

● Reglement Zvw-pgb verpleging en verzorging 2025

● Inhoudsopgave

Artikel 1: Wat regelt dit reglement?	2
Artikel 2: Doelgroep Zvw-pgb: voor wie en wanneer?	2
Artikel 3: Voorwaarden voor toegang	3
Artikel 4: Redenen om een Zvw-pgb te weigeren	4
Artikel 5: Aanvraag en indicatiestelling van een Zvw-pgb	5
Artikel 6: Toekenning en looptijd	6
Artikel 7: Zorg declareren	7
Artikel 8: Welke taken en plichten u verder heeft	10
Artikel 9: Beëindigen en aanpassing van uw Zvw-pgb	12
Artikel 10: Automatisch einde van uw Zvw-pgb	12
Artikel 11: Terugbetaling van uw Zvw-pgb	14
Artikel 12: Begrippen	14
Bijbehorende documenten	15

● Reglement Zvw-pgb verpleging en verzorging

● Artikel 1: Wat regelt dit reglement?

Onze basisverzekering geeft recht op verpleging en verzorging in uw eigen omgeving. Uw eigen omgeving is meestal thuis maar kan ook tijdelijk ergens anders zijn, bijvoorbeeld als u bij een familielid logeert of op vakantie bent. Verpleging heeft vaak te maken met medische handelingen, zoals een wond verzorgen of een injectie geven. Maar er valt meer onder. Bijvoorbeeld het in de gaten houden van uw gezondheidstoestand. En hulp om met u te streven naar een zo goed mogelijke kwaliteit van leven (zelfmanagement). Verzorging is de hulp bij dagelijkse handelingen zoals douchen en aankleden, en het aantrekken van steunkousen. Verpleging en verzorging is voor alle leeftijden, dus voor kinderen en volwassenen. Onze algemene regels en vergoeding Verpleging en verzorging bepalen wanneer u recht heeft op deze zorg.

Vergoedt de basisverzekering uw verpleging en verzorging? Dan kunt u die zorg mogelijk met een persoonsgebonden budget regelen. In dit reglement leggen wij uit wanneer dat kan en hoe u dat doet. De algemene regels en de vergoeding Verpleging en verzorging gelden ook als u een persoonsgebonden budget heeft.

In dit reglement noemen we het persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging het Zvw-pgb. Dit verwijst naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze wet en dit reglement regelen wanneer u recht heeft op een Zvw-pgb.

Dit reglement is onder meer gebaseerd op bestaande afspraken tussen het Ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland, Per Saldo en Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland.

Op www.onvz.nl/vergoedingen/vrije-keuze/persoonsgebonden-budget staat altijd de laatste versie van dit reglement. U kunt het ook opvragen bij ons Service Center via 030 639 62 22.

Heeft u vragen? Ook dan kunt u contact opnemen met ons Service Center.

● Artikel 2: Doelgroep Zvw-pgb: voor wie en wanneer?

U heeft recht op een Zvw-pgb als u aan 3 voorwaarden voldoet:

1. u heeft volgens de vergoeding Verpleging en verzorging recht op verpleging en verzorging in uw eigen omgeving
2. u heeft deze zorg minstens 12 maanden nodig, zonder onderbreking, of u heeft zorg in de laatste levensfase nodig. Dit laatste noemen we ook wel palliatieve terminale zorg (PTZ). Uw huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts voor verstandelijk gehandicapten of medisch specialist moet dan vooraf hebben bepaald dat sprake is van die laatste levensfase. Dit noemen wij een PTZ-verklaring
3. u voldoet aan de voorwaarden voor toegang van artikel 3

● Artikel 3: Voorwaarden voor toegang

Om een Zvw-pgb te krijgen moet u voldoen aan alle voorwaarden voor toegang die hieronder staan. Wij beoordelen of u aan al die voorwaarden voldoet.

