



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Ik heb een persoonsgebonden budget (pgb)

*Wat verandert er voor mij
in 2015?*

Deze folder gaat over de veranderingen in de zorg in 2015. En wat dat betekent voor mensen die een persoonsgebonden budget (pgb) hebben.

**Nederland verandert /
de zorg verandert mee**



Waarom zijn veranderingen in de zorg nodig?

In Nederland krijgt iedereen de zorg die nodig is. Of u nu een hoog of een laag inkomen hebt, of u nu jong bent of oud. Dat blijft zo en daar mogen we trots op zijn. Maar de samenleving verandert. Daarom moet ook de manier waarop we de zorg organiseren, veranderen. Als mensen langer thuis willen wonen, zal de zorg daarop moeten inspelen. Als mensen meer zelf willen regelen, moet dat kunnen. Als de zorgvraag blijft toenemen, zullen we nog beter op de kosten moeten letten. Zo kunnen we garanderen dat iedereen ook in de toekomst de zorg krijgt die nodig is.

Wat verandert er?

Vanaf 1 januari 2015 verandert de organisatie van de zorg. Er zijn vier belangrijke veranderingen:

- Ondersteuning thuis wordt een taak van de gemeente. Voorbeelden van ondersteuning thuis zijn begeleiding, dagbesteding en beschermd wonen.
 - Gemeenten zijn straks ook verantwoordelijk voor alle jeugdhulp.
- Verpleging en verzorging thuis zijn dan onderdeel van het basispakket van uw zorgverzekering. Voorbeelden van verpleging en verzorging thuis zijn het toedienen van medicijnen en hulp bij het douchen.
- Het rijk blijft verantwoordelijk voor de zorg aan mensen die de hele dag intensieve zorg en toezicht dichtbij nodig hebben. Deze zorg valt onder de nieuwe Wet langdurige zorg*. Er komen meer mogelijkheden om deze zorg thuis te ontvangen. Mensen die de zorg niet thuis willen krijgen, kunnen naar een zorginstelling. Er is een speciale regeling voor 14.000 mensen (jongeren en volwassenen) met een zware zorgvraag en een extramuraal indicatie (zie www.hoeverandertmijnzorg.nl/wlz-overgangsrecht).

Na 1 januari 2015 zijn gemeenten, zorgverzekeraars en het rijk dus samen verantwoordelijk voor de zorg. Hieronder leest u wat deze veranderingen betekenen voor mensen die een pgb hebben.

Kan ik straks een pgb van de gemeente én de zorgverzekeraar krijgen?

Ja. Heeft u of uw kind een indicatie voor bijvoorbeeld begeleiding, verzorging én verpleging? Dan krijgt u in 2015 een pgb van de gemeente (Wmo of Jeugdwet) én de zorgverzekeraar (Zvw). Het pgb van de gemeente kunt u alleen besteden aan de zorg en ondersteuning waarvoor de gemeente verantwoordelijk is. Het pgb van de zorgverzekeraar kunt u alleen besteden aan zorg waarvoor de zorgverzekeraar verantwoordelijk is.

Het trekkingsrecht

De overheid wil fraude met pgb's tegengaan en de administratieve lasten verminderen. Daarom voert de overheid in de Wlz*, de Wmo 2015 en de Jeugdwet het trekkingsrecht in. Dit betekent dat vanaf 1 januari 2015 uw pgb-geld is ondergebracht bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

De SVB betaalt in uw opdracht uw zorgverleners uit. U krijgt het pgb dus niet meer op uw eigen rekening. De SVB betaalt alleen uit als u een goedgekeurd zorgcontract met uw zorgverlener heeft. Bent u nu budgethouder? Dan bent u al geïnformeerd over het trekkingsrecht. Ook is u gevraagd zorgcontracten aan te leveren voor 2015.

Van de SVB krijgt u automatisch elke maand een overzicht van uw bestedingen en het resterende budget. Ook kunt u via 'Mijn PGB' op elk moment uw budget en alle betalingen bekijken. Dit doet u online op www.svb.nl. Bij de SVB kunt u ook terecht voor hulp bij het beheer van uw pgb.

Meer informatie vindt u op www.svb.nl/pgb.

Voor het pgb uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) is er geen trekkingsrecht. U dient uw declaraties in bij uw zorgverzekeraar. Verderop in deze folder leest u meer hierover.

Blijft het pgb bestaan?

Ja. U kunt vanaf 1 januari 2015 een pgb krijgen uit een van de volgende wetten:

- De Wet langdurige zorg (Wlz)*
- De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)
- De Jeugdwet
- De Zorgverzekeringswet (Zvw)

De voorwaarden voor een pgb kunnen per wet verschillen. Hieronder vindt u per wet de belangrijkste voorwaarden.

