Budgetplan voor het aanvragen van een Persoonsgebonden budget (pgb)

Het budgetplan bestaat uit een zorginhoudelijk en financieel overzicht. In het zorginhoudelijk overzicht staat welke zorgverlener welke zorg gaat verlenen. In het financieel overzicht worden de gegevens van de zorgverlener genoteerd en hoeveel zorg u per dag denkt in te kopen per zorgverlener. Door het invullen van het budgetplan wordt de zorgvraag duidelijk. Hierover gaan we samen met u in gesprek. In de toekenningsbeschikking wordt aangegeven welk budget volgens onze beoordeling aansluit op de zorgvraag. Dit betekent dat er bij een kleinere zorgvraag ook een kleiner budget (dan het maximumbudget volgens uw zorgprofiel) kan worden toegekend. Verandert de zorgvraag? Dan kan het budget (als er nog ruimte is) worden aangepast.

We adviseren u om het budgetplan digitaal in te vullen. Door het budgetplan digitaal in te vullen, maakt u gebruik van de automatische rekenfunctie. Ook worden velden automatisch gevuld. Het budgetplan kunt u downloaden op www.vgz-zorgkantoren.nl/budgetplan. Gebruik bij het invullen van cijfers altijd een punt in plaats van een komma. Invulvoorbeeld: € 1100.25 of 2.50 uur.

1. Gegevens budgethouder

Vul hieronder de gegevens in van degene voor wie het pgb wordt aangevraagd.

Voorletters en achternaam

M. Lopez

Adres

Voorbeeldstraat 1

Postcode

0000 XX

Woonplaats

Nijmegen

Geboortedatum

01-01-1985

2. Reden keuze pgb

Geef aan waarom u kiest voor een pgb. (Of een combinatie van pgb en zorg in natura)

Ik kies voor een pgb omdat ik naast zorg in natura ook zorg wil inkopen van zorgverleners die geen contract hebben met het zorgkantoor.

Vervolg op pagina 2

A Zorginhoudelijk overzicht

De vragen hieronder gaan over hoe de zorg eruit gaat zien.

A1. Zorgprofiel

Het zorgprofiel staat op het indicatiebesluit van het CIZ.

5LG

A2. Invullen zorg

Geef in het schema een overzicht van alle zorg die vanuit het pgb wordt ingekocht.

Kolom zorgfunctie; Met uw zorgverlener maakt u afspraken over de soort zorg die zij verlenen. Dit noemen we een zorgfunctie. De volgende zorgfuncties kunnen van toepassing zijn: Persoonlijke verzorging (PV), Verpleging (VP), Huishoudelijke hulp (HH), Begeleiding individueel (BI), Begeleiding groep (BG), Logeeropvang (LO), Vervoer van en naar dagbesteding (VV).

In de vergoedingenlijst staat welke zorg u in mag kopen met een pgb.

Verleent dezelfde zorgverlener meerdere soorten zorg, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging en huishoudelijke hulp? Gebruik dan meerdere rijen in de tabel voor dezelfde zorgverlener. Per rij kiest u voor een andere zorgfunctie.

Bewaar dit schema goed. Op een later moment zal u een zorgovereenkomst en een zorgbeschrijving opstellen. De zorgbeschrijving dient met het zorginhoudelijke overzicht overeen te komen.

> Bekijk het voorbeeld op www.vgz-zorgkantoren.nl/budgetplan

Naam zorgverlener	Zorgfunctie Vul alleen de afkorting in*	Welke zorg wordt verleend? Beschrijf welke zorg u wilt inkopen, maak gebruik van voorbeelden.
D. Lopez	BI	Hulp bij het maken van een weekplanning, zodat er structuur in mijn week komt.
D. Lopez	HH	Hulp bij het stofzuigen en schoonmaken van de douche en het toilet.
S. van Beck	PV	Hulp bij het douchen, aan- en uitkleden en naar het toilet gaan. Helpen met transfers.