1. U heeft een **indicatiestelling** (meer uitleg staat in artikel 12) voor verpleging en verzorging. Aan welke regels de indicatiestelling moet voldoen, staat in artikel 5.
2. Wij vinden dat u in staat bent om met een Zvw-pgb de zorg en diensten te regelen die u nodig heeft. Zelf, of met hulp van een **(wettelijk) vertegenwoordiger** (meer uitleg staat in artikel 12). De zorg en diensten moeten aansluiten op uw zorgvraag, en van goede kwaliteit zijn. Uw (informele) zorgverleners moeten genoeg kennis hebben en kundig zijn om uw zorgvraag te beantwoorden. Wij noemen dit hierna juiste zorg.
3. Wij vinden dat u in staat bent om de taken en plichten uit te voeren die bij een Zvw-pgb horen. Zelf, of met hulp van een (wettelijk) vertegenwoordiger. U voldoet in ieder geval niet aan deze regel als 1 of meer van de volgende situaties van toepassing is.
 - a. u heeft eerder een persoonsgebonden budget gehad, en heeft zich toen niet aan de regels gehouden. Het kan gaan om een Zvw-pgb, maar ook om een ander persoonsgebonden budget
 - b. u heeft in de 5 jaar voordat wij uw aanvraag voor een Zvw-pgb binnen kregen gefraudeerd bij uw zorgverzekering of die van iemand anders
 - c. er loopt een controle of fraudeonderzoek naar een eerder Zvw-pgb of ander persoonsgebonden budget, van u of waar u bij betrokken was
 - d. wij melden u aan bij het CAK (basisverzekering) of beëindigen uw aanvullende verzekeringen bij ons omdat u een betalingsachterstand heeft. Meer daarover staat in algemene regel 51 en 73 en verder
 - e. u zit in de schuldsanering, of u of iemand anders heeft dat aangevraagd bij de rechtbank
 - f. er is surseance van betaling aan u verleend, of u bent failliet, of u of iemand anders heeft dat aangevraagd bij de rechtbank
 - g. u heeft een betalingsachterstand in de premie van vier maanden of meer, of had zo'n achterstand het afgelopen jaar
4. Wij vinden dat u in staat bent om uw zorgverleners goed aan te sturen en hun zorgverlening op elkaar af te stemmen. U moet dat zo doen, dat u de juiste zorg krijgt. U moet dit zelf kunnen, of met hulp van een (wettelijk) vertegenwoordiger. In punt 2 van dit artikel leest u meer over wat juiste zorg is.
5. U kiest zelf en bewust voor een Zvw-pgb. Het mag dus niet de keuze van uw omgeving zijn. Als u een (wettelijk) vertegenwoordiger heeft, mag hij of zij u wel bij deze keuze helpen.

● Artikel 4: Redenen om een Zvw-pgb te weigeren

U heeft geen recht op een Zvw-pgb als 1 van de volgende punten voor u geldt.

1. U voldoet niet aan de voorwaarden die wij in artikel 2 en 3 beschrijven.
2. U bent niet ingeschreven bij de gemeente, in de Basisregistratie Personen (BRP).
3. U bent door de rechter veroordeeld tot gevangenisstraf of tbs, of bent om een andere reden gedwongen opgenomen in een instelling.
4. U werkt niet mee aan het **bewuste keuzegesprek** (meer uitleg staat in artikel 12) of een huisbezoek dat wij regelen. U leest in artikel 5 punt 2 meer over het bewuste keuzegesprek. U leest in artikel 8 punt 12 meer over het huisbezoek.
5. U heeft meerdere indicatiestellingen voor verpleging en verzorging. Alle zorg die u nodig heeft moet in 1 indicatiestelling staan.
6. U koopt zorg in bij uw (wettelijk) vertegenwoordiger. Dit geldt niet als uw (wettelijk) vertegenwoordiger **uw partner** is, of uw **bloed-of aanverwant in de 1e of 2e graad** (meer uitleg staat in artikel 12).
7. Heeft u een (wettelijk) vertegenwoordiger nodig om aan de voorwaarden van artikel 3 te voldoen? Of kunt u dat zelf, maar laat u het toch over aan een (wettelijk) vertegenwoordiger? Als 1 van de volgende punten voor uw (wettelijk) vertegenwoordiger geldt, krijgt u geen Zvw-pgb.
 - a. hij of zij is eerder (wettelijk) vertegenwoordiger geweest voor een Zvw-pgb of ander persoonsgebonden budget, maar heeft er toen niet voor gezorgd dat aan alle regels werd voldaan
 - b. hij of zij is niet ingeschreven bij de gemeente, in de Basisregistratie Personen (BRP)
 - c. hij of zij is door de rechter veroordeeld tot gevangenisstraf of tbs, of is om een andere reden gedwongen opgenomen in een instelling.
 - d. hij of zij zat in de 3 jaar voordat wij uw aanvraag voor een Zvw-pgb hebben gekregen in de schuldsanering, of iemand heeft dat aangevraagd bij de rechtbank
 - e. er is surseance van betaling aan hem of haar verleend, of in de 3 jaar voordat wij uw aanvraag voor een Zvw-pgb hebben gekregen, of hij of zij is failliet of failliet geweest, of iemand heeft dat aangevraagd bij de rechtbank
 - f. het om andere redenen niet aannemelijk is dat hij of zij ervoor kan zorgen dat u aan alle regels voldoet

● Artikel 5: Aanvraag en indicatiestelling van een Zvw-pgb

Aanvraag

1. U kunt een Zvw-pgb aanvragen met het aanvraagformulier 'persoonsgebonden budget verpleging en verzorging'¹. U kunt dit formulier downloaden van onze website of aanvragen bij ons Service Center. U kunt ook uw (wettelijk) vertegenwoordiger de aanvraag laten doen als die aan de voorwaarden van artikel 3 voldoet.
2. Als wij uw aanvraag hebben ontvangen, nodigen wij u uit voor een bewuste keuzegesprek. Dat doen wij bijna altijd telefonisch. Zo gaan wij na of u zelf en bewust de keuze voor een Zvw-pgb maakt. En of u in staat bent om de juiste zorg in te kopen en zorgverleners aan te sturen en aan alle andere regels te voldoen.

