

Wijkverpleging PGB

In dit informatiebulletin informeren wij u over de veranderingen die vanaf 1 januari 2016 worden doorgevoerd voor pgb vv. Wij adviseren u om het informatiebulletin goed door te lezen.

1. Toestemmingsverklaring 2016

Indien u een indicatie heeft die een geldigheidsduur heeft tot na 31 december 2015 ontvangt u van ons een toestemmingsverklaring voor 2016. Loopt uw indicatie eerder af dan adviseren wij u om uiterlijk 6 weken voor het aflopen van uw huidige indicatie een nieuwe indicatie bij een wijkverpleegkundige bij u in de buurt aan te vragen. Op uw huidige toestemmingsverklaring kunt u zien tot wanneer uw indicatie geldig is.

De toestemmingsverklaring 2016 versturen wij uiterlijk 18 december 2015.

2. Nieuw pgb vv reglement

De veranderingen die vanaf 1 januari 2016 gelden hebben geleid tot aanpassingen in het reglement pgb vv en het aanvraagformulier voor pgb vv. Het reglement pgb vv is een aanvulling op uw polisvoorwaarden. Hierin staat beschreven welke voorwaarden wij stellen aan de uitvoering van het pgb vv en wat u moet doen om in aanmerking te komen voor een pgb vv. Wij adviseren u om het reglement pgb vv goed te lezen.

3. MSVT (Medisch specialistische verpleging in de thuissituatie) en pgb vv

Voor kinderen onder de 18 jaar is het vanaf 1 januari 2016 mogelijk om ook voor MSVT een pgb vv aan te vragen. U dient dan wel te beschikken over een indicatie van een medisch specialist. MSVT is verpleegkundige zorg in de thuissituatie in opdracht en onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist.

4. Heeft u nog een oude AWBZ-indicatie (overgangsregeling)?

Heeft u in 2015 voor het eerst een pgb vv aangevraagd of bent u in 2015 al geherindiceerd door een wijkverpleegkundige dan is punt 4 niet voor u van toepassing.

Begin 2016 ontvangt u van ons een verzoek tot het aanvragen van een herindicatie. Hierin nemen wij een termijn op waarbinnen wij uw nieuwe aanvraag voor een pgb vv willen ontvangen. Per de ingangsdatum van de nieuwe indicatie beoordelen wij of u op basis van de voorwaarden in het reglement pgb vv 2016 aanspraak houdt op een pgb vv.

5. Tarieven 2016 (vaststelling pgb vv budget)

De tarieven voor pgb vv blijven voor 2016 ongewijzigd.

De tarieven voor 2016 zijn:

Persoonlijke verzorging	€ 27,05 per uur
Verpleging	€ 48,84 per uur
MSVT	€ 52,88 per uur

6. Zorgverlener(s) en tarieven

Naast de tarieven die wij hanteren voor het berekenen (vaststellen) van uw budget zijn er ook twee verschillende tarieven die u maximaal kunt declareren. Wij hebben het dan over het pgb vv - formele tarief en het pgb vv - informele tarief.

**Wij adviseren u om onderstaande punten A en B goed te bespreken met u zorgverlener(s).*

A. Wanneer kan uw zorgverlener het formele tarief declareren?

De budgethouder kan alleen het pgb vv - formele tarief bij de zorgverzekeraar declareren als:

- ✓ de zorgverlener als ondernemer of als ZZP¹er staat ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel met de SBI code¹ 86, 87, 88 en/of
- ✓ hij voldoet aan bepaalde kwaliteitscriteria zoals een BIG registratie verpleegkundige niveau 4 of 5 zoals beschreven in uw polisvoorwaarden.

Een zorgverlener die hier aan voldoet moet in het bezit zijn van een door Vektis afgegeven AGB code en moet deze verplicht op het specificatieformulier vermelden. Indien er geen AGB code op het specificatieformulier is vermeld kan dit (formele) tarief niet in rekening worden gebracht.

Dit tarief kan ook niet in rekening worden gebracht indien de zorgverlener een bloed- of aanverwante in de eerste of tweede graad² of wanneer het uw partner³ betreft.

De maximale te declareren tarieven voor formele zorg (2016) zijn als volgt:

Persoonlijke verzorging	€ 45,25 per uur
Verpleging	€ 70,74 per uur
MSVT	€ 76,60 per uur

B. Wanneer geldt het pgb vv - informele tarief

Indien niet aan de voorwaarden wordt voldaan om het pgb vv - formele tarief in rekening te brengen, kan het pgb vv - informele tarief in rekening worden gebracht.

Het aantal door de zorgverlener voor de verzekerde gewerkte en betaalde uren, mag niet afwijken van het Arbeidstijdenbesluit. Indien het Arbeidstijdenbesluit niet van toepassing is, mag het aantal door de zorgverlener voor de verzekerde gewerkte en betaalde uren niet meer bedragen dan veertig uur per week. De zorgverlener hoeft geen AGB code te hebben voor deze vorm van geleverde zorg.