* Persoonlijke verzorging (PV), Verpleging (VP), Huishoudelijke hulp (HH), Begeleiding individueel (BI), Begeleiding groep (BG), Logeeropvang (LO), Vervoer van en naar dagbesteding (VV)

Gebruik dit veld om toevoegingen te noteren. Bijvoorbeeld als het gaat om onregelmatige uren. Of als een zorgverlener invalt voor een andere zorgverlener.

B Financieel overzicht

De vragen hieronder gaan over hoe de zorg wordt betaald.

B1. Gegevens zorgverleners pgb

Vul in onderstaand schema de gegevens van uw zorgverlener(s) in. Het kan zijn dat een zorgverlener meerdere soorten zorg (zorgfuncties) verleent. Als één zorgverlener verschillende tarieven hanteert, geef dan per zorgfunctie het tarief aan.

> Op www.vgz-zorgkantoren.nl/maximumtarieven staan de maximale tarieven die u de zorgverlener mag betalen.

Gegevens professionele zorgverlener(s)/niet-professionele zorgverlener(s)

Een professionele zorgverlener wordt ook wel een formele zorgverlener genoemd en is opgeleid voor de zorg die wordt verleend. Een professionele zorgverlener staat als zorg verlenende organisatie ingeschreven bij de Kamer van Koophandel, of staat ingeschreven in het BIG-register of is een zelfstandige zonder personeel (zzp'er) die als zorgverlener staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Een professionele zorgverlener mag geen familie van u zijn.

- Een **professionele zorgverlener** heeft een AGB-code. Is de AGB-code nog niet bekend? Laat de zorgverlener dan zo spoedig mogelijk de AGB-code opvragen bij Vektis. Dit kan enkele weken duren
- Een **professionele zorgverlener** kan werken voor een professionele organisatie/instelling. Vraag de zorgverlener in dat geval om het KvK-nummer van de organisatie
- Een **niet-professionele zorgverlener** kan een partner, familielid of kennis zijn of een professionele zorgverlener die niet voldoet aan de KvK-richtlijnen of geen AGB-code heeft. Een niet-professionele zorgverlener wordt ook wel informele zorgverlener genoemd

Naam zorgverlener	Woonplaats zorgverlener	KvK-nummer[1]	AGB-code[2]	Geboortedatum[3]	Zorgfunctie	Uurtarief
D. Lopez	Elst			08-08-1981	BI	€ 20.50
D. Lopez	Elst			08-08-1981	HH	€ 18.75
S. van Beck	Nijmegen	12345678	98765432		PV	€ 35.25

[1] KvK-nummer alleen invullen indien het om een professionele zorgverlener gaat die werkt voor een professionele organisatie/instelling
[2] AGB-code alleen invullen indien het om een professionele zorgverlener gaat
[3] Schrijf geboortedatum in cijfers (bijvoorbeeld 02-06-1950) De geboortedatum alleen invullen als het om een niet-professionele zorgverlener gaat, of als de zorgverlener een BIG-registratie heeft

B2. Weekrooster pgb

Vul per zorgverlener in hoeveel uur zorg u per dag denkt in te kopen. Als een zorgverlener meerdere soorten zorg verleent, geeft u per regel aan wat de zorgfunctie en het uurtarief is. Het totaal aantal uren, weekbudget en jaarbudget wordt automatisch gevuld. Wordt de zorg onregelmatig geleverd? Bijvoorbeeld één keer per twee weken? Geef dan een gemiddelde per week aan. In het opmerkingen veld onderaan de pagina geeft u aan hoe de zorg daadwerkelijk is opgebouwd.
(Vult u het budgetplan niet digitaal in? Door het totaal aantal uren per week te vermenigvuldigen met 52 krijgt u het totaal aantal uren per jaar.)