Indicatiestelling

3. Uw indicatie is gesteld door een hbo-gediplomeerd verpleegkundige, volgens de 'Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving' van V&VN. Daarbij kijkt de verpleegkundige ook wat u zelf kunt doen. Of kunt leren. En waar uw netwerk (zie artikel 12 voor meer informatie) u mee kan en wil helpen. De indicatiesteller brengt daarbij uw netwerk in kaart, en weegt af welke zorg op grond van belasting en belastbaarheid door uw netwerk kan worden verleend, en welke niet. Deze afweging moet in de indicatie staan. De indicatiesteller mag zorg die uw netwerk verleent niet meenemen in de indicatie: u krijgt daar dus geen Zvw-pgb voor. Misschien heeft u alleen een (technisch) hulpmiddel nodig. Of zorg van een andere zorgverlener, zoals een fysiotherapeut of ergotherapeut. Als laatste kijkt de verpleegkundige of er verpleging en/of verzorging door een professional nodig is.

Bent u jonger dan 18 jaar? Dan moet uw indicatie zijn gesteld door een hbo-gediplomeerd kinderverpleegkundige of verpleegkundig specialist kindergeneeskunde, die werkt voor een zorgverlener die bij BINKZ² is aangesloten. Deze verpleegkundige moet de indicatie stellen volgens het Medisch Kindzorgsysteem (MKS), de 'Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving' en de Handreiking Indicatieproces Kindzorg (HIK).

De hbo-gediplomeerd verpleegkundige, hbo-gediplomeerd kinderverpleegkundige of verpleegkundig specialist kindergeneeskunde die uw indicatie stelt noemen wij hierna de indicatiesteller.

4. Uw indicatiestelling mag niet ouder zijn dan 3 maanden als u de aanvraag bij ons indient.
5. De indicatiestelling omschrijft en onderbouwt welke verpleging en verzorging u nodig heeft, hoe vaak en hoeveel. Dit moet de indicatiesteller vastleggen in een zorgplan. Het zorgplan moet voldoen aan de 'Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving' van V&VN.
6. Wilt u een Zvw-pgb combineren met verpleging en verzorging die u niet met het Zvw-pgb betaalt, maar waarvan wij de kosten vergoeden? Dan moeten die samen in 1 indicatiestelling staan.
7. Vraagt u een Zvw-pgb aan voor zorg in uw laatste levensfase? Dan moet u met uw aanvraag een verklaring meesturen dat u deze zorg nodig heeft. Uw huisarts, specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten of medisch specialist stelt deze verklaring op.

8. De indicatiesteller moet onafhankelijk zijn. Daarmee bedoelen we dat de indicatie niet gesteld mag zijn door de volgende personen:
 - uw (wettelijk) vertegenwoordiger
 - uw partner
 - een bloed- of aanverwant in 1e of 2e graad
 - een relatie van de hierboven genoemde personen
 - een zorgverlener die de zorg of een deel daarvan aan u gaat geven, tenzij wij een contract met die zorgverlener hebben
9. De indicatiesteller moet uw indicatie of herindicatie stellen in uw eigen omgeving, waarbij u zelf aanwezig bent. Meestal is dat bij u thuis. Wilt u een Zvw-pgb voor uw kind aanvragen? Dan moeten u en uw kind aanwezig zijn. Bent u niet de wettelijk vertegenwoordiger van uw kind, maar is iemand anders dat? Dan moet die met het kind aanwezig zijn.
10. Soms is een tolk nodig om de indicatie te kunnen stellen. De indicatiesteller stelt dat vast volgens de 'Kwaliteitsnorm tolkgebruik voor anderstaligen in de zorg'. Wij vergoeden de tolk niet.

Uitleg

1. Aanvraagformulier 'persoonsgebonden budget verpleging en verzorging': U vindt het formulier op <https://www.onvz.nl/vergoedingen/vrije-keuze/persoonsgebonden-budgetbudget>. Ons Service Center kunt u bellen via 030 639 62 22
2. BINKZ: Brancheorganisatie voor Integratie Kindzorg

● **Artikel 6: Toekenning en looptijd**

1. Wij beoordelen uw aanvraag voor een Zvw-pgb. Daarvoor gebruiken wij uw aanvraagformulier, uw indicatiestelling en informatie uit het bewuste keuzegesprek. Wij kunnen ook aanvullende informatie opvragen bij u, de indicatiesteller en uw behandelend arts.
2. Als wij u geen Zvw-pgb geven, ontvangt u een afwijzingsbrief. Daarin leggen wij uit waarom u geen Zvw-pgb krijgt. Als wij u wel een Zvw-pgb geven, ontvangt u een toestemmingsbrief. Daarin staat de volgende informatie:
 - de startdatum en einddatum van uw Zvw-pgb
 - voor welke zorg u het Zvw-pgb kunt gebruiken
 - het aantal uren verpleging en het aantal uren verzorging dat wij maximaal vergoeden
 - het maximale tarief dat wij voor die uren vergoeden
 - verdeling van uw Zvw-pgb in tijdvakken. Deze tijdvakken gebruiken wij om te controleren of u uw Zvw-pgb op een goede manier verdeelt over de periode dat het geldig is, en of de verdeling klopt met de indicatie die de verpleegkundige per week heeft vastgesteld
3. U krijgt een Zvw-pgb voor maximaal 2 jaar. Dit is meestal ook de periode dat uw indicatiestelling geldig is. De startdatum van uw Zvw-pgb is meestal de startdatum die u op het aanvraagformulier heeft ingevuld. In sommige situaties, waarin de zorgvraag stabiel is, kunnen wij een Zvw-pgb geven voor 5 jaar volgens de 'Handreiking verlengde toekenning Zvw-pgb'. U moet dan al een Zvw-pgb bij ons hebben en 18 jaar of ouder zijn.

