

Rechten en plichten pgb-Wlz

Ondersteuning

1. 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 u ondersteuning nodig heeft bij de verplichtingen behorend bij een pgb.

Zorg inkopen

1. U mag uw pgb alleen besteden aan verpleging, persoonlijke verzorging, begeleiding, huishoudelijke hulp en logeeropvang.
2. 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.
3. U mag maximaal 156 etmalen per kalenderjaar logeeropvang inkopen.
4. U mag uw pgb besteden aan logeeropvang binnen de Europese Unie.
5. U bent ervoor verantwoordelijk dat de zorg die u inkoopt, van goede kwaliteit is.
6. 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.
7. U kunt maximaal 13 weken per kalenderjaar uw pgb gebruiken voor zorg tijdens verblijf in het buitenland. Dit geldt alleen voor landen buiten de Europese Unie. Houdt u rekening met de aanvaardbaarheidspercentages voor zorg buiten Nederland. Meer informatie over het aanvaardbaarheidspercentage vindt u op onze website www.zorgkantoorfriesland.nl.

Afspraken met uw zorgverleners

1. 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. U kunt op onze website www.zorgkantoorfriesland.nl lezen hoe u een zorgovereenkomst en zorgbeschrijving kunt opsturen.
2. Er zijn maximum tarieven die u per uur of per dagdeel aan een zorgverlener mag betalen. Op onze website www.zorgkantoorfriesland.nl vindt u de tarieven en de voorwaarden die hiervoor van toepassing zijn.
3. Een zorgverlener op wie het Arbeidstijdenbesluit niet van toepassing is, mag niet meer dan 40 uren per week werkzaamheden voor u verrichten.

Zorg declareren

1. U laat betalingen aan de zorgverlener alleen uitvoeren door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
2. U moet een factuur uiterlijk 6 weken na de maand waarin de zorg is geleverd ontvangen van uw zorgverlener.
3. Nadat u de factuur van de zorgverlener heeft ontvangen moet u deze binnen 4 weken doorsturen naar de SVB.
4. 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 KvK nummer (formele zorgverlener)
 - b. de gegevens van de budgethouder; naam en BSN budgethouder
 - c. de gegevens van de geleverde zorg; datum geleverde zorg, vormen van zorg en uurtarief
 - d. handtekening budgethouder (of diens vertegenwoordiger)
5. Er mag alleen zorg uit het pgb betaald worden die daadwerkelijk geleverd is. Door de urenbriefjes, declaraties of facturen met handtekening van budgethouder (of diens vertegenwoordiger) naar de SVB te sturen bevestigt u dat de zorg geleverd is.

Wijzigingen doorgeven

6. Een wijziging in de afspraak met uw zorgverlener, zoals in uren en/of (reiskosten)vergoeding, legt u vast in een wijzigingsformulier. Als de vorm van zorg wijzigt, vult u naast het wijzigingsformulier ook een nieuwe zorgbeschrijving in. U kunt op onze website www.zorgkantoorfriesland.nl lezen hoe u wijzigingen kunt doorgeven.
7. 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 voor een functie pgb ontvangt en ervoor kiest om deze functie in zorg in natura te ontvangen.

Controles

8. U moet het budgetplan, zorgovereenkomsten, zorgbeschrijvingen, urenbriefjes, facturen en/of declaraties tenminste 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Het zorgkantoor kan de SVB verzoeken om gedurende 13 weken geen betalingen te doen als er sprake is van een vermoeden van fraude.