

201601658

24 JAN 2017



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

2731.2017003050

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

Datum 23 januari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2017002195

Onze referentie

2017003050

Uw referentie

G47 201601658

Uw brief van

13 januari 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 13 januari 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de een persoonsgebonden budget (PGB) voor 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.

Artikel 13 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het bijbehorende Reglement persoonsgebonden budget verpleging en verzorging komen overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster 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 en deelt het volgende mee.

Verzoekster is een 79-jarige vrouw, die samenwoont met haar echtgenoot. Verzoekster is gediagnosticeerd met primair progressieve MS en status na CVA rechter hemisfeer.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
23 januari 2017

Onze referentie
2017003050

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 16 uur verzorging per week te leveren in PGB. De zorgvraag betreft dagelijkse ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden, het aanreiken van medicatie en het klaarzetten van de weekmedicatie. Daarnaast behoeft verzoekster ondersteuning bij het toiletbezoek en het verwisselen van incontinentiemateriaal.

Verzoekster voert aan dat de aanvraag onplanbare zorg betreft en er 24 uur per dag zorg beschikbaar dient te zijn in de nabijheid of op afroep in verband met incontinentie. Verweerder voert aan dat de zorgvraag volledig planbaar is en dat er geen noodzaak is tot zorg die 24 uur per dag beschikbaar is in de nabijheid of op afroep.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook een verpleegplan is meegestuurd. Naar het oordeel van de medisch adviseur blijkt uit de in het dossier aanwezige informatie dat de zorgvraag enkel betrekking heeft op planbare zorg. De noodzaak tot zorg die 24 uur per dag beschikbaar is in de nabijheid of op afroep wordt niet aangetoond. Mocht er echter medische informatie aanwezig zijn waaruit blijkt dat er wel sprake is van onplanbare zorg, dan dient dit aan het dossier te worden toegevoegd. In dat geval zal de medisch adviseur de stukken opnieuw beoordelen.

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 verzoekster in aanmerking komt voor het gevraagde persoonsgebonden budget.

Hoogachtend,