4. U ontvangt ieder jaar voor 1 januari een nieuwe toestemmingsbrief als uw Zvw-pgb nog geldt voor het volgende jaar. Daarin staat de volgende informatie:
 - voor hoe lang uw Zvw-pgb nog geldt
 - het aantal uren verpleging en het aantal uren verzorging dat wij maximaal vergoeden
 - het maximale tarief dat wij in het volgende jaar vergoeden. Wij kunnen het tarief namelijk aanpassen. Het tarief dat wij in de eerdere toekenningsbrief noemden geldt dan niet meer
5. Loopt uw Zvw-pgb (en uw indicatie) binnen 3 maanden af, maar heeft u nog steeds verpleging en verzorging nodig? Dan kunt u een nieuw Zvw-pgb bij ons aanvragen. Zorg dat u dit op tijd doet. Het indiceren, aanvragen en beoordelen van een Zvw-pgb kost tijd. Bent u niet op tijd? Dan kan het zo zijn dat uw nieuwe Zvw-pgb te laat ingaat. De regels in dit reglement gelden ook bij een nieuwe aanvraag.
6. Krijgt u al verpleging en verzorging, maar gaat u diezelfde zorg nu met een Zvw-pgb betalen? Dan kan het zo zijn dat u andere zorgverleners gaat inzetten. U moet dan zelf uw oude zorgverleners afzeggen.
7. Stapt u over naar een andere zorgverzekeraar, maar is uw Zvw-pgb nog geldig? Dan neemt uw nieuwe zorgverzekeraar dit Zvw-pgb over. Het aantal uren blijft daarbij gelijk. Wel kan het tarief veranderen, omdat uw nieuwe zorgverzekeraar andere tarieven heeft. Uw nieuwe zorgverzekeraar kan om de toestemmingsbrief vragen die wij u gestuurd hebben.
8. Bent u het niet eens met onze beslissing om u geen Zvw-pgb te geven? Of bent u het niet eens met de voorwaarden van uw Zvw-pgb? Dan kunt u daar bezwaar tegen maken. In algemene regel 79 en 80 leest u hoe u dat kunt doen. Zolang uw bezwaar niet is afgehandeld vergoeden wij de kosten van verpleging en verzorging waar u volgens de vergoeding Verpleging en verzorging recht op heeft. U kunt deze alleen niet declareren met een Zvw-pgb.

● Artikel 7: Zorg declareren

1. U kunt de zorg op 2 manieren bij ons declareren. Hierbij bestaat verschil tussen formele en informele zorgverleners:

a. een formele zorgverlener voldoet aan alle 5 eisen die hieronder staan:

- een rechtspersoon of natuurlijk persoon die beroeps- of bedrijfsmatig zorg levert
- die een inschrijving heeft in het handelsregister met SBI-code: 86, 87 of 88
- die een AGB-code heeft in de categorie 41 zzp-er in de wijkverpleging/Zvw-pgb aanbieders/beheerstichtingen, 42 verzorgingshuizen, 75 thuiszorginstellingen, 91 verpleegkundigen of 98 declaranten/servicebureaus/zorgverzekeraars
- die bevoegd en bekwaam is als verpleegkundig specialist, verpleegkundige of verzorgende met een diploma niveau 3 of hoger, en
- die niet uw partner of bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad is

Let op! Is uw zorgverlener een verpleegkundige niveau 4 of 5? Dan moet hij of zij naast bovenstaande eisen ook een AGB-code 9112 of 9113 hebben.

Een formele zorgverlener stuurt u een nota voor de zorg die u gekregen heeft. U kunt deze rekening bij ons indienen. Op deze rekening moet altijd de AGB-code van de zorgverlener staan.

b. een informele zorgaanbieder is iedere andere zorgverlener

Zorg die verleend is door een informele zorgverlener declareert u bij ons met het declaratieformulier zvw-pgb informele zorgverlener. Dit formulier kunt u downloaden van onze website of aanvragen bij ons Service Center.

c. Soms is een formele zorgverlener bij u in dienst¹. Die zorgverlener moet in het AGB-register zijn ingeschreven met een 91-code. Ook dan kunt u de zorg bij ons declareren met het declaratieformulier Zvw verpleging en verzorging.