De maximale te declareren tarieven voor informele zorg (2016) zijn als volgt:

Persoonlijke verzorging	€ 23,00 per uur
-------------------------	-----------------

¹ SBI ieder bedrijf dat zich inschrijft in het Handelsregister krijgt een of meerdere SBI-codes. Deze code bestaat uit 4 of 5 cijfers en geeft aan wat de activiteit van een bedrijf is (SBI codes 86 Gezondheidszorg, 87 Verpleging, verzorging en begeleiding met overnachting en 88 Maatschappelijke dienstverlening zonder overnachting kunnen in aanmerking komen voor een AGB code voor pgb vv).

² 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.

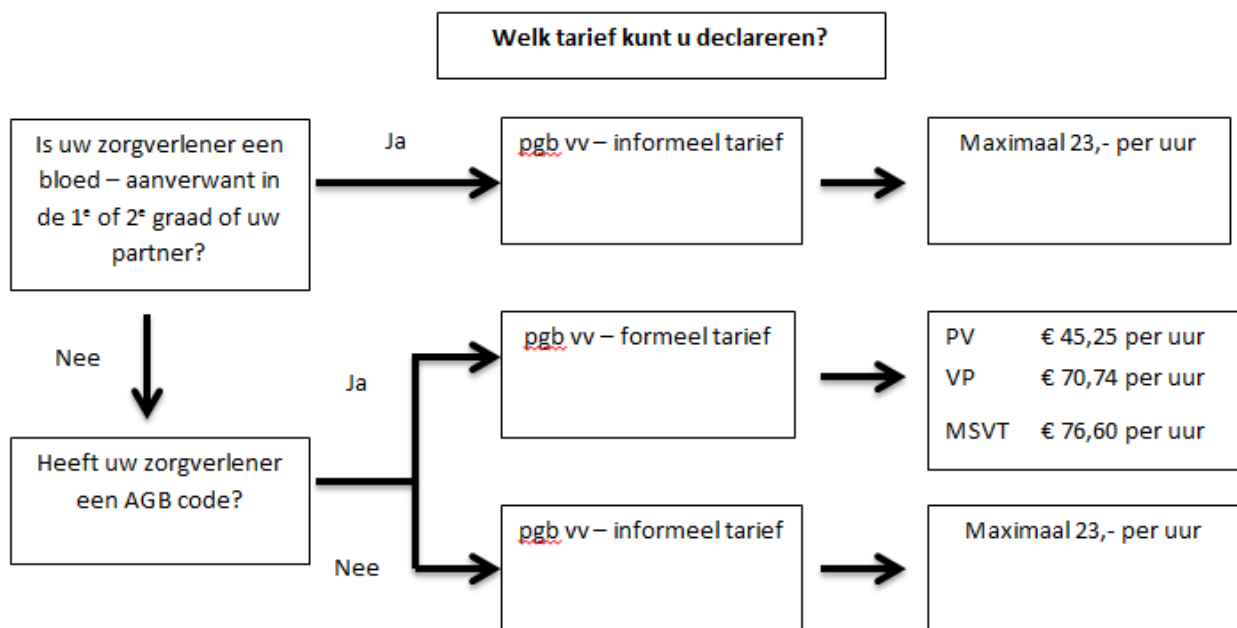
³ Definitie partner: u bent getrouwd, of er is sprake van geregistreerd partnerschap of een samenlevingscontract.

Verpleging	€ 23,00 per uur
MSVT	€ 23,00 per uur

LET OP: Alle tarieven zijn all-in tarieven. Dit betekent dat u naast het tarief geen andere kosten in rekening kunt brengen, zoals reiskosten, vakantiegeld, vakantiedagen en andere werkgeverslasten.

LET OP: Voor het pgb vv-tarief informele zorg gold tot uiterlijk 1 januari 2016 een overgangsregeling voor overgangsccliënten, die onder de AWBZ nog het hoge formele tarief mochten declareren. Met deze overgangsregeling bleef het tarief waarmee pgb vv-houders in de Zorgverzekeringswet (Zvw) in 2014 hun informele zorgverleners betaalden, voor 2015 ongewijzigd. Deze overgangsregeling blijft ook in 2016 in tact totdat uw herindicatie heeft plaats gevonden.

Vanaf het moment dat uw herindicatie ingaat, vervalt voor u de overgangsregeling. Dit houdt in dat u voor uw informele zorgverleners alleen nog maar het pgb vv-informele tarief van € 23 per uur in rekening kunt brengen. Voor zover u dat nog niet gedaan heeft, adviseren wij u uw contracten met uw zorgverleners hierop aan te passen.



