



201600151
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016055110

Datum 29 april 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016049544

Onze referentie
2016055110

Uw referentie
G47 201600151

Uw brief van
14 april 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 april 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over het niet toekennen van een persoonsgebonden budget (PGB) voor persoonlijke verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Casus

Het betreft een 87-jarige gehuwde vrouw, samenwonend met haar echtgenoot. Verzoekster is volgens de neuroloog sinds 1999 bekend met de ziekte van Parkinson, welke progressief verloopt en thans verkeert in stadium 4 van Hoehn en Yahr (ernstige ziekteverschijnselen, gedeeltelijke hulpbehoevendheid, lopen en staan is aangedaan, maar nog mogelijk zonder hulp); dit is het op één na laatste stadium voor volledige hulpbehoevendheid.

Verzoekster geeft verder wegrakingen aan, vermoedelijk t.g.v. bloeddrukwisselingen, (wat zou kunnen passen bij de Parkinson) visus problemen (kunnen ook passen bij de Parkinson) en gehoorproblemen

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2016055110

Geschil

Onderhavig is de aanvraag voor een PGB verpleging en verzorging in verband met persoonlijke verzorging gedurende 7 uur per week, conform de indicatiestelling is door de wijkverpleegkundige. De zorg per dag houdt onder andere in: douchen, aankleden, medicatie aangeven, en pleisters plakken.

Verweerder heeft de aanvraag om een PGB afgewezen omdat de zorgvraag van verzoeker niet aansluit bij de voorwaarden die gelden om in aanmerking te komen voor een PGB (artikel 3 van het Reglement): de zorg zou voldoende planbaar zijn, hetgeen zou blijken uit de bijgeleverde planning.

Volgens verweerder heeft verzoekster wel recht op zorg in natura.

Verzoekster stelt ook door de dag hulp nodig te hebben vanwege valpartijen en wisselende hulp bij de toiletgang.

Beoordeling

De door verzoekster aangegeven toenemende zorgbehoefte op wisselende en daardoor slecht planbare momenten is passend bij (het stadium van) de aandoening en daarmee voldoende onderbouwd.

Afwegingen en conclusie

Op basis van de medische informatie die aanwezig is in het dossier is het voldoende aannemelijk dat verzoekster toenemend hulp nodig zal hebben op wisselende en onplanbare tijden. Het feit dat (vooraf) een planning is ingeleverd door de zorgaanbieder garandeert niet dat de zorg ook volgens die planning zal verlopen (de planning was vooraf gemaakt, het betrof geen registratie van de werkelijk geleverde uren zorg achteraf).

Relevante polisvoorwaarden

Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)

Artikel 28

Wij vergoeden de kosten van verpleging en verzorging omvat zorg als deze verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg of een hoog risico daarop bestaat.

Reglement Persoonsgebonden Budget

Artikel 4 (toegang tot het pgb vv)

Om voor een pgb vv in aanmerking te komen:

- 1 Heeft u een door een verpleegkundige (niveau 5) gestelde indicatie voor verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen deze plegen te bieden nodig en moet u behoren tot de doelgroep zoals beschreven in artikel 3, en
- 2 Moet u er bewust voor kiezen om geen gebruik te maken van zorgverleners die door de zorgverzekeraar zijn gecontracteerd. Met dit pgb vv kunt u zelf de geïndiceerde verpleging en verzorging inkopen. Wij beoordelen de aanvraag voor het pgb vv. Hierbij moet uw zorgvraag aansluiten bij een

- of meer van de volgende voorwaarden:
- u hebt vaak (meer dan 3 maal per week) zorg nodig op wisselende en ongebruikelijke tijdstippen en/of op meerdere locaties;
 - u hebt zorg nodig die vooraf slecht is in te plannen. Dit omdat deze nodig is op telkens verschillende tijden en/of op korte momenten op de dag en/of op afroep;
 - u hebt zorg die 24-uur per dag direct beschikbaar moet zijn in de nabijheid of op afroep;
 - er is een noodzaak voor vaste zorgverleners door de specifieke zorgverlening die u nodig hebt, of in verband met gebruik van specifieke (eigen) hulpmiddelen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
29 april 2016

Onze referentie
2016055110

Artikel 5 (aanvraag, toekennen en beëindigen pgb vv)

5.7

U krijgt geen pgb verpleging en verzorging als u:

[...]

- niet voldoet aan de specifieke criteria, zoals genoemd in artikel 4;

[....]

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur is het van oordeel dat verzoekster in aanmerking komt voor het gevraagde.

Vaststaat dat de indicatie voor verpleging en verzorging niet ter discussie staat. Verweerder heeft immers aangegeven dat verzoekster in aanmerking komt voor persoonlijke verzorging in de vorm van zorg in natura.

In de geschil is of verweerder de aanvraag om een PGB terecht heeft afgewezen.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen op grond van artikel 4 van het Reglement persoonsgebonden budget, dat onderdeel uitmaakt van de overeengekomen zorgverzekering.

Gelet op het advies van de medisch adviseur is sprake van behoefte aan toenemende hulp op wisselende en onplanbare tijden.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,