

## Slim Lijstje: Alle bedragen bij de hand 2021

Heb je een persoonsgebonden budget (pgb)? Dan krijg je met allerlei bedragen te maken. Denk aan de hoogte van je budget en de uurtarieven die je je zorgverleners mag betalen. Die bedragen kunnen per jaar verschillen. In dit Slimme Lijstje vind je de bedragen van 2021.

We hebben een overzicht gemaakt van de bedragen per wet. Onder aan deze pagina kun je dit overzicht downloaden als pdf-bestand.

**Let op:** alle uurtarieven in dit overzicht zijn bruto. Dat betekent dat de zorgverlener er nog belasting over moet betalen.

## Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)/Jeugdwet

De gemeente voert de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet uit. Keurt de gemeente je aanvraag voor een pgb via de Wmo of Jeugdwet goed? Dan krijg je een toekenningsbeschikking. Daarin staat hoe hoog je budget is.

De hoogte van het budget is voor elke budgethouder anders. Dat budget hangt af van:

- het aantal uur zorg dat je nodig hebt;
- de tarieven die de gemeente maximaal vergoedt.

Sommige gemeenten hebben vaste budgetten met vaste bedragen. Dan krijg je bijvoorbeeld een pgb voor 'persoonlijke begeleiding zwaar' of 'huishoudelijke hulp licht'.

## Tarieven

Gemeenten bepalen zelf de maximum tarieven per uur en per dagdeel. Daarom verschillen de tarieven per gemeente. Voor formele zorgverleners gelden andere tarieven dan voor informele zorgverleners (<https://www.pgb.nl/pgb/je-krijgt-een-pgb-wat-nu/wie-mag-je-inhuren/>). Gemeenten bepalen zelf aan welke voorwaarden een formele zorgverlener moet voldoen.

Vraag bij de gemeente na wat je jouw zorgverleners maximaal mag betalen. Vaak kun je de tarieven ook terugvinden op de website.

## Andere bedragen

- Voor een pgb via de Wmo betaal je een eigen bijdrage van € 19,- per maand (<https://www.pgb.nl/pgb/pgb-aanvragen/een-pgb-aanvragen-bij-de-gemeente/eigen-bijdrage-en-tarieven-bij-een-pgb-van-de-gemeente/>).
- Voor een pgb via de Jeugdwet betaal je géén eigen bijdrage.
- In sommige gemeenten hoef je over een klein deel van je pgb geen verantwoording af te leggen: je hoeft de gemeente niet te laten weten waar je dat bedrag aan uitgeeft. Dat is het ‘verantwoordingsvrije bedrag’. Je kunt daarmee bijvoorbeeld een bloemetje voor je zorgverlener of het lidmaatschap van een patiëntenvereniging betalen. Vraag bij je gemeente na of er een verantwoordingsvrij bedrag is.
- Veel budgethouders denken: als ik binnen mijn budget blijf, is er toch geen probleem? Ze kopen bijvoorbeeld meer uren zorg in tegen een lager tarief. In sommige gemeenten mag dat, in andere niet. Dat heet bestedingsvrijheid (<https://www.pgb.nl/pgb/je-krijgt-een-pgb-wat-nu/bestedingsvrijheid/>).

## Zorgverzekeringswet (Zvw)

De zorgverzekeraar voert de Zorgverzekeringswet (Zvw) uit. Keurt de zorgverzekeraar je aanvraag voor een pgb via de Zvw goed? Dan krijg je een toekenningsverklaring. Daarin staat hoe hoog je budget is.

De hoogte van het budget is voor elke budgethouder anders. Dat budget hangt af van:

- het aantal uur zorg dat je nodig hebt;
- de tarieven die je zorgverzekeraar vergoedt.

## Tarieven

Zorgverzekeraars hebben verschillende tarieven voor formele en informele zorgverleners (<https://www.pgb.nl/pgb/je-krijgt-een-pgb-wat-nu/wie-mag-je-inhuren/>). In de Zvw moeten formele zorgverleners aan 1 van de volgende eisen voldoen:

- het is een verpleegkundige niveau 4 of 5, met een BIG-registratie <sup>1</sup> ([#annotation-38256-1](#)) en AGB-code; <sup>2</sup> ([#annotation-38256-2](#))
- het is een zorgverlener die staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel (SBI-code 86, 87 of 88) en een AGB-code heeft.

