



201601659
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

0530.2016128129

Datum 4 november 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016123716

Onze referentie
2016128129

Uw referentie
G47 201601659

Uw brief van
7 oktober 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 7 oktober 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over een persoonsgebondenbudget (PGB) voor verpleging 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.

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

Verder 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

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzoeker is een 74 jarige man, die samenwoont met zijn echtgenote. Hij is bekend met prostaatcarcinoom en myotonia congenita.

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 14 uur en per week verzorging te leveren in PGB. De zorgvraag betreft ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden en ondersteuning bij de toiletgang in verband met het dragen van een penisklem.

Verzoeker voert aan dat de zorg op wisselende tijdstippen zou moeten plaatsvinden en op afroep, dit in verband met het om en afdoen van de penisklem. Hij voert ook aan dat de zorg op wisselende locaties plaatsvindt moet kunnen vinden omdat hij gedurende een lange periode per jaar niet op zijn huisadres verblijft maar in een stacaravan.

Door de verzekeraar wordt gemotiveerd dat deze zorg goed in natura te leveren is, omdat deze voldoende planbaar zou zijn. Het aan en afdoen van de penisklem is niet een dusdanig specifieke handeling dat deze door een vaste zorgverlener gedaan moet worden. Ook het verblijf op een andere locatie hoeft geen reden te zijn om geen zorg in natura te ontvangen.

De medisch adviseur constateert dat er duidelijke medische informatie aanwezig is in het dossier en ook een onderbouwing van de indicierend wijkverpleegkundige. Op grond van deze informatie is het voldoende aannemelijk, dat verzekerde ondersteuning nodig heeft bij de ADL zorg zoals beschreven in het zorgleefplan. Het niet planbaar zijn van deze zorg op medische gronden, blijkt echter niet uit de medische informatie die aanwezig is. De indicierend wijkverpleegkundige geeft aan dat de volledige zorg, zoals die aangevraagd is, geleverd kan worden door een thuiszorginstelling en niet dusdanig specifiek of onplanbaar is dat dit niet mogelijk is.

Op basis van de in het dossier aanwezig informatie kan de medisch adviseur dan ook geen medische noodzaak vaststellen waaruit zou blijken dat de zorg niet planbaar is. Ook het om en af doen van een penisklem is volgens de medisch adviseur niet een dusdanig specifieke handeling dat deze niet door een verpleegkundige of verzorgende gedaan zou kunnen worden.

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 verzekerde in aanmerking komt voor het gevraagde persoonsgebonden budget.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
4 november 2016

Onze referentie
2016128129