2. U kunt alleen de zorg bij ons declareren die u gekregen heeft na ingangsdatum van uw Zvw-pgb. U kunt de zorg alleen achteraf bij ons declareren. U krijgt dus nooit een voorschot.
3. Als u het declaratieformulier of de rekeningen naar ons stuurt, geeft u daarmee aan dat het declaratieformulier juist is ingevuld, en dat de rekeningen kloppen.
4. Wij vragen u het declaratieformulier of de rekeningen uiterlijk binnen 3 maanden naar ons sturen. De 3 maanden gaan in op het moment dat u de zorg gekregen heeft. Op die manier weet u steeds welk deel van uw Zvw-pgb u al gebruikt heeft en welk deel u nog over heeft.
5. U kunt geen vast maandloon voor uw zorgverleners bij ons declareren. Er geldt wel een speciale regeling, maar alleen als uw zorgverlener een vast maandloon declareerde toen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) nog gold. Heeft u hier vragen over, of valt u mogelijk onder deze speciale regeling? Neem dan contact op met ons Team Zvw-pgb².

6. U kunt en hoeft een aantal zaken niet met uw Zvw-pgb te betalen:

- het stellen van uw indicatie, en evaluatie daarvan
- casemanagement
- verpleegkundige dagopvang en verblijf bij intensieve kindzorg

De basisverzekering vergoedt deze zaken wel, als u aan de voorwaarden voldoet. Die staan in de vergoeding Verpleging en verzorging in de eigen omgeving.

Laat u de indicatie stellen door een zorgverlener die geen contract met ons heeft? Dan vergoeden wij dit tot een bepaald bedrag. Dat geldt ook voor de evaluatie daarvan, voor casemanagement, verpleegkundige dagopvang en verblijf bij intensieve kindzorg. Dit staat in de vergoeding Verpleging en verzorging in de eigen omgeving.

U kunt uw Zvw-pgb ook niet gebruiken voor ondersteuning bij uw taken als werkgever of opdrachtgever van een zorgverlener, of voor ondersteuning bij het bij ons declareren of betaald krijgen van uw zorg.

7. Wij vergoeden maximaal de volgende tarieven. Dat geldt ook als uw zorgverlener hogere tarieven bij u in rekening brengt. U betaalt het verschil dan zelf.

a. Informele zorgverleners:

- persoonlijke verzorging € 26,64 per uur
- verpleging € 26,64 per uur

b. Formele zorgverleners:

- persoonlijke verzorging € 48,48 per uur
- verpleging € 65,88 per uur

Wie informele en formele zorgverleners zijn, staat in punt 1 van dit artikel.

Naast deze tarieven vergoeden wij geen andere kosten voor de zorg die u met uw Zvw-pgb inkoopt. Bijvoorbeeld werkgeverslasten, reiskosten, vakantiegeld en vakantiedagen. Deze zitten al in het uurtarief.

8. U moet er zelf voor zorgen dat u uw zorgverleners op tijd betaalt. Doet u dat niet, en brengt uw zorgverlener daarom extra kosten in rekening? Dan kunt u die niet met uw Zvw-pgb betalen. Ook vergoedt de basisverzekering die extra kosten niet. Extra kosten zijn bijvoorbeeld incassokosten en rente.

9. Koopt u teveel zorg in, waardoor de kosten hoger zijn dan uw Zvw-pgb? Dan moet u de kosten boven uw Zvw-pgb zelf betalen. Let er daarom op dat u uw Zvw-pgb goed over het jaar verdeelt. Zo zorgt u ervoor dat u ook in de laatste maanden van het jaar zorg in kunt kopen met uw Zvw-pgb. De tijdvakken die wij in de toewijzingsbrief noemen kunt u hierbij gebruiken.

Heeft u een deel van uw Zvw-pgb niet gebruikt binnen de periode waarvoor u het Zvw-pgb heeft gekregen? Dan kunt u dit deel niet meenemen naar een volgende periode.

10. Wilt u zorg in het buitenland ontvangen? Dan moet u vooraf contact met ons opnemen. In overleg met u bepalen wij of die zorg aan alle voorwaarden voldoet.

11. Krijgt u zorg uit een andere vergoeding, bijvoorbeeld de vergoeding Medisch specialist? Dan kunt u deze zorg niet declareren met uw Zvw-pgb.

12. Verblijft u tijdelijk in het ziekenhuis, een GGZ-instelling of een instelling voor Eerstelijns Verblijf (ELV), revalidatie of geriatrische revalidatie (GRZ)? Dan kunt u in deze periode geen zorg inkopen en declareren met uw Zvw-pgb.

Uitleg

1. In dienst: U bent in dit geval werkgever. Daarbij komen veel plichten kijken, bijvoorbeeld betalen van loonbelasting en doorbetalen van loon bij ziekte. De SVB kan deze plichten van u overnemen. Meer informatie daarover staat op www.svb.nl
2. Team Zvw-pgb: U kunt ons Team Zvw-pgb bellen via 030 639 65 62, of mailen via teampgb@onz.nl

● Artikel 8: Welke taken en plichten u verder heeft

1. U moet zelf overeenkomsten sluiten met de zorgverleners die u wilt inzetten. Daarin maakt u afspraken over de zorg die u moet krijgen en hoeveel u daarvoor betaalt. In de overeenkomst moet minimaal het volgende staan:
 - a. uw naam, adres en woonplaats
 - b. naam, adres en woonplaats van uw zorgverlener
 - c. wat uw relatie met de zorgverlener is, bijvoorbeeld of de zorgverlener uw broer of buurvrouw is
 - d. voor welke periode de overeenkomst geldt
 - e. welke zorg de zorgverlener gaat geven
 - f. het aantal uren zorg, en op welke momenten die zorg gegeven wordt
 - g. welk tarief u daarvoor betaalt
 - h. de AGB-code, als u de overeenkomst sluit met een formele zorgverlener
 - i. uw handtekening of die van uw (wettelijk) vertegenwoordiger
 - j. de handtekening van uw zorgverlener

Op de [website van de SVB](#) kunt u een aantal voorbeelden vinden van overeenkomsten met zorgverleners.

