

Formulier 'Registratie declaraties niet-geleverde zorg Wlz i.v.m. maatregelen corona'

Inleiding

Het is belangrijk dat uw zorg door kan gaan, nu én na de coronacrisis. Daarom is het belangrijk dat budgethouders hun zorgverleners blijven betalen. Wij doen daarom een dringend verzoek aan u om zorg die niet wordt geleverd in verband met corona(maatregelen) door te betalen en te registreren. Ontvangt u een pgb uit de Wlz? Dan gebruikt u dit formulier om **zorg te registreren die wel wordt betaald, maar niet is geleverd**.

Wanneer gebruikt u dit formulier?

U gebruikt dit formulier als u zorg declareert bij de SVB, die niet geleverd is vanwege corona of de coronamaatregelen, **van de periode 1 oktober 2020 tot en met 31 december 2021**. Doorbetaling van niet-geleverde zorg kan alleen in de volgende situaties:

- U of uw zorgverlener is besmet geraakt met het corona-virus.
- U of uw zorgverlener moet in quarantaine.
- Uw dagbesteding sluit (geheel of gedeeltelijk) in verband met besmetting of omdat de dagbesteding niet kan voldoen aan de RIVM-richtlijnen.

U moet naast dit formulier ook **een verklaring als bewijsstuk** bewaren bij uw administratie. U kunt in de tabel hieronder invullen welke verklaring u hiervoor gebruikt. Onder de tabel leest u waar een verklaring aan moet voldoen.

Tip! Declareert u bij de SVB? Vul dan direct de niet-geleverde uren in dit formulier. Krijgt uw zorgverlener een (automatische) maandbetaling en levert hij/zij tijdelijk geen zorg vanwege corona? Registreer dan aan het eind van de maand welke zorg of deel van de zorg niet-geleverd is.

Uren geregistreerd, en dan?

Het is belangrijk dat u de niet-geleverde zorg in de periode 1 oktober 2020 tot en met 31 december 2021 goed bijhoudt. De zorgkantoren gaan u op twee momenten in 2021 vragen de gegevens bij de SVB aan te leveren. U krijgt vanzelf bericht hierover. U wordt dan gevraagd om per zorgverlener de totaalgegevens van de niet-geleverde zorg (4^e kolom in overzicht) door te geven. Bewaar deze registratie bij uw pgb-administratie voor een eventuele budgetverantwoording over de jaren 2020 en 2021.

Naam budgethouder: _____

Of de naam van de gewaarborgde hulp of wettelijke vertegenwoordiger.

Naam zorgverlener: _____

Heeft u meerdere zorgverleners? Gebruik voor elke zorgverlener een apart formulier.

BSN of KvK-nummer zorgverlener: _____

Zorgkantoor: _____

Vul hier de naam van het zorgkantoor in dat de beschikking voor het pgb heeft afgegeven.

* Het totaalbedrag in euro's berekent u door de eenheid van niet-verleende zorg keer het tarief te doen. Rekenvoorbeelden:

- U heeft 32 uur zorg gedeclareerd, maar niet ontvangen. Het professionele tarief is € 30. U registreert $32 \times €30 = € 960$.
- U heeft 3 dagdelen zorg gedeclareerd, maar niet ontvangen. Uw zorgverlener krijgt een vergoeding van € 60 per dagdeel. U registreert $3 \times € 60 = € 180$.
- Uw zorgverlener krijgt een maandvergoeding van € 2.000. De zorgverlener is 17 dagen in quarantaine geweest vanwege griepverschijnselen. De niet-geleverde zorg is dan bij een maand van 30 dagen: $17/30$ deel van € 2.000 = € 1.140. Heeft die maand 31 dagen, dan neemt u $17/31$ deel van € 2.000.

** Document: u dient altijd een verklaring op te nemen in de administratie waaruit blijkt dat aan de voorwaarden voor het doorbetalen van niet-geleverde zorg wordt voldaan. Dit kan, bijvoorbeeld wanneer u zelf besmet bent met het corona-virus, met een test resultaat of verklaring van de GGD of andere testaanbieder zijn. Wanneer uw zorgverlener besmet is of in quarantaine moet, kan uw zorgverlener u een verklaring sturen. In deze verklaring dient te worden beschreven:

- Dat de zorgverlener hiermee toestemming geeft deze verklaring in de administratie op te nemen¹.
- De aanleiding: besmetting of quarantaine voor het niet kunnen leveren van zorg.
- Voor welke periode de zorg niet geleverd kan worden, maar wel betaald wordt.

Wanneer een gezinslid van een budgethouder/zorgverlener in quarantaine moet, kan de situatie ontstaan dat daardoor ook de budgethouder/zorgverlener in quarantaine moet. Wanneer dit vanwege de RIVM-richtlijn moet, dan komt de zorgverlener in aanmerking voor doorbetaling van niet-geleverde zorg.

Wanneer u niet-geleverde zorg voor uw dagbesteding wilt declareren, dan dient uw dagbesteding u een verklaring te sturen. Hiervoor is een apart formulier beschikbaar, verkrijgbaar bij uw zorgkantoor. Deze verklaring bewaart u in uw administratie.

¹ Hiermee wordt de privacy van de gegevens die de zorgverlener deelt geborgd.