HET PGB IN DE WET LANGDURIGE ZORG

De Wlz* is er voor alle mensen die de hele dag intensieve zorg of toezicht dichtbij nodig hebben. Het gaat bijvoorbeeld om ouderen met ernstige dementie, om mensen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking en om mensen met een ernstige psychische aandoening. Net als nu kunnen deze mensen kiezen voor zorg in een instelling of zorg thuis.

Voor zorg thuis zijn er straks drie mogelijkheden:

- een pgb. Met een pgb regelt u alle zorg zelf.
- een volledig pakket thuis (vpt). Met een vpt krijgt u thuis zorg van een zorginstelling.
- het modulair pakket thuis (mpt). Met het mpt kunt u zorg van een instelling combineren met een pgb. U regelt dan een deel van uw zorg zelf via het pgb en een deel laat u door een zorginstelling regelen.

Hoe is de overgang van de AWBZ naar de Wlz* geregeld?

Heeft u een AWBZ-indicatie in de vorm van een zorgzwaartepakket (ZZP)? En heeft u nu een pgb? Als uw indicatie op 1 januari 2015 nog geldig is, krijgt u in 2015 een pgb uit de Wlz. Net als nu kent het zorgkantoor het pgb toe. Als u een hoog ZZP heeft, houdt u uw pgb ook na 2015, zolang uw indicatie nog geldig is. Als u een laag ZZP heeft, blijft uw indicatie tot maximaal 31 december 2015 geldig. U houdt uw pgb dus ook maximaal tot 31 december 2015. Want in 2015 moet u kiezen tussen thuis blijven wonen en in een instelling gaan wonen. Kiest u voor wonen in een instelling? Dan heeft u geen pgb meer nodig. Kiest u voor thuis blijven wonen? Dan zijn de zorgverzekeraar en de gemeente voortaan verantwoordelijk voor uw zorg en ondersteuning. Een gemeentelijk pgb en een Zvw-rgb behoren tot de mogelijkheden. Lees voor meer informatie ook de folders *Ik woon in een instelling* en *Ik krijg zorg en/of begeleiding thuis*. Er is een speciale regeling getroffen voor 14.000 mensen (jongeren en volwassenen) met een zware zorgvraag en een extramurale indicatie. Zie voor meer informatie www.hoeverandertmijnzorg.nl/wlz-overgangsrecht.

Heeft u een ZZP GGZ C? Dan is de gemeente direct vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor uw zorg en uw pgb. Meer hierover leest u in de folder *Ik heb een psychische aandoening en woon in een instelling*.

Ook voor sommige kinderen en jeugdigen met een laag ZZP is de gemeente direct vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk. Zij kunnen een gemeentelijk pgb uit de Jeugdwet krijgen. Meer over het pgb in de Jeugdwet leest u verderop in deze folder.

Ik woon in een pgb-gefinancierd wooninitiatief.

Kan ik hier blijven wonen?

Ja. Als u in een pgb-gefinancierd wooninitiatief woont, krijgt u uw pgb vanaf 2015 uit de Wlz*. Zolang u hier blijft wonen, verandert dit niet. Het maakt niet uit of u een laag of hoog ZZP heeft.

Moet ik een eigen bijdrage betalen?

Ja. In de Wlz* geldt een eigen bijdrage voor iedereen die 18 jaar of ouder is. De eigen bijdrage wordt niet meer van te voren ingehouden op uw pgb. Vanaf 2015 moet u de eigen bijdrage zelf betalen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) stuurt hiervoor een acceptgiro. U kunt de eigen bijdrage niet uit het

pgb betalen. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van uw inkomen, vermogen, leeftijd en gezinssamenstelling.

De belangrijkste regels voor het pgb in de Wlz*

- Als u een pgb aanvraagt, nodigt het zorgkantoor u uit voor een gesprek om te kijken wat het beste bij u past. Dit kan een pgb zijn, maar het kan ook zijn dat zorg in natura of een combinatie (mpt) het beste past.
- U beschrijft in een budgetplan welke zorg u inkoop en bij welke zorgverlener(s).
- U sluit met elke zorgverlener een contract af en voegt daar telkens een zorgbeschrijving bij. Het zorgkantoor en de SVB kunnen de zorgverlener pas uitbetalen als zij het contract hebben goedgekeurd.
- U mag een vertegenwoordiger aanwijzen die het pgb voor u beheert. Dit kan ook verplicht zijn.
- Net zoals nu mag u geen behandeling betalen uit het pgb.

