

18 JAN 2017



Zorginstituut Nederland

201600035

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. 1
Postbus 291
3700 AG ZEIST

0530.2016108946

Datum 17 januari 2017
Betreft **Definitief Advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

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

Zaaknummer

2016103184

Onze referentie

2016108946, versie 2

Uw referentie

G47 201600035

Uw brief van

8 augustus 2016

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 8 augustus 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de toekenning van een persoonsgebonden budget verpleging en verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, het verslag van de hoorzitting en aanvullende informatie van de wijkverpleegkundige.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Zorginstituut Nederland is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

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 en deelt het volgende mee.

Verzoeker is een 51 jarige gehuwde man, samenwonend met zijn echtgenote en twee minderjarige kinderen. Verzoeker is bekend met klachten van de hand na trauma, dystrofiebeeld aan het rechterbeen, dysurie klachten, chronische obstipatie en chronische pijnklachten van buik, rug en benen.

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 14 uur persoonlijke verzorging te leveren in PGB. Door de verweerder wordt gemotiveerd dat deze zorg goed in natura te leveren is, omdat deze voldoende planbaar zou zijn. Dit wordt door verzekerde bestreden, omdat verzekerde claimt dat de zorg op wisselende tijdstippen plaats moet vinden in verband met pijnklachten die variërend van aard kunnen zijn.

Verzekerde geeft verder aan dat de zorg alleen maar door zijn echtgenote geleverd kan worden i.v.m. stemmingswisselingen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Er is medische informatie aanwezig in het dossier aangevuld met een verslag van het huisbezoek van de wijkverpleegkundige van 27 december 2016. De informatie over het eerdere huisbezoek van de wijkverpleegkundige blijkt niet meer beschikbaar omdat de stukken vernietigd zijn.

Datum
17 januari 2017
Onze referentie
2016108946, versie 2

De nieuwe informatie van de wijkverpleegkundige geeft aan dat verzekerde afhankelijk is van zorg voor zijn ADL, echter het niet planbaar zijn van de zorg wordt niet onderbouwd door de gegevens van de wijkverpleegkundige. Dit geldt ook voor het feit dat de zorg dusdanig specifiek is dat deze slechts geleverd kan worden door een vaste hulpverlener. Ook blijkt geen medische noodzaak voor zorg op verschillende tijdstippen of locaties.

Uit de hoorzitting komen verder geen andere feiten naar boven die aantonen dat de zorg niet planbaar is.

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 en het advies van de medisch adviseur, concludeert Zorginstituut Nederland dat niet is aangetoond dat verzoeker in aanmerking komt voor het gevraagde persoonsgebonden budget.

Hoogachtend,



201600035
Zorginstituut Nederland

29 AUG. 2016

> 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

0530.2016108946

Datum 26 augustus 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016103184

Onze referentie
2016108946

Uw referentie
G47 201600035

Uw brief van
8 augustus 2016

Geachte voorzitter, commissie,

Inleiding

U hebt op 8 augustus 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de toekenning van een persoonsgebonden budget verpleging en 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.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Zorginstituut Nederland is van oordeel dat de zorgverzekeraar nader onderzoek dient te verrichten.

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 en deelt het volgende mee.

Verzoeker is een 51 jarige gehuwde man, samenwonend met zijn echtgenote en twee minderjarige kinderen. Verzoeker is bekend met klachten van de hand na trauma, dystrofiebeeld aan het rechterbeen, dysurie klachten, chronische obstipatie en chronische pijnklachten van buik, rug en benen.

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 14 uur persoonlijke verzorging te leveren in PGB. Door de verzekeraar wordt gemotiveerd dat deze zorg goed in natura te leveren is, omdat deze voldoende planbaar zou zijn. Dit wordt door verzekerde bestreden, omdat verzekerde claimt dat de zorg op wisselende tijdstippen plaats

moet vinden in verband met pijnklachten die variërend van aard kunnen zijn. Verzekerde geeft verder aan dat de zorg alleen maar door zijn echtgenote geleverd kan worden i.v.m. stemmingswisselingen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
26 augustus 2016

Onze referentie
2016108946

In het dossier is medische informatie aanwezig, er ontbreekt echter een beoordeling van de adviserend arts van de zorgverzekeraar. De voorgenomen beslissing lijkt daarom niet op het juiste deskundigheidsniveau tot stand gekomen.

De actuele aandoeningen worden weliswaar beschreven, maar niet de beperkingen die daar uit voortvloeien. De beperkingen die de verzekerde aangeeft te hebben bij de ADL zorg kan de medisch adviseur niet herleiden uit de medische informatie die in het dossier is opgenomen. De zorgvraag is daardoor onvoldoende onderbouwd door de medische gegevens zoals die in het dossier aanwezig zijn. Er is in het dossier geen inzichtelijk informatie aanwezig waar de indicatie van de wijkverpleegkundige op gebaseerd is. De zorgverzekeraar geeft aan dat er contact is geweest met de wijkverpleegkundige, maar zij wenst vanuit privacyoverwegingen geen onderbouwing te geven van haar indicatie.

Alles bij elkaar afwegend is nader onderzoek in de vorm van een spreekuurbezoek bij de adviserend arts van de zorgverzekeraar noodzakelijk om de bestaande discrepanties in het schriftelijk dossier op te helderen.

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 en het advies van de medisch adviseur, concludeert Zorginstituut Nederland dat niet duidelijk is of verzoeker in aanmerking komt voor het gevraagde. De gegevens in het dossier zijn daarvoor onvoldoende eenduidig.

Advies van Zorginstituut Nederland

Gelet op al het voorgaande raadt Zorginstituut Nederland u aan om verweerder nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,