Is je zorgverlener een familie lid in de 1e of 2e graad <sup>3</sup> ([#annotation-38256-3](#)) en voldoet hij aan deze eisen? Dan noemt de zorgverzekeraar hem toch een informele zorgverlener.

Informele zorgverleners mag je maximaal €23,52 per uur betalen bij alle zorgverzekeraars, alleen bij zorgverzekeraar VGZ is dit €24,12 per uur en bij zorgverzekeraar Menzis is dit €23,76 per uur.

De tarieven voor formele zorgverleners verschillen per zorgverzekeraar. Je vindt de tarieven op hun website. De tarieven van de grote zorgverzekeraars staan ook in de pgb-zorgvergelijker van Per Saldo (<https://www.pgb.nl/pgb-zorgvergelijker-2021/>).

Je mag je zorgverlener boven op deze uurtarieven geen reiskosten of vakantiegeld geven. Dat komt omdat de maximale bedragen van de zorgverzekeraar 'all-in tarieven' zijn, dus inclusief reiskosten, vakantiegeld en andere werkgeverskosten.

## Andere bedragen

- Voor een pgb via de Zvw hoeft je geen eigen bijdrage te betalen.
- In de Zvw is er geen verantwoordingsvrij bedrag <sup>4</sup> ([#annotation-38256-4](#)).
- Veel budgethouders denken: als ik binnen mijn budget blijf, is er toch geen probleem? Ze kopen bijvoorbeeld meer uren zorg in tegen een lager tarief. Bij sommige zorgverzekeraars mag dat, bij andere niet. Dit heet bestedingsvrijheid (<https://www.pgb.nl/pgb/je-krijgt-een-pgb-wat-nu/bestedingsvrijheid/>).
- Lees hierover ook onze pgb-zorgvergelijker 2021. (<https://www.pgb.nl/pgb-zorgvergelijker-2021/>)

## Wet langdurige zorg (Wlz)

Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bepaalt of je een indicatie krijgt voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Het CIZ kijkt ook welk zorgprofiel (<https://www.pgb.nl/pgb/pgb-aanvragen/een-pgb-aanvragen-bij-het-zorgkantoor/wat-is-een-zorgprofiel/>) bij jouw situatie past en hoeveel zorg je nodig hebt. Achter je zorgprofiel staat een getal. Dat is je zorgzwaartepakket (zzp). Hoe hoger je zzp, hoe meer zorg je nodig hebt.

Je vindt je zorgprofiel en zzp in het indicatiebesluit van het CIZ. Je zorgprofiel en zzp bepalen samen hoe hoog je budget is.

## Tarientabel

### Tarientabel pgb Wlz 2021

Download (<https://files.pgb.nl/app/uploads/2020/12/09135810/Tarientabel-pgb-Wlz-2021.pdf>)

## Maximale tarieven

Budgethouders met een pgb via de Wlz hebben bestedingsvrijheid (<https://www.pgb.nl/pgb/je-krijgt-een-pgb-wat-nu/bestedingsvrijheid/>). Ze mogen zelf bepalen hoeveel uur zorg ze inkopen.

Ook kunnen ze met zorgverleners onderhandelen over het uurtarief. Maar je mag een zorgverlener niet meer betalen dan de maximale uurtarieven.

- Informele zorgverleners: €21,14 per uur.
- Formele zorgverleners: €66,60 per uur of €61,32 per dagdeel.

In de Wlz moeten formele zorgverleners aan 1 van de volgende eisen voldoen:

- de zorgverlener of zorgorganisatie staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel;
- de zorgverlener staat ingeschreven in het BIG-register <sup>5</sup> (#annotation-38256-5).

Is je zorgverlener een familielid in de 1e of 2e graad <sup>6</sup> (#annotation-38256-6) en voldoet hij aan deze eisen? Dan noemt het zorgkantoor hem toch een informele zorgverlener.