2. Wijzigt uw zorgvraag of de verhouding tussen uw Zvw-pgb en reguliere zorg, dan moet u een nieuwe indicatie laten stellen volgens artikel 5. Heeft u door een acute situatie per direct (tijdelijk) meer zorg nodig, bijvoorbeeld omdat u uit het ziekenhuis komt? Neem dan contact op met ons Team Zvw-pgb¹.
3. U moet meewerken aan het evalueren van uw zorgvraag, als de wijkverpleegkundige daarom vraagt. Na hoeveel tijd de wijkverpleegkundige daarom vraagt is afhankelijk van uw situatie. Tijdens de evaluatie gaat de wijkverpleegkundige met u na of u nog de juiste zorg krijgt. Als duidelijk wordt dat uw zorgvraag is veranderd, dan moet uw indicatie opnieuw gesteld worden.

U moet dan ook om aanpassing van uw Zvw-pgb vragen. Dat kan door een nieuwe aanvraag volgens artikel 6 bij ons in te dienen. Geven wij u een nieuw Zvw-pgb? Dan eindigt uw oude Zvw-pgb. Beide berekenen we 'naar rato'. Dat betekent dat wij uw oude én uw nieuwe Zvw-pgb aanpassen aan de duur waarvoor u deze krijgt.

4. Heeft u een Zvw-pgb voor **meer** dan 24 uur per week, en koopt u deze zorg alleen in bij informele zorgverleners? Dan kunnen wij van u vragen dat u een deel van de zorg toch inkoopt bij BIG-geregistreerde verpleegkundige. Dat mag geen bloed- of aanverwant in 1e of 2e graad zijn. U moet dan aan die vraag voldoen.

Heeft u een Zvw-pgb voor **minder** dan 24 uur per week, die u alleen bij informele zorgaanbieders inkoopt? En zijn wij van mening dat u daarmee niet de juiste zorg inkoopt? Dan kunnen wij – in plaats van uw Zvw-pgb te beëindigen op grond van artikel 9c – u ook vragen een deel van de zorg in te kopen bij een BIG-geregistreerde verpleegkundige. Dat mag geen bloed- of aanverwant in 1e of 2e graad zijn. U moet dan aan die vraag voldoen.

5. Heeft u gespecialiseerde verpleging nodig die **voorbehouden handelingen** (meer uitleg staat in artikel 12) omvat en voert een formele zorgverlener deze uit? Dan moet uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of physician assistant zorgen voor een uitvoeringsverzoek. Voert een informele zorgverlener deze zorg uit? Dan moet in een ondertekend document van uw behandelend arts, verpleegkundige specialist of physician assistant staan dat die zorgverlener voldoende kennis en vaardigheden heeft om de handeling goed uit te voeren. Wij kunnen bij uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of physician assistant nagaan of dit gebeurd is.
6. Omvat uw zorg een **risicovolle handeling** (meer uitleg staat in artikel 12) en voert een informele zorgverlener deze uit? Dan moet uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of physician assistant, of uw verpleegkundige of verzorgende dit goedkeuren in een ondertekend document, waarin ook staat dat uw informele zorgverlener voldoende kennis en vaardigheden heeft om de handeling goed uit te voeren. Wij kunnen bij uw behandelend arts, verpleegkundig specialist of physician assistant, verpleegkundige of verzorgende nagaan of dit gebeurd is.
7. Voor zorgverleners die bij u in dienst zijn regelt het Arbeidstijdenbesluit hoeveel uur gewerkt mag worden. Is uw zorgverlener niet bij u in dienst, bijvoorbeeld omdat uw zorgverlener uw partner is of 1 van uw ouders? Dan moet u erop toezien dat hij of zij niet meer dan 48 uur in totaal per week werkt. Totaal betekent dat de werkweek van uw zorgverlener niet meer dan 48 uur mag zijn. Daarbij gaat het om de uren die uit het Zvw-pgb bekostigd worden én uren die ergens anders gewerkt worden. Bijvoorbeeld voor een werkgever, als zzp'er of in een eigen bedrijf. Verder moet uw zorgverlener 15 jaar of ouder zijn.
8. De zorg die u inkoopt moet van goede kwaliteit en doeltreffend zijn. U bent daar zelf verantwoordelijk voor. U kunt ons dus niet aansprakelijk stellen voor fouten van zorgverleners. U bent er ook verantwoordelijk voor dat de zorg past binnen uw indicatiestelling.
9. Heeft u al een Zvw-pgb, en krijgt u een wettelijk vertegenwoordiger? Of een andere wettelijk vertegenwoordiger dan eerst? Dan moet u de uitspraak van de rechter aan ons toesturen. Gaat u gebruik maken van een niet-wettelijke vertegenwoordiger, of van een andere vertegenwoordiger dan eerst? Dan moet u zijn of haar gegevens aan ons doorgeven. U gebruikt hiervoor het machtigingsformulier 'niet-wettelijk vertegenwoordiger'². Dat formulier kunt u vinden op onze [website](#).
10. U moet een dossier bijhouden. U moet het dossier ook minimaal 5 jaar bewaren na het einde van uw Zvw-pgb. Als wij daarom vragen, moet u het dossier aan ons geven. Wij vragen daar bijvoorbeeld om als wij een controle uitvoeren.

