

## met een zorginstelling

Dit is een overeenkomst van opdracht tussen twee partijen:

- de budgethouder is de opdrachtgever.
- de zorgverlener is de opdrachtnemer, bijvoorbeeld een bureau voor thuiszorg.



### 1 De budgethouder

voorletters en achternaam

geboortedatum

– –

man

vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

burgerservicenummer

telefoon (overdag)

mobiel

### 2 De vertegenwoordiger

*Alleen invullen als de budgethouder een vertegenwoordiger heeft.*

voorletters en achternaam

geboortedatum

– –

man

vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

burgerservicenummer

telefoon (overdag)

mobiel

Wat is uw relatie tot de budgethouder

- De budgethouder is jonger dan 18 jaar. Ik ben dus verantwoordelijk als
- vader  moeder  voogd

- Ik ben gemachtigd door de budgethouder  
*De budgethouder én de gemachtigde moeten hun handtekening zetten bij de ondertekening. Heeft de budgethouder u al gemachtigd? Dan kunt u, als vertegenwoordiger, alleen tekenen.*

- Ik ben benoemd tot bewindvoerder, curator of mentor  
*U moet een uitspraak van de rechtbank kunnen overleggen als het zorgkantoor of de gemeente hierom vraagt.*

### 3 De zorgverlener

naam zorginstelling

vertegenwoordiger zorginstelling

functie vertegenwoordiger

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

BTW-nummer

rekeningnummer

Naar deze rekening wordt het loon van de  
zorgverlener overgemaakt.

op naam van

telefoon

### 4 De werkzaamheden

*U kunt meerdere hokjes aankruisen.*

Wat houden de werkzaamheden in

- hulp bij het huishouden
- persoonlijke verzorging
- verpleging
- begeleiding
- tijdelijk verblijf (logeeropvang)
- vervoer (mits medisch geïndiceerd)
- bemiddeling

*Zie punt 11 voor een toelichting.*

*Vraag zonodig aan uw zorgkantoor (AWBZ) en/of uw gemeente (Wmo) wat er precies onder deze taken valt. Wilt u precies vastleggen wat de taken van uw zorgverlener zijn? Dan kunt u deze taken beschrijven op een aparte bijlage bij de overeenkomst. Onder punt 9 "onder-tekening" kunt u aangeven welke bijlagen van deze overeenkomst deel uitmaken.*

### 5 Looptijd van de overeenkomst

Wanneer gaat de overeenkomst in

— —

Vul de dag, de maand en het jaar in.

Hoe lang is de overeenkomst geldig

- de overeenkomst is geldig voor onbepaalde tijd
- de overeenkomst geldt tot en met — —

## 6 De werktijden

Welke werkafspraken heeft u met de zorginstelling gemaakt

- de zorginstelling biedt zorg voor een variabel aantal uren  
 de zorginstelling biedt zorg voor een vast aantal uren, namelijk \_\_\_\_\_ uren  per week  per maand

*U kunt hieronder samen met de zorginstelling vastleggen op welke dagen en tijden een zorgverlener komt werken.*

- maandag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur  
 dinsdag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur  
 woensdag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur  
 donderdag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur  
 vrijdag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur  
 zaterdag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur  
 zondag van \_\_\_\_\_ uur tot \_\_\_\_\_ uur

## 7 De vergoeding

Hoeveel bedraagt de vergoeding exclusief BTW (Voor meer informatie over BTW zie 10 voor toelichting).

*Wilt u na het invullen van deze bedragen, de bedragen nader specificeren omdat u de zorginstelling betaalt uit zowel uw AWBZ-budget als uw Wmo-budget? Ga dan naar punt 8.*

- de zorginstelling ontvangt een vast maandbedrag.