HET PGB IN DE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING 2015 (WMO 2015)

Vanaf 1 januari 2015 regelt de gemeente de hulp die mensen nodig hebben om zelfstandig te kunnen leven. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking of psychische problemen. Voorbeelden van hulp zijn begeleiding en dagbesteding. Of een logeermogelijkheid om de mantelzorgverlener even te ontzien. Gemeente zijn dan ook verantwoordelijk voor beschermd wonen. Dit staat allemaal in de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). De ondersteuning in het huishouden was al onderdeel van de Wmo. Net als nu kunt u kiezen voor hulp in natura of een pgb. Hulp in natura betekent dat de gemeente de hulp regelt.

Hoe is de overgang van de AWBZ naar de Wmo 2015 geregeld?

2015 is een overgangsjaar. Als uw AWBZ-indicatie op 1 januari 2015 nog geldig is, blijft uw pgb tot 31 december 2015 geldig. Behalve als uw indicatie eerder afloopt. Dan blijft uw pgb geldig tot de einddatum van uw indicatie. De gemeente kan u al eerder voor een gesprek uitnodigen. In dat gesprek kijkt u samen wat de beste oplossing is. Het is mogelijk dat daar iets anders uit komt dan wat nu in uw indicatie staat. Tot 31 december 2015 of tot de einddatum van uw indicatie gaat het voorstel van de gemeente alleen gelden als u ermee akkoord gaat.

Kan de gemeente een pgb weigeren?

Ja. Een gemeente kan een pgb weigeren als u niet voldoet aan de regels voor het pgb. De gemeente kan uw pgb niet weigeren als het pgb duurder is dan ondersteuning in natura. U moet het verschil dan wel zelf bijbetalen. In de Wmo 2015 is geen minimumaantal uren of dagdelen opgenomen om voor een pgb in aanmerking te komen. Vanaf 1 januari 2015 geldt de 10 urensgrens dus niet meer.

Kan de gemeente een pgb intrekken?

Ja. De gemeente kan een pgb intrekken als u onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt. Of als u het pgb niet gebruikt of voor een ander doel gebruikt.

Moet ik een eigen bijdrage betalen?

De gemeente kan een eigen bijdrage vragen. De hoogte van de eigen bijdrage is afhankelijk van uw inkomen, vermogen, leeftijd en gezinssamenstelling. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) int de eigen bijdrage.

Ik woon beschermd met een ZZP GGZ C.

Kan ik mijn pgb houden?

Net als nu is na 1 januari 2015 een pgb mogelijk voor beschermd wonen. U krijgt dan een gemeentelijk pgb.

Ik heb al een pgb voor huishoudelijk hulp. Kan ik dat pgb houden?

In principe wel. De gemeente regelt dit in de gemeentelijke verordening. Veel gemeenten gaan de hulp bij het huishouden anders organiseren. Voor vragen hierover kunt u contact opnemen met uw gemeente.

De belangrijkste regels voor het pgb in de Wmo 2015

- U moet duidelijk aangeven waarom u een pgb wilt. De gemeente kijkt of een pgb bij u past.
- De gemeente beoordeelt de kwaliteit van de diensten en hulpmiddelen die u inkoop.
- Sommige pgb-houders gebruiken het pgb nu om ondersteuning door het sociale netwerk te betalen. Dat is de hulp die u krijgt van familie, vrienden of burens. Het kan zijn dat uw gemeente daar regels voor maakt.

HET PGB IN DE JEUGDWET

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle jeugdhulp. Net als nu kunnen ouders en jeugdigen kiezen voor een pgb.

Hoe is de overgang van de AWBZ naar de Jeugdwet geregeld?

2015 is een overgangsjaar. Als de AWBZ-indicatie van uw kind op 1 januari 2015 nog geldig is, houdt uw kind tot 31 december 2015 recht op dezelfde zorg. Als de indicatie van uw kind eerder afloopt, houdt uw kind dezelfde zorg tot de einddatum van de indicatie. Uw kind blijft de zorg van de eigen zorgaanbieder ontvangen. In de meeste gevallen betekent dit dat uw kind het pgb houdt. Uw gemeente kan ervoor kiezen om de zorgaanbieder te contracteren. Dan krijgt uw kind dezelfde zorg in natura.

Kan de gemeente een pgb voor mijn kind weigeren?

Ja. Een gemeente kan een pgb weigeren als u niet voldoet aan de regels voor het pgb. Gemeenten kunnen uw pgb niet weigeren als het pgb duurder is dan ondersteuning in natura. U moet het verschil dan wel zelf bijbetalen. In de Jeugdwet is geen minimumaantal uren of dagdelen opgenomen om voor een pgb in aanmerking te komen. Vanaf 1 januari 2015 geldt de 10 urensgrens dus niet meer.

Kan de gemeente mijn pgb intrekken?

