

Slim Lijstje: Alle bedragen bij de hand 2022

Met een pgb heb je met allerlei bedragen te maken. Denk aan de hoogte van je budget en de uurtarieven die je je zorgverleners mag betalen. Deze worden per jaar opnieuw vastgesteld. In dit Slimme Lijstje heb je alle bedragen van 2022 bij de hand.

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

Let op:

- Alle pgb-tarieven in dit overzicht zijn bruto.
- Dat betekent dat de zorgverlener er nog belasting over moet betalen (inclusief de verplichte premie voor de volksverzekeringen die samen met de loonbelasting op het loon wordt ingehouden voor AOW, Anw, Wlz).
- Uit het inkomen vanuit het pgb bouw je niet automatisch pensioen op.
- Bij zorgverleners met een arbeidsovereenkomst die langer dan 3 dagen per week voor je werken, worden ook premies voor werknemersverzekeringen ingehouden. Deze verzekeringen zorgen voor inkomsten in bepaalde situaties, zoals een werkloosheidsuitkering, een ziektewetuitkering of een WIA-uitkering.
- Alle andere zorgverleners betalen deze premie voor werknemersverzekeringen niet.
- Kijk voor meer informatie op de website van de Belastingdienst.
(<https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/privé/internationaal/internationale-belastingregels/sociale-zekerheid-bij-grensoverschrijdend-werken-en-ondernemen/sociale-zekerheid-bij-grensoverschrijdend-werken-en-ondernemen>)

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

- Gemeenten bepalen zelf de maximum tarieven per uur en per dagdeel. Daardoor 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, andere afspraken

- 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.
- In elke gemeente zijn er andere afspraken over bestedingsvrijheid (<https://www.pgb.nl/pgb/je-krijgt-een-pgb-wat-nu/bestedingsvrijheid/>). Mag je je pgb besteden zoals je wilt, als je maar binnen je totale jaarbudget blijft? Dat mag in de ene gemeente wel, in de andere niet. Lees dit na in de ‘verordening maatschappelijke ondersteuning’ die iedere gemeente op zijn website heeft staan.

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 uren zorg dat is geïndiceerd door een wijkverpleegkundige;
- 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 ¹ ([#annotation-45263-1](#)) en AGB-code; ² ([#annotation-45263-2](#))
- 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 familielid in de 1e (partner, ouders, schoonouders, kinderen, schoonzons, schoondochters) of 2e graad (broers, zussen, kleinkinderen, opa's, oma's, schoonzussen, zwagers, stiefzussen, stiefbroers) en voldoet hij aan deze eisen? Dan noemt de zorgverzekeraar hem toch een informele zorgverlener.

Het maximumtarief voor informele zorgverleners is € 24,96 per uur. Dit betekent niet dat alle zorgverzekeraars hun tarief hebben verhoogd.

De tarieven voor formele en informele zorgverleners verschillen per zorgverzekeraar. Je vindt de tarieven op hun website. De tarieven van de grote zorgverzekeraars staan ook in onze zorgvergelijker 2022 (<https://www.pgb.nl/pgb-zorgvergelijker-2022/>).

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 hoef je geen eigen bijdrage te betalen.
- In de Zvw is er geen verantwoordingsvrij bedrag ³ ([#annotation-45263-3](#)).

- 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 2022 (<https://www.pgb.nl/pgb-zorgvergelijker-2022/>) .

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 2022

Download (<https://files.pgb.nl/app/uploads/2021/11/30185314/Tarientabel-pgb-Wlz-2022.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 uit je ontvangen budget in de Wlz een zorgverlener niet meer betalen dan de maximale uurtarieven.

- Informele zorgverleners: € 21,68 per uur.
- Formele zorgverleners: € 68,30 per uur of € 62,88 per dagdeel.

Wil je een zorgverlener meer betalen dan het maximum tarief? Dan moet je dat zelf betalen. Je maakt daarvoor een extra bedrag over naar de SVB (<https://www.svb.nl/nl/pgb/u-en-uw-zorgverlener/u-heeft-niet-genoeg-budget>) .

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 ⁴ [\(#annotation-45263-4\)](#).

Is je zorgverlener een familielid in de 1e (partner, ouders, schoonouders, kinderen, schoonzoons, schoondochters) of 2e graad (broers, zussen, kleinkinderen, opa's, oma's, schoonzussen, zwagers, stiefzussen, stiefbroers) 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 ⁵ [\(#annotation-45263-5\)](#) geldt voor budgethouders een aftrek van €147,- per maand.
- Je betaalt in 2021 ⁶ [\(#annotation-45263-6\)](#) minimaal € 24,40 (€ 171,40 – € 147,-).
- Je betaalt in 2021 ⁷ [\(#annotation-45263-7\)](#) 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 2022 met 2,56% 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/>)? Dan krijg je een toeslag van €4.724,00 per jaar. Als je zorgprofiel VV4 tot en met VV10 hebt, dan krijg je nog een extra toeslag van €4.295,00.
- 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 2022 is het PAB maximaal € 324.073,00.

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>)

Downloaden en uitprinten

Slim Lijstje Alle bedragen bij de hand 2022

Download (<https://files.pgb.nl/app/uploads/2021/12/06140212/Slim-Lijstje-Alle-bedragen-bij-de-hand-20221.pdf>)

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-45263-1)
2. De AGB-code is het nummer waarmee formele zorgverleners en zorgorganisaties staan ingeschreven in het AGB-register (Algemeen Gegevens Beheer). ↩ (#annotation-anchor-45263-2)
3. Een klein deel van je pgb waarover je geen verantwoording hoeft af te leggen. ↩ (#annotation-anchor-45263-3)
4. 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-45263-4)
5. 2022 nog niet bekend ↩ (#annotation-anchor-45263-5)
6. 2022 nog niet bekend ↩ (#annotation-anchor-45263-6)
7. 2022 nog niet bekend ↩ (#annotation-anchor-45263-7)