



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

31 DEC 2015

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

0530.2015156971

Datum 30 december 2015
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2015146717

Onze referentie
2015156971

Uw referentie
G47 201501860

Uw brief van
19 november 2015

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 19 november 2015 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.

Achtergrond

Op grond van een aanvraag in december 2014 heeft het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bij verzoekster een indicatie gesteld voor persoonlijke verzorging Klasse 3 (4 tot 6.9 uur per week). Vervolgens heeft verzoekster wegens de gewijzigde regelgeving bij verweerder een aanvraag ingediend voor een PGB verpleging en verzorging in verband met persoonlijke verzorging gedurende 7 uur per week. De zorg per dag houdt in: hulp bij wassen, hulp bij intensieve verzorging van de fragiele huid, hulp bij steunkousen aan- en uittrekken, hulp bij aan- en uitkleden, onderbroken door hoest- en rustpauzes. Verzoekster geeft de voorkeur aan een PGB omdat zij zo lang mogelijk samen met haar man niet afhankelijk wil zijn van derden en geen / zo weinig mogelijk professionele hulp in huis wil toelaten vanwege haar verzwakt immuunsysteem.

De geïndiceerde zorg wordt al langere tijd door de man van verzoekster geleverd en de behoefte aan deze hulp zal blijven bestaan. Door opschuiven / uitbesteden met / van andere werkzaamheden in / rondom het huis kan en wil de man van verzoekster met een PGB zorgen voor continuïteit in deze zorg. Haar man is er altijd.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
30 december 2015

Onze referentie
2015156971

Verweerder heeft de aanvraag om een PGB afgewezen omdat de zorgvraag van verzoekster niet aansluit bij de voorwaarden die gelden om in aanmerking te komen voor een PGB (artikel 3 van het Reglement). Volgens verweerder is geen sprake van vooraf slecht in te plannen zorg.

Daarnaast vindt verweerder dat niet duidelijk is of de door verzoekster genoemde zorg in verband met huidverzorging wel valt onder persoonlijke verzorging. Mogelijk is hier sprake van verpleging. Hiervoor is echter geen indicatie afgegeven.

Relevante polisvoorwaarden

Verpleging en verzorging

Artikel B.26

De zorg omvat verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en houdt verband met de behoefte aan geneeskundige zorg zoals omschreven in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering of een hoog risico op die zorg.

Reglement Persoonsgebonden Budget

Artikel 3 (toegang tot het pgb vv)

Heeft u een door een verpleegkundige (niveau 5) gestelde indicatie voor verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen deze plegen te bieden én behoort u tot de doelgroep zoals beschreven in artikel 2, én kiest u er bewust voor om geen gebruik te maken van zorgaanbieders die door ons zijn gecontracteerd? Dan kunt u in aanmerking komen voor een PGB vv. Hiermee 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 heeft vaak (meer dan 3 maal per week) zorg nodig op wisselende en ongebruikelijke tijdstippen en/of op meerdere locaties;
- u heeft 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 heeft zorg die 24-uur per dag direct beschikbaar moet zijn in de nabijheid of op afroep;
- er is een noodzaak voor vaste zorgaanbieders door de specifieke zorgverlening die u nodig heeft, 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;

[....]

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
30 december 2015

Onze referentie
2015156971

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is Zorginstituut Nederland het met verweerder eens, 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.

Op basis van de geïndiceerde zorg constateert het Zorginstituut dat niet is voldaan aan artikel 3 van het Reglement, nu er sprake is van planbare zorg.

Conclusie

Gelet op de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het bijbehorende Reglement concludeert Zorginstituut Nederland dat verzoekster niet in aanmerking komt voor een PGB. In artikel 3 van het Reglement, behorend bij de zorgverzekering is bepaald wanneer een verzekerde aanspraak kan maken op een PGB. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

In het onderhavige geval voldoet verzoekster niet aan de gestelde voorwaarden in artikel 3 van het Reglement.

Advies

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

Hoogachtend,