In het dossier moet u in ieder geval de volgende stukken bewaren:

- alle Zvw-pgb aanvraagformulieren, zorgovereenkomsten met bijlagen en zorgplannen
- de toestemming van uw behandelend arts dat uw zorgverlener voorbehouden handelingen mag uitvoeren
- de uitspraak van de rechter waardoor u een wettelijk vertegenwoordiger heeft gekregen of het machtigingsformulier niet-wettelijk vertegenwoordiger
- alle rekeningen en urenlijsten met de namen van uw zorgverleners, welke zorg zij gegeven hebben met een toelichting en hoeveel zorg zij gegeven hebben (per tijdseenheid)
- kopieën van rekeningen van zorgverleners en kopieën van declaraties die u bij ons heeft ingediend
- loonstrookjes van de SVB als u een zorgverlener in dienst heeft en de SVB de loonadministratie voor u doet
- bewijzen dat u uw zorgverleners via uw bank heeft uitbetaald: u mag uw zorgverleners namelijk niet contant betalen

11. Wij moeten uw Zvw-pgb kunnen beoordelen, uitvoeren en controleren. Soms moeten wij daarvoor uw medische gegevens opvragen bij uw indicatiesteller of uw behandelend arts. Wij doen dat altijd onder verantwoordelijkheid van onze (verpleegkundig) medisch adviseur. Door het indienen van het aanvraagformulier voor een Zvw-pgb geeft u ons toestemming om dit te doen.
12. U moet meewerken aan een huisbezoek, als wij daarom vragen. Dat doen wij bijvoorbeeld als wij een controle uitvoeren.
13. Wij kunnen controleren of u zorgverleners inzet die in het Extern Verwijzingsregister staan, gefraudeerd hebben of wij een ernstig vermoeden daarvan hebben. Is dat zo? Dan moet u meewerken aan ons onderzoek naar die zorgverlener(s). Wij kunnen bepalen dat u die zorgverlener(s) niet meer mag inzetten met uw Zvw-pgb. Of dat u aan extra voorwaarden moet voldoen om deze zorgverlener(s) in te zetten.

Uitleg

1. Team Zvw-pgb: U kunt ons Team Zvw-pgb bellen via 030 639 65 62, of mailen via teampgb@onvz.nl
2. Machtigingsformulier 'niet-wettelijk vertegenwoordiger': <https://www.onvz.nl/snel-regelen/downloads>

● **Artikel 9: Beëindigen en aanpassing van uw Zvw-pgb**

In een aantal situaties kunnen wij uw Zvw-pgb beëindigen of aanpassen. Soms kan dat ook 'met terugwerkende kracht'. Dat betekent: vanaf een datum in het verleden. Het gaat om de volgende situaties:

- a. u geeft ons niet de informatie die wij nodig hebben, of niet op tijd
- b. u werkt niet mee aan een dossieronderzoek of huisbezoek, of daarbij komen onjuiste zaken naar voren
- c. het wordt ons duidelijk dat u niet in staat bent om met uw Zvw-pgb de juiste zorg te regelen
- d. u heeft ons onjuiste of onvolledige informatie gegeven, en met de juiste informatie hadden wij uw aanvraag anders beoordeeld
- e. wij vinden dat u of uw (wettelijk) vertegenwoordiger niet of niet meer aan de regels in dit reglement voldoet
- f. uw zorgvraag is veranderd, en er is een herindicatie gesteld

● Artikel 10: Automatisch einde van uw Zvw-pgb

Uw Zvw-pgb eindigt in ieder geval in de onderstaande gevallen. In de situaties a en b gaat dat automatisch. De situaties c tot en met k moet u zelf bij ons melden. Meldt u dit te laat, waardoor uw Zvw-pgb te lang doorloopt?

Dan eindigt uw Zvw-pgb met terugwerkende kracht.

