief? Dan moet u duidelijk opschrijven hoeveel uren zorg u per dagdeel krijgt en hoeveel dagdelen per week of maand.
- Is uw zorgverlener een natuurlijk persoon? Dan mag hij of zij niet meer dan 40 uur per week zorg aan u geven. U kunt dit nalezen in de Arbeidstijdenwet op www.wetten.nl.
- Verwijst u in de zorgovereenkomst naar een tarievenlijst? Geef dan duidelijk aan welke tarieven uit deze lijst van toepassing zijn.
- Betaal uw zorgverlener niet méér dan het maximumbedrag. Hebt u een professionele zorgverlener? Dan mag u maximaal € 63 per uur betalen of € 58 per dagdeel. Als uw zorgverlener niet professioneel is, dan is het maximumbedrag € 20 per uur of dagdeel.
- Begeleiding groep betekent dat u met een groep dagbesteding krijgt en hiervoor een bedrag per dagdeel betaalt. Dit is een totaalbedrag. Dat betekent inclusief de kosten voor bijvoorbeeld persoonlijke verzorging of verpleging.
- Vervoer van en naar de dagbesteding (begeleiding groep) mag u met uw pgb betalen. Kruis bij 'Werkzaamheden' vervoer aan en vul bij 'Afwijkende vergoedingen' een ritprijs of een prijs per kilometer.
- Reiskosten zijn kosten van het woon-werkverkeer of werk-werkverkeer van de zorgverlener. Reiskosten kunt u niet met uw pgb betalen als de zorgverlener op hetzelfde adres woont als u. Vul de reiskosten onder het kopje 'Reiskosten' en vul bij 'Afwijkende vergoedingen' een ritprijs of een prijs per kilometer.