Het bedrag is € \_\_\_\_\_

- de zorginstelling ontvangt via facturering achteraf € \_\_\_\_\_  
 per uur  per maand

Heeft u ook afwijkende vergoedingen afgesproken

- nee, op alle werktijden geldt de vergoeding die ik hierboven heb ingevuld.  
 ja *Vul de afwijkende vergoedingen in en geef aan wanneer ze gelden. Bijvoorbeeld voor slaap-, avond- en nachtdiensten of bijzondere taken.*

bedrag 2 € \_\_\_\_\_ per uur voor \_\_\_\_\_

bedrag 3 € \_\_\_\_\_ per uur voor \_\_\_\_\_

bedrag 4 € \_\_\_\_\_ per uur voor \_\_\_\_\_

## 8 Specificatie van vergoeding

*Alleen invullen indien van toepassing.*

*Meer informatie over de vergoeding en verantwoording van uw Persoonsgebonden budget kunt u lezen onder punt 11.*

- de zorginstelling ontvangt een vast maandbedrag

het AWBZ-bedrag is € \_\_\_\_\_

het Wmo-bedrag is € \_\_\_\_\_

- de zorginstelling ontvangt via facturering achteraf

€ \_\_\_\_\_ uit het AWBZ-budget

€ \_\_\_\_\_ uit het Wmo-budget

per uur  per maand

Heeft u ook afwijkende vergoedingen afgesproken

- nee, op alle werktijden geldt de vergoeding die ik hierboven heb ingevuld.
- ja *Vul de afwijkende vergoedingen in en geef aan wanneer ze gelden. Bijvoorbeeld voor slaap-, avond- en nachtdiensten of bijzondere taken.*

bedrag 2 € \_\_\_\_\_ per uur voor \_\_\_\_\_  
uit Wmo-/AWBZ-budget\*

bedrag 3 € \_\_\_\_\_ per uur voor \_\_\_\_\_  
uit Wmo-/AWBZ-budget\*

bedrag 4 € \_\_\_\_\_ per uur voor \_\_\_\_\_  
uit Wmo-/AWBZ-budget\*

*\*Doorhalen welk budget niet van toepassing is.*

## 9 Ondertekening

*Ik heb alles gelezen en ga akkoord met de inhoud van de overeenkomst.*

bijlagen

*Als u één of meerdere bijlagen aan deze overeenkomst wilt toevoegen, dan kunt u hier de naam van deze bijlage(n) vermelden. U moet de bijlage(n) ondertekenen en bewaren bij deze overeenkomst*

---

---

datum

— —

*Als de budgethouder een vertegenwoordiger heeft gemachtigd, moeten zowel de budgethouder als de vertegenwoordiger hun handtekening zetten bij de ondertekening. Heeft de budgethouder u al gemachtigd? Dan hoeft alleen de vertegenwoordiger te tekenen.*

handtekening budgethouder  
en/of vertegenwoordiger

handtekening vertegenwoordiger  
zorginstelling

*Geef uw zorgverlener een kopie en bewaar het origineel.*

## 10 Wat u verder afspreekt met de ondertekening van deze overeenkomst

Hoe wordt de zorginstelling betaald	<p>U kunt in deze overeenkomst een vast maandbedrag afspreken en dit iedere maand door uw bank laten overmaken. U moet dit zelf regelen. U kunt ook afspreken dat de zorginstelling de gewerkte uren achteraf bij u in rekening brengt. Binnen zes weken na de maand waarin de zorg is verleend, moet de zorginstelling dan een factuur bij u indienen. De factuur moet een specificatie bevatten van de verleende zorg. U hoeft geen BTW te betalen als u hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of tijdelijke verblijf bij uw zorgverlener inkoop. Koopt u bij uw zorginstelling vervoer of bemiddeling in, dan moet u wel BTW betalen. De factuur moet in dat geval voorzien worden van een BTW-nummer (als dat er niet is, vermeld dan het inschrijfnummer bij de Kamer van Koophandel). De factuur moet uiteraard namens de zorginstelling zijn ondertekend. U maakt vervolgens zelf de vergoeding over aan de zorginstelling. De facturen moet u bewaren, want deze kunnen door uw zorgkantoor of gemeente worden opgevraagd.</p>
Geldt er een opzegtermijn	<p>De budgethouder mag de overeenkomst tussentijds opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand. Maar in goed overleg kan de overeenkomst ook zonder opzegtermijn worden beëindigd. Om misverstanden te voorkomen is het aan te raden om schriftelijk op te zeggen, onder vermelding van de reden. De budgethouder is niet aansprakelijk voor financiële schade die de zorginstelling lijdt door tussentijdse opzegging. De opdrachtnemer (zorginstelling) mag de overeenkomst alleen tussentijds opzeggen als daar gewichtige redenen voor zijn zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. Ook hierbij geldt een opzegtermijn van een maand en kan in goed overleg een andere opzegtermijn worden afgesproken.</p>
Wanneer eindigt de overeenkomst direct	<p>De overeenkomst van opdracht eindigt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– als de budgethouder overlijdt,</li><li>– als de zorginstelling failliet is verklaard of surséance van betaling is verleend,</li><li>– als het zorgkantoor of uw gemeente beslist dat de budgethouder geen recht meer heeft op een Persoonsgebonden budget.</li></ul>
Wie is verantwoordelijk voor de veiligheid	<p>De budgethouder en de zorginstelling zorgen er samen voor dat de zorgverlener veilig kan werken. De zorginstelling is aansprakelijk voor geleden schade tijdens uitvoering van de werkzaamheden.</p>
Wie draagt de sociale lasten af	<p>De zorginstelling is als werkgever van de zorgverlener verantwoordelijk voor de afdracht van loonbelasting, sociale verzekeringspremies en alle overige inhoudingen of afdrachten waartoe de zorginstelling verplicht is op grond van de wet of een CAO.</p>
Waarom moet u verder nog denken	<ul style="list-style-type: none"><li>– Met de ondertekening garandeert de zorginstelling dat er zorgverleners voor u beschikbaar zijn voor de duur van de overeenkomst.</li><li>– De maximale jaarlijkse tariefverhoging die de zorginstelling kan doorberekenen is gelijk aan de indexerings van het Persoonsgebonden budget voor dat jaar.</li><li>– De zorginstelling garandeert de kwaliteit van de hulp en de zorgverlener verricht zijn werk zoals van een redelijk handelend zorgverlener verwacht mag worden. De zorginstelling moet indien van toepassing voldoen aan de eisen die worden gesteld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.</li></ul>