- a. de einddatum van uw Zvw-pgb is bereikt
- b. uw indicatiestelling eindigt
- c. u voldoet niet meer aan artikel 2
- d. u bent door de rechter veroordeeld tot gevangenisstraf of tbs, of bent om een andere reden gedwongen opgenomen in een instelling
- e. uw basisverzekering eindigt
- f. u verblijft langer dan 2 maanden in een instelling, en de basisverzekering vergoedt dat verblijf
- g. u of uw (wettelijk) vertegenwoordiger neemt deel aan de schuldsanering volgens de Wet schuldsanering natuurlijke personen
- h. de rechtbank verleent u of uw (wettelijk) vertegenwoordiger surseance van betaling
- i. de rechtbank verklaart u of uw (wettelijk) vertegenwoordiger failliet
- j. u heeft recht op langdurige zorg volgens de Wlz
- k. u stapt over naar verpleging en verzorging die u niet met het Zvw-pgb betaalt, maar waarvan wij de kosten vergoeden
- l. u vraagt om beëindiging
- m. 1 van de weigeringsgronden van artikel 4 is toch van toepassing

● Artikel 11: Terugbetaling van uw Zvw-pgb

Eindigt uw Zvw-pgb? Dan moet u ons het bedrag terugbetalen dat wij aan u hebben betaald over de periode na het einde van uw Zvw-pgb. Eindigt uw Zvw-pgb met terugwerkende kracht? Dan verlagen wij uw Zvw-pgb naar rato. Hebt u bijvoorbeeld een Zvw-pgb voor 1 jaar gekregen, maar eindigt het na 6 maanden? Dan verlagen wij het Zvw-pgb met de helft. Het bedrag dat wij teveel hebben betaald moet u dan terugbetalen.

● Artikel 12: Begrippen

● Indicatiestelling

De indicatiesteller beoordeelt welke zorg u nodig heeft, en hoe vaak en hoe lang. Hij of zij doet dat in uw eigen omgeving, waar u bij bent. Meestal is dat bij u thuis. Het is niet altijd zo dat alle zorg en ondersteuning die u nodig heeft, onder de basisverzekering valt. Als het bijvoorbeeld om huishoudelijke hulp gaat, dan moet de gemeente dat regelen. De indicatiesteller moet dat ook aangeven. De indicatiesteller kijkt ook wat u zelf kunt doen en waar bijvoorbeeld uw netwerk mee kan en wil helpen.

● Bloed- of aanverwant in 1e of 2e graad

- 1e graad: uw ouders, adoptieouders, kinderen, adoptiekinderen, schoonzoons en schoondochters, of die van uw partner
- 2e graad: uw opa en oma, uw kleinkinderen, uw broers en zussen, uw schoonbroers en schoonzussen, of die van uw partner

● Netwerk

Uw naasten en mantelzorgers¹, zoals uw partner, kinderen, huisgenoten, familie en vrienden.

● (Wettelijk) vertegenwoordiger

We maken onderscheid tussen een wettelijk vertegenwoordiger en een vertegenwoordiger.

Uw wettelijk vertegenwoordiger is of zijn:

- uw ouders of voogd, als u onder de 18 bent
- een door de rechtbank benoemde curator, mentor of bewindvoerder, als u 18 jaar of ouder bent

Uw vertegenwoordiger is de persoon die u aanwijst als uw vertegenwoordiger, en die uw bloed- of aanverwant in 1e of 2e graad is of uw partner.

Pgb-bureaus en andere organisaties of personen die tegen betaling Zvw-pgb's beheren, zien wij niet als (wettelijk) vertegenwoordiger.

● Partner

Uw echtgenoot of echtgenote, uw geregistreerd partner of andere levensgezel.

● Bewuste keuzegesprek

In dit gesprek bespreken wij met u wat het Zvw-pgb voor u betekent en wat de regels zijn waar u zich aan moet houden. U moet ook uitleggen waarom u kiest voor een Zvw-pgb.

● Voorbehouden handelingen

Voorbehouden handelingen zijn bijzondere handelingen in de zorg, die alleen door bepaalde zorgverleners gedaan mogen worden, omdat zij onaanvaardbare risico's voor de client met zich mee brengen als ze worden uitgevoerd door ondeskundigen. U kunt denken aan het geven van injecties en het toepassen van een wondtoilet. In de Wet BIG staat welke zorgverleners welke voorbehouden handelingen mogen uitvoeren.

- **Risicovolle handelingen**

Risicovolle handelingen zijn handelingen die gevaarlijk zijn voor de gezondheid, als iemand ze uitvoert die hier niet voor is opgeleid of dat niet zorgvuldig doet. Voorbehouden handelingen zijn altijd risicovol. Maar het kan ook gaan om andere handelingen, zoals het verwisselen van een infuuszak. Of het verzorgen van een wonddrain, of het geven van sondevoeding met een spuit of voedingspomp.

Uitleg

1. Naasten en mantelzorgers: Wij volgen hier de definitie in het begrippenkader van de beroepsvereniging van verpleegkundigen en verzorgenden, V&VN

- **Bijbehorende documenten**

Bij dit reglement horen de volgende documenten die ook op onze [website](#) staan:

- aanvraagformulier voor het verpleegkundig deel (I) en het verzekerdendeel (II)
- formulier (wettelijk) vertegenwoordiger
- wijzigingsformulier Zvw-pgb
- declaratieformulier Zvw-pgb verpleging en verzorging
- declaratieformulier formele zorgverlener

Deze documenten zijn ook op te vragen via ons Service Center: 030 639 62 22.