Ja. De gemeente kan het pgb intrekken als u onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt. Of als u het pgb niet gebruikt of voor een ander doel gebruikt.

Moet ik een eigen bijdrage voor mijn kind betalen?

Nee. In de Jeugdwet geldt geen eigen bijdrage. Wel is een ouderbijdrage mogelijk. Als uw kind een etmaal of een deel daarvan bij een pleegouder of in een accommodatie van een jeugdhulpaanbieder verblijft, moet u een ouderbijdrage betalen.

De belangrijkste regels voor het pgb in de Jeugdwet

Omdat de Jeugdwet over minderjarigen gaat, gelden deze regels meestal voor de ouders of verzorgers van het kind.

- U moet duidelijk motiveren waarom u een pgb voor uw kind wilt en waarom zorg in natura niet passend is. De gemeente kijkt of een pgb bij u past.
- De gemeente beoordeelt de kwaliteit van de diensten en hulpmiddelen die u inkoop voor uw kind.
- Sommige pgb-houders gebruiken het pgb om ondersteuning door het sociale netwerk te betalen. Dat is de hulp die u krijgt van familie, vrienden of burens. Het kan zijn dat uw gemeente daar regels voor maakt.

HET PGB IN DE ZORGVERZEKERINGSWET

Vanaf 1 januari 2015 regelt de zorgverzekeraar verpleging en verzorging thuis. Dit is dan onderdeel van het basispakket van uw zorgverzekering. U kunt kiezen voor een 'Zvw-rgb' of voor zorg in natura.

Hoe is de overgang van de AWBZ naar de Zvw geregeld?

2015 is een overgangsjaar. Als uw AWBZ-indicatie op 1 januari 2015 nog geldig is, houdt u uw pgb tot 31 december 2015. Behalve als uw indicatie eerder afloopt. Dan houdt u uw pgb tot de einddatum van uw indicatie. Uw zorgverzekeraar kan wel een maximale vergoeding instellen. Uw pgb kan daarom lager zijn dan in 2014.

Krijg ik het Zvw-rgb op mijn eigen rekening?

U ontvangt het Zvw-rgb niet vooraf op uw eigen rekening. U stuurt de rekeningen van uw zorgverleners naar uw zorgverzekeraar. Uw verzekeraar zorgt vervolgens voor betaling. Dat doet hij aan u of rechtstreeks aan uw zorgverlener. Hoe uw zorgverzekeraar dit doet, staat in de polisvoorwaarden.

Moet ik een eigen bijdrage betalen?

Nee. De Zorgverzekeringwet (Zvw) kent geen eigen bijdrage.

De belangrijkste regels voor het pgb in de Zorgverzekeringwet

- U beschrijft in een budgetplan welke zorg u met uw pgb inkoop.
- U moet duidelijk aangeven waarom u een pgb wilt.
- De verzekeraar kijkt of een pgb bij u past.
- De verzekeraar beoordeelt de kwaliteit van de zorg die u inkoop.
- De regels voor het pgb in de Zorgverzekeringwet kunnen verschillen per zorgverzekeraar. U vindt de regels in de polisvoorwaarden.

MEER INFORMATIE

Wilt u meer weten over de veranderingen? Lees dan een van de andere informatiefolders over de veranderingen in de zorg:

- De zorg verandert
- Ik woon in een zorginstelling
- Ik krijg zorg en/of begeleiding thuis
- Ik heb een psychische aandoening en woon in een zorginstelling voor volwassenen
- Ik heb een psychische aandoening en woon in een zorginstelling voor kinderen en jongeren tot 18 jaar

U vindt de folders op www.rijksoverheid.nl/hlz en www.dezorgverandertmee.nl. U kunt ook uw eigen zorgaanbieder om informatie vragen.

Kijk voor meer informatie ook op www.hoeverandertmijnzorg.nl. Of bel met het landelijke informatiepunt: 0800-0126. Houd uw indicatie dan bij de hand. Uw indicatie is een brief van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) waarin staat welke zorg u nodig heeft en hoeveel. Bijvoorbeeld ZPP 2 of ZPP 5.

* De verandering van de zorg wordt in verschillende wetten geregeld. Bij het schrijven van deze folder moest de Eerste Kamer de Wet langdurige zorg (Wlz) nog behandelen. Pas nadat de Eerste Kamer het wetsvoorstel heeft aanvaard, is duidelijk wat precies de gevolgen in de praktijk zijn. Als u nu AWBZ-zorg krijgt, kan dit invloed hebben op uw situatie. Na behandeling van het wetsvoorstel vindt u de definitieve informatie op www.rijksoverheid.nl/hlz en op www.hoeverandertmijnzorg.nl.

Dit is een uitgave van
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

www.rijksoverheid.nl/hlz

Oktober 2014

