

Overzicht veranderingen persoonsgebonden budget verpleging en verzorging 2020

Wat verandert er in 2020?	Uitleg over de veranderingen in 2020
Verplichting aanwezig te zijn bij de indicatiestelling	<p>Artikel 2.2.2.a</p> <p>De indicatie moet in uw eigen omgeving en in uw aanwezigheid zijn gesteld. Voor medische kindzorg geldt dat de indicatie is gesteld in aanwezigheid van zowel het kind als (een van) de ouders of een andere wettelijke vertegenwoordiger.</p>
Combinatie van een pgb met niet gecontracteerde zorg is niet mogelijk	<p>Artikel 3.1.11</p> <p>Wij kennen geen pgb toe als u verpleging en verzorging ontvangt van een niet door ons gecontracteerde zorgverlener via restitutie en wilt daarnaast een pgb voor een deel van de geïndiceerde zorg. Deze combinatie is niet mogelijk.</p>
<p>Gespecialiseerde verpleging: onderscheid in voorbehouden en risicovolle handelingen en de eisen die daar aan gesteld worden om deze uit te voeren.</p>	<p>Artikel 4.7</p> <p>Bij gespecialiseerde verpleging moet een uitvoeringsverzoek aanwezig zijn van de behandelend arts als het gaat om een voorbehouden handeling. Bij risicovolle handelingen moet u aantonen dat deze in opdracht van een arts worden uitgevoerd. Voor gespecialiseerde verpleging bent u in het bezit van een medisch specialst. De gespecialiseerde verpleging moet worden verleend door een BIG-geregistreerde verpleegkundige die bevoegd en bekwaam is voor de zorg die nodig is voor de aandoening. De aard, omvang en inhoud van de zorg worden uitgewerkt in het zorgplan.</p> <p>verandering vervallen</p>
Wanneer wij twijfels hebben over de gestelde indicatie, mogen wij om een	<p>Artikel 5.12</p> <p>Voor de vaststelling van de hoogte van uw pgb gaan wij uit van de uren verpleging en/of verzorging die de verpleegkundige heeft</p>

<p>herbeoordeling van de indicatie vragen.</p>	<p>geïndiceerd. Het kan voorkomen dat er zorg is geïndiceerd die naar ons oordeel niet onder de aanspraak verpleging en verzorging valt of niet doelmatig is. Dan kennen wij u hiervoor geen pgb toe. De toekenning kan hierdoor lager zijn dan het aantal uren van de indicatie. In dat geval motiveren wij waarom wij afwijken van de indicatie. De geïndiceerde zorg is doelmatig wanneer deze past bij uw zorgbehoefte. Wij beoordelen de doelmatigheid door o.a. uw indicatie te vergelijken met soortgelijke indicaties. Wij kunnen om een herbeoordeling van de indicatie vragen. De verpleegkundige die de herbeoordeling uitvoert, overlegt dan met de verpleegkundige die de eerste indicatie heeft gesteld (intervisie). Na dit overleg past de eerste indicatiesteller eventueel de indicatie aan.</p>
<p>Als de indicatie niet voldoet aan de eisen die wij stellen, dan vragen we u om een nieuwe indicatie op te vragen.</p>	<p>Artikel 5.13 Wanneer de indicatie niet voldoet aan de normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging zoals de beroepsgroep die heeft opgesteld, dan vragen wij u om een nieuwe indicatie aan te vragen.</p>
<p>Zorg die ingezet kan worden door het eigen (cliënt) netwerk (voorheen gebruikelijke zorg): begrip wordt aangepast</p>	<p>Artikel 5.14 Wij kennen geen pgb toe voor zorg die naar algemeen aanvaarde opvattingen, en rekening houdend met de belasting en hun belastbaarheid, in uw zorgsituatie in redelijkheid mag worden verwacht van uw huisgenoten. Tot uw huisgenoten rekenen wij uw partner, ouders, inwonende kinderen en anderen met wie u duurzaam gemeenschappelijk een woning deelt.</p>
<p>Wanneer uw zorgverlener formele zorg declareert, kunnen wij het diploma van uw zorgverlener via u opvragen om te controleren</p>	<p>Artikel 6.1.8 Alleen AGB-codes uit de categorieën 41 (zzp-er wijkverpleging) , 42 (zorgaanbieders), 75 (thuiszorginstellingen), 91 (verpleegkundigen) of 98 (declaranten/servicebureaus/zorgverzekeraars)</p>

of uw zorgverlener bevoegd om zorg tegen het formele tarief te declareren.	worden geaccepteerd. Wij kunnen bij u het diploma van uw formele zorgverlener opvragen, op basis waarvan wij kunnen controleren of uw zorgverlener bevoegd is tot het verlenen van verpleging en verzorging op basis van het formele tarief.
Het maximale tarief voor informele zorgverleners in 2020 wordt verhoogd.	Artikel 6.2.1.a Het tarief voor informele zorg wordt verhoogd in 2020: <ul style="list-style-type: none"> • Informele zorgverlener € 23,52. De tarieven voor formele zorgverleners blijven hetzelfde als in 2019.
Voorwaarde inkoop formele zorgverleners bij inkoop van meer dan 24 uur informele zorg	Artikel 7.13 Als u alleen zorg inkoop bij informele zorgverleners en het aantal uren verpleging en verzorging per week hoger is dan 24 uur, kunnen wij de voorwaarde stellen dat een deel van de geleverde zorg moet worden geleverd door een formele zorgverlener.
Verplichting om mee te werken aan een huisbezoek	Artikel 7.14 U bent verplicht mee te werken aan een huisbezoek (aangekondigd of onaangekondigd), bijvoorbeeld voor controledoeleinden. U en uw eventuele (wettelijke) vertegenwoordiger moeten op ons verzoek hierbij aanwezig zijn
Geen uitruil mogelijk tussen persoonlijke verzorging of verpleging	Er is geen uitruil meer mogelijk tussen de functies persoonlijke verzorging en verpleging. U zult dus in lijn met de toegekende uren per functie moeten gaan declareren.