7. Zorg in natura naast pgb vv

Vanaf 1 januari 2016 kunt u naast uw pgb vv indien noodzakelijk van deze mogelijkheid gebruik maken. Dit betekent het volgende:

- a. U kunt voor uw indicatie altijd maar bij één zorgverlener terecht;
- b. in uw budgetplan geeft u bij de zorgverleners aan of u deze zorg zelf inkoop bij deze zorgverleners (pgb) of dat deze zorgverlener dat voor u regelt (ZIN);
- c. de zorgverlener(s) die dat voor u regelen declareren deze zorg rechtstreeks bij ons;
- d. uw pgb vv budget wordt bepaald op basis van de zorgverlener(s) waarmee u zelf de overeenkomst tot het leveren van zorg aangaat.

Indien er wijzigingen optreden in de inzet van uw zorgverlener(s) tussen pgb vv en ZIN, dan dient u dit aan ons door te geven door een nieuw pgb vv aan te vragen.

8. Intensieve Kindzorg

Voor intensieve kindzorg geldt het volgende:

a. Tijdelijk verblijf

Indien u voor uw kind gebruik maakt van een zorgverlener voor tijdelijk verblijf, dan kunt u aan deze zorgverlener vragen om de rekening te specificeren conform de afspraken die hiervoor met ons zijn gemaakt. U hoeft dan zelf deze rekening niet meer om te rekenen.

b. Vervoer

Vervoer van en naar kinderdagverblijven valt vanaf 1 januari 2016 niet meer onder de wijkverpleging maar onder de regeling vervoer. Daarom kunt u vervoer niet meer vanuit uw pgb vv regelen. Uw recht op vervoer blijft gewoon bestaan, maar dan uitgevoerd conform de polisvoorwaarden.

9. Ondersteuning salarisadministratie door de SVB

Ook in 2016 kunt u ondersteuning van de SVB krijgen voor het uitvoeren van uw salarisadministratie. Zie hiervoor de website van de SVB:

http://www.svb.nl/int/nl/PGB/krijgt_u_een_PGB_van_uw_zorgverzekeraar/PGB_van_de_zorgverze_keraar_zvw_budget/.

10. Controle van de bestaande contracten

Doordat er voor u en uw zorgverlener(s) in 2016 een hoop gaat veranderen, is het belangrijk dat u al uw huidige zorgovereenkomsten controleert. U doet dit door de volgende stappen te volgen:

- A.** Mag mijn zorgverlener het pgb vv - formele tarief in rekening brengen of het pgb vv - informele tarief?
- B.** Heeft mijn zorgverlener een AGB code, of kan hij deze aanvragen en is hij geen familielid in de 1^e of 2^e graad of partner? Zo ja, dan kan het pgb vv - formele tarief worden gebruikt.
- C.** Controleer in uw zorgovereenkomst welk tarief u met uw zorgverlener(s) heeft afgesproken. Is het tarief lager dan het maximum tarief, dan hoeft u niets te doen. Is het tarief om de overeenkomst hoger dan het maximum tarief, dan kunt u een nieuw tarief met uw zorgverlener afspreken. U kunt dit doorgeven middels een wijzigingsformulier, dat u vindt op www.svb.nl/pgb.
- D.** Gaat uw zorgverlener niet akkoord met het nieuwe tarief, dan kunt u twee dingen doen. U kunt de overeenkomst met uw zorgverlener opzeggen. Houd hierbij rekening met de opzegtermijn. U kunt ook het loon aanvullen uit eigen middelen. Wanneer de SVB uw administratie uitvoert is deze laatste optie niet mogelijk. De SVB verwerkt geen vrijwillige storting voor pgb vv (Zvw).

11. Insturen nieuwe of gewijzigde contracten

Wanneer u uw salarisadministratie aan de SVB heeft uitbesteed, moet u de wijziging van het uurtarief en indien nodig de AGB code aan de SVB doorgeven. U doet dit met een wijzigingsformulier welke u op de website van de SVB kunt vinden.

Stuur het wijzigingsformulier tijdig naar de SVB, dan kunnen zij uw wijziging verwerken. U ontvangt van de SVB nieuwe formulieren voor urendeclaraties in 2016.

Ook zorgovereenkomsten met nieuwe zorgverlener(s) kunt u naar de SVB sturen. Heeft uw zorgovereenkomst een ingangsdatum van 1 januari 2016, stuur de zorgovereenkomst dan tijdig naar de SVB.

12. Aandachtspunt indien u ook een Wmo budget heeft

In tegenstelling tot uw Wmo budget verloopt uw Zvw-rgb (rgb vv) niet met trekkingsrecht via de SVB. U dient er daarom attent op te zijn dat u de kosten van Zvw-zorg (rgb vv) indient bij uw zorgverzekeraar. Indien u gebruik maakt van de ondersteuning salarisadministratie door de SVB zorg dan voor een juiste opgave van de verdeling Wmo en Zvw-zorg (rgb vv). Als er sprake is van een maandloon, zorg dan voor een duidelijke splitsing op uw urenbriefjes tussen Wmo en Zvw-zorg (rgb vv).

Heeft u nog vragen? Neem dan contact met ons op. Wij zijn tijdens werkdagen van 08.00 uur tot 17.00 uur telefonisch te bereiken op nummer 033 - 4642061