Naam zorgverlener	Zorgfunctie	Uurtarief	Uren per dag 15 minuten is 0.25 uur							Totaal	Totaal uren	Zorg-kosten
			Ma	Di	Wo	Do	Vr	Za	Zo	Week	Jaar	Jaar
D. Lopez	BI	€ 20.50			1.50					1.50	78.00	€ 1599.00
D. Lopez	HH	€ 18.75				2.25				2.25	117.00	€ 2193.75
S. van Beck	PV	€ 35.25	3.50	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50	1.50	12.50	650.00	€ 22912.50
										0.00	0.00	€ 0.00
										0.00	0.00	€ 0.00
										0.00	0.00	€ 0.00
										0.00	0.00	€ 0.00
										0.00	0.00	€ 0.00
										0.00	0.00	€ 0.00
										0.00	0.00	€ 0.00

Opmerkingen

Zorgverlener Stefanie werkt ook op oproepbasis. Dit zijn onregelmatige uren. Gemiddeld is dit ongeveer 2 uur in de week. Deze uren heb ik ingevuld bij de maandag.

B3. Krijgt de budgethouder ook een gedeelte van de zorg via zorg in natura (ZIN) gefinancierd?

- (●) Ja
- ( ) Nee (ga verder met vraag B5)

B4. Welk gedeelte van het budget gaat naar ZIN?

Raadpleeg de rekenmodule. Weet u het percentage en weekbedrag niet? Neem dan contact op met de zorgaanbieder die de zorg in natura levert. Het weekbedrag wordt automatisch doorberekend naar een jaarbedrag in het totaaloverzicht B6.

Percentage	Weekbedrag
27.7	€ 425.28

Let op! Gebruik bij een duizendtal nooit een punt. Invulvoorbeeld: € 1100.25

B5. Reiskosten en werkgeverslasten

Wilt u uw zorgverlener reiskosten betalen voor woon-werkverkeer of werk-werkverkeer? Bekijk eerst de vergoedingenlijst op onze website en kijk of de zorgverlener in aanmerking komt voor een reiskostenvergoeding. Vul daarna het schema in.
Is er sprake van een arbeidsovereenkomst en werkt uw zorgverlener 4 of meer dagen per week? Vul dan de werkgeverslasten in.
De werkgeverslasten worden uit uw pgb betaald en worden jaarlijks door de SVB vastgesteld.

De reiskostenvergoeding en werkgeverslasten worden betaald vanuit het totale pgb. Maak duidelijke afspraken met zorgverleners, zodat er later in het jaar geen budgettekort ontstaat.

- Op www.vgz-zorgkantoren.nl/budgetplan staat een voorbeeld van een ingevuld schema
- Op de website van de SVB staat meer informatie over de reiskostenvergoeding
- Wilt u de werkgeverslasten berekenen? Neem dan het bruto maandloon en vermenigvuldig dit met 0.2271.
  Is het brutomaandloon € 1000 per maand dan zijn de werkgeverslasten € 227.10 per maand*. Vermenigvuldig het maandbedrag met 12 om uit te komen op het jaarbedrag. € 227.10 x 12 = € 2725.20 per jaar.

* Meer informatie over de werkgeverslasten staat op de website van de SVB. Bij het maken van een zorgovereenkomst wordt het definitieve percentage voor de werkgeverslasten vastgesteld. Het percentage in 2025 is maximaal 22.71%. Maar kan ook lager zijn. Mocht het percentage lager zijn dan heeft dit geen gevolgen voor het totale budget.

Reiskosten en werkgeverslasten

Naam zorgverlener	Kilometers per dag	Gemiddeld aantal dagen per week	Tarief per kilometer	Reiskosten per week	Reiskosten per jaar	Werkgeverslasten per jaar
D. Lopez	25	2	€ 0.19	€ 9.50	€ 494.00	
D. Lopez				€ 0.00	€ 0.00	
S. van Beck				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
				€ 0.00	€ 0.00	
			Totaal	€ 9.50	€ 494.00	€ 0.00

B6. Totaaloverzicht

Vul per zorgverlener de totale zorgkosten, reiskosten en werkgeverslasten in. Deze bedragen worden automatisch bij elkaar opgeteld. In het laatste veld staat het totale budget dat u nodig heeft.

> Zorg dat er nog voldoende ruimte is om in de toekomst extra zorg in te kunnen kopen, mocht dat nodig zijn.
> Kijk of het totale benodigde budget niet hoger is dan het maximale tarief per zorgprofiel. Het zorgprofiel staat op het indicatiebesluit van het CIZ.