## Eigen bijdrage

- Budgethouders in de Wlz betalen de lage intramurale bijdrage.
- De hoge eigen bijdrage in de Wlz geldt voor ongehuwde verzekerden en voor gehuwde verzekerden die zijn opgenomen in een instelling via zorg in natura.
- In 2021 geldt voor budgethouders een aftrek van €147,- per maand.
- Je betaalt in 2021 minimaal € 24,40 (€ 171,40 – € 147,-) .
- Je betaalt in 2021 maximaal € 752,80 (€ 899,80 – € 147,-).

## Andere bedragen

- Budgethouders vanaf 18 jaar betalen voor een pgb via de Wlz een eigen bijdrage. Hoe hoog die eigen bijdrage is, hangt af van je inkomen. Op de website van het CAK (<https://www.hetcak.nl>) kun je je eigen bijdrage berekenen.
- De budgetten via de Wlz zijn in 2021 met 3.83% gestegen.
- Het verantwoordingsvrije bedrag is 1,5% van je pgb. Dit is minimaal €250 per jaar en maximaal €1.250 per jaar.
- Ben je budgethouder en woon je in een wooninitiatief (<https://www.pgb.nl/hulp-en-advies/wonen/>) ?
- Ben je budgethouder en woon je in een wooninitiatief (<https://www.pgb.nl/hulp-en-advies/wonen/>) ? Dan krijg je een toeslag van €4.652 per jaar. Als je zorgprofiel VV4 tot en met VV10 hebt, dan krijg je nog een extra toeslag van €4.229.
- Heb je meer zorg nodig dan je kunt betalen met je pgb via de Wlz? Dan kun je bij het zorgkantoor een persoonlijk assistentiebudget (PAB) (<https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/persoonlijk-assistentie-budget-wlz>) . In 2021 is het PAB maximaal € 304.328.

## Diversen

## Informatie van de SVB:

- Minimumloon en vakantiegeld (<https://www.svb.nl/nl/pgb/een-zorgovereenkomst-afsluiten/wanneer-betaalt-u-minimumloon-en-vakantiegeld>)
- Vakantie en vrije dagen (<https://www.svb.nl/nl/pgb/een-zorgovereenkomst-afsluiten/vakantie-en-vrije-dagen>) bij een arbeidsovereenkomst en andere zorgovereenkomst
- Reiskosten vergoeden (<https://www.svb.nl/nl/pgb/declareren-en-betalen/reiskosten-vergoeden>)
- Reiskosten woon-werkverkeer zorgverlener (<https://www.svb.nl/nl/pgb/een-zorgovereenkomst-afsluiten/reiskosten-van-uw-zorgverlener>)
- Jouw vervoerskosten declareren (<https://www.svb.nl/nl/pgb/declareren-en-betalen/uw-vervoerskosten-declareren>)

1. BIG staat voor: Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg. In de Wet BIG staan regels voor mensen die in de gezondheidszorg werken. Deze regels zorgen ervoor dat je alleen hulp krijgt van deskundige zorgverleners. ↩ (#annotation-anchor-38256-1)
2. De AGB-code is het nummer waarmee formele zorgverleners en zorgorganisaties staan ingeschreven in het AGB-register (Algemeen Gegevens Beheer). ↩ (#annotation-anchor-38256-2)
3. Familieleden in de 2e graad zijn: broers, zussen, kleinkinderen, opa's, oma's, schoonzussen, zwagers, stiefzussen, stiefbroers. ↩ (#annotation-anchor-38256-3)
4. Een klein deel van je pgb waarover je geen verantwoording hoeft af te leggen. Je kunt daarmee bijvoorbeeld een bloemetje voor je zorgverlener of het lidmaatschap van een patiëntenvereniging betalen. ↩ (#annotation-anchor-38256-4)
5. BIG staat voor: Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg. In de Wet BIG staan regels voor mensen die in de gezondheidszorg werken. Deze regels zorgen ervoor dat je alleen hulp krijgt van deskundige zorgverleners. ↩ (#annotation-anchor-38256-5)
6. Familieleden in de 2e graad zijn: broers, zussen, kleinkinderen, opa's, oma's, schoonzussen, zwagers, stiefzussen, stiefbroers. ↩ (#annotation-anchor-38256-6)