---

De zorgverleners die bij de instelling werken verrichten hun werk zoals dat van redelijk handelende zorgverleners verwacht mag worden.

- De zorgverlener en de zorginstelling houden alles geheim wat zij weten over de budgethouder en diens gezin, partner of huisgenoten.
  - De zorginstelling moet er bij overdracht van de werkzaamheden voor zorgen dat de benodigde gegevens beschikbaar zijn. Dit gebeurt in overleg met de budgethouder.
- 

## 11 Verantwoording over uw PGB

---

### AWBZ en Wmo

U kunt deze overeenkomst gebruiken om afspraken vast te leggen voor zorg die u inkoop met een Wmo-budget of een AWBZ-budget.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor "hulp bij het huishouden". Als u een indicatie heeft gekregen voor huishoudelijke hulp, dan kunt u deze werkzaamheden betalen uit uw Wmo-budget.

Alle andere typen zorg ("persoonlijke verzorging", "verpleging", "begeleiding", "tijdelijk verblijf", "vervoer" of "bemiddeling") kunt u betalen uit uw AWBZ-budget. Dit budget krijgt u van uw zorgkantoor.

Heeft u na 1 januari 2009 een indicatie gekregen voor langdurig verblijf, dan mag u uw AWBZ-pgb ook besteden aan hulp bij het huishouden.

*Weet u niet zeker welke werkzaamheden u met uw budget kunt inkopen? Neem dan altijd contact op met uw gemeente of zorgkantoor.*

---

### AWBZ-loon of Wmo-loon

Afhankelijk van het type zorg dat wordt uitgevoerd kunt u bij de vergoeding een AWBZ-bedrag, een Wmo-bedrag of beide invullen. Door het loon te splitsen in een AWBZ-deel en een Wmo-deel kunt u uw budget gemakkelijker verantwoorden.

---

### Uurloon of Maandloon

#### *Uurloon*

Als uw zorgverlener op wisselende tijdstippen en dagen werkt kunt u een uurloon invullen. De gewerkte uren worden achteraf gedeclareerd en uitbetaald.

#### *Maandloon*

Als uw zorgverlener een vast aantal uur per week werkt kunt u een vast maandbedrag afspreken.

*Heeft u vragen over de loonberekening of het invullen van het loon? Neem dan contact op met het Servicecentrum PGB.*

---

*Als u vragen heeft, kunt u bellen met SVB Servicecentrum PGB: (030) 264 82 00  
E-mail: [pgb@svb.nl](mailto:pgb@svb.nl) Internet: [www.svb.nl/pgb](http://www.svb.nl/pgb)*

---