Totaaloverzicht

Naam zorgverlener	Zorgkosten	Reiskosten	Werkgeverslasten	Totaal
D. Lopez	€ 1599.00	€ 494.00		€ 2093.00
D. Lopez	€ 2193.75	€ 0.00		€ 2193.75
S. van Beck	€ 22912.50	€ 0.00		€ 22912.50
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
	€ 0.00	€ 0.00		€ 0.00
			Benodigd PGB budget	€ 27199.25
			Weekbedrag (Zie B4) x 52 = ZIN budget	€ 22114.56
			Totaal zorgbudget	€ 49313.81

C Ondertekening en verzending

C1. Handtekening

Zorg dat op het budgetplan dezelfde handtekening(en) staat als op het pgb-aanvraagformulier.

Ondertekening van degene die het pgb wil gaan beheren

Naam pgb-beheerder	Datum/woonplaats	Handtekening
M. Lopez	21-1-2025 Nijmegen	

Print het formulier uit om een handtekening te plaatsen. Een digitale handtekening is niet toegestaan.

De pgb-beheerder is de:

- (●) Budgethouder
- ( ) Ouder van de budgethouder (als de budgethouder minderjarig is)
- ( ) Mentor
- ( ) Curator
- ( ) Bewindvoerder
- ( ) Voogd
- ( ) Gevolmachtigde (notarieel aangewezen)
- ( ) Gevolmachtigde (via het machtigingsformulier pgb-beheerder)

Ondertekening wettelijk vertegenwoordiger

De ondertekening van de wettelijk vertegenwoordiger is alleen nodig als dit iemand anders is dan de pgb-beheerder.

Naam wettelijk vertegenwoordiger	Datum/woonplaats	Handtekening

Print het formulier uit om een handtekening te plaatsen. Een digitale handtekening is niet toegestaan.

De wettelijk vertegenwoordiger is de:

- ( ) Ouder van de budgethouder (als de budgethouder minderjarig is)
- ( ) Mentor
- ( ) Curator
- ( ) Bewindvoerder
- ( ) Voogd
- ( ) Gevolmachtigde (notarieel aangewezen)

C2. Extra controle

- Ik heb het budgetplan volledig ingevuld en ondertekend
- Ik heb toegevoegd:
  - Pgb-aanvraagformulier
  - Machtigingsformulier pgb-beheerder (mits van toepassing)
  - Formulier verplichtingen pgb-beheer (mits van toepassing)
  - Kopie van het bewijs van wettelijke vertegenwoordiging (mits van toepassing)

C3. Opsturen

Stuur de formulieren zoals genoemd bij punt C2 volledig ingevuld en met de juiste handtekeningen naar het VGZ Zorgkantoor. Als we de formulieren hebben ontvangen, plannen we een afspraak in voor een Bewust-keuzegesprek. Stuur daarom de formulieren zo snel mogelijk naar ons op. Dit gaat snel en makkelijk via mijn.vgzzorgkantoor.nl. Maak één digitaal bestand (bijvoorbeeld .pdf) van de formulieren en kies in Mijn VGZ Zorgkantoor voor ‘document uploaden’. Stuurt u het formulier liever met de post? Op www.vgz-zorgkantoren.nl/contact staat ons postadres.

C4. Bespreken

Tijdens het Bewust-keuzegesprek bespreken we het aanvraagformulier en budgetplan. Zorg daarom dat u deze formulieren bij de hand heeft. Dit geldt ook voor het machtigingsformulier pgb-beheerder en/of het bewijs van wettelijke vertegenwoordiging, mits van toepassing.

C5. Privacy

Het zorgkantoor gaat zorgvuldig om met uw gegevens. Op onze website leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens. En leest u welke gegevens wij van u verwerken en welke rechten u heeft. Als uw pgb is goedgekeurd door ons zorgkantoor, worden uw gegevens gedeeld met het Centraal Administratie Kantoor (het CAK) en de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Het CAK heeft uw gegevens nodig om de eigen bijdrage vast te stellen. De SVB betaalt uw zorgverleners vanuit uw pgb.