

- 4 MEI 2016



201600320
Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. -
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

0530.2016056546

Datum 3 mei 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016054925

Onze referentie
2016056546

Uw referentie
G47 201600320

Uw brief van
26 april 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 26 april 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster 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.

Het betreft een geschil over toekenning PGB voor persoonlijke verzorging. Verzoekster voert aan dat de zorg op wisselende tijden gegeven wordt, dat er sprake is van taalproblemen en dat zorg door een man niet gewenst is om religieuze reden. Ze heeft een vast persoon nodig die op wisselende tijden beschikbaar is. Daarom wenst ze in aanmerking te komen voor een PGB.

Verweerder voert aan dat de zorg bestaat uit wassen, douchen, het aantrekken van de steunkousen en uitzetten van de medicatie. Deze zorg is planbaar. Het taalprobleem en de voorkeur voor een vrouwelijke hulpverleenster zijn geen gronden voor een PGB, aldus verweerder.

Afwegingen en conclusie

Bij de stukken is het dossier van de huisarts toegevoegd. Uit de zorginhoudelijke informatie blijkt dat er nu geen sprake is van een medische situatie waarvoor 24 uur per dag zorg op afroep beschikbaar moet zijn. De zorg waarop verzoekster is aangewezen, is planbaar.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
3 mei 2016

Onze referentie
2016056546

Relevante polisvoorwaarden

Verpleging en verzorging in de eigen omgeving (extramuraal)

Artikel 28

U heeft aanspraak op verpleging en verzorging als deze verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg of een hoog risico daarop bestaat.

Reglement Persoonsgebonden Budget

Artikel 3 (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.

Artikel 4 (aanvraag, toekennen en beeindigen pgb vv)

4.7

U krijgt geen pgb vv als u:

[]

- niet voldoet aan de specifieke criteria, zoals genoemd in artikel 3;

[.]

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 niet 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 3 van het Reglement persoonsgebonden budget, dat onderdeel uitmaakt van de overeengekomen zorgverzekering.

Gelet op het advies van de medisch adviseur is geen sprake van een medische situatie waarvoor 24 uur per dag zorg op afroep beschikbaar moet zijn.

Advies

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

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
3 mei 2016

Onze referentie
2016056546