

- 6 APR 2017



Zorginstituut Nederland

2016 01506

> 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**  
Zorg II

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017015374

Datum 5 april 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017014393

**Onze referentie**  
2017015374

**Uw referentie**  
G47 201601506

**Uw brief van**  
27 maart 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 27 maart 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over een persoonsgebonden budget (PGB) voor 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.

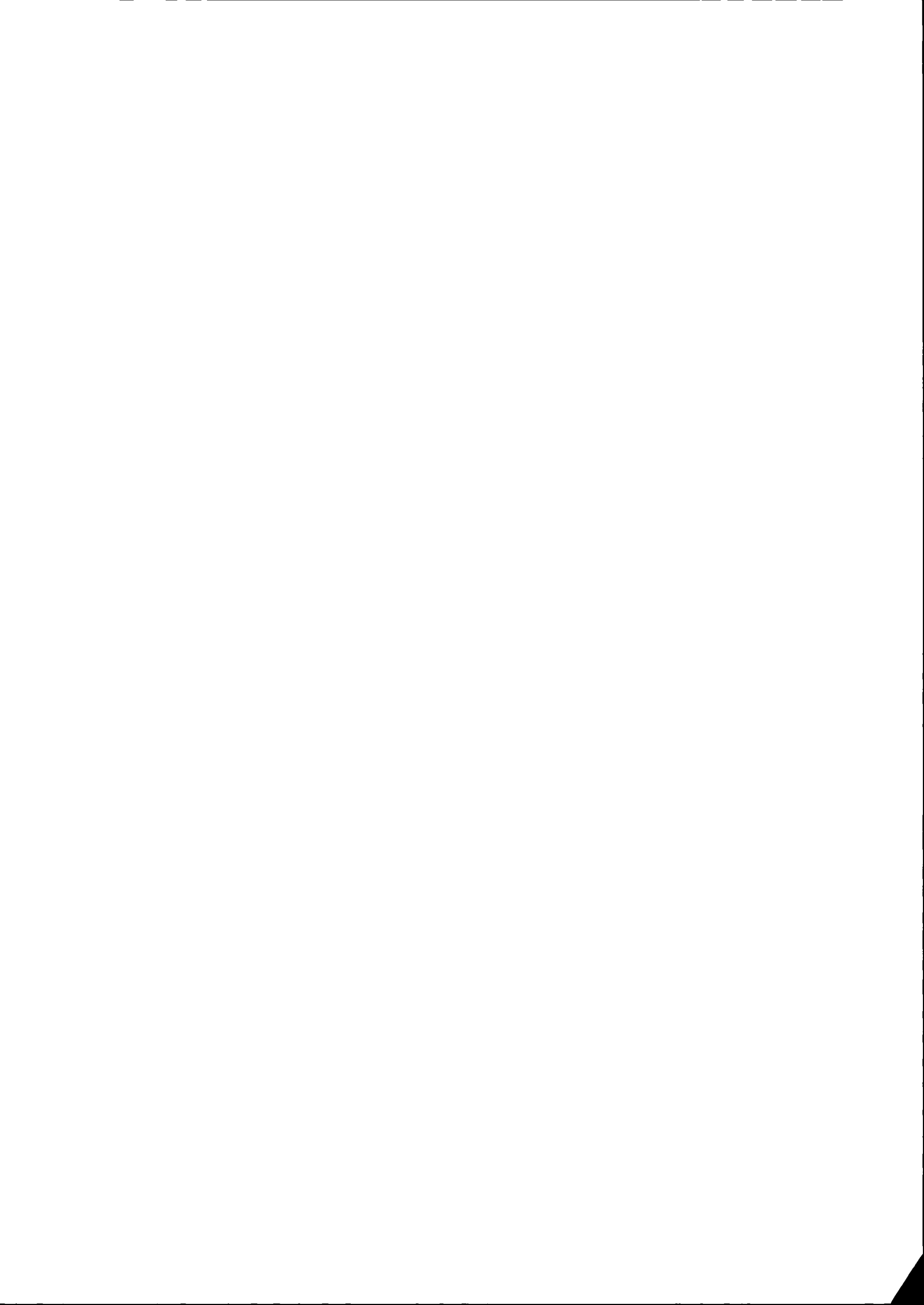
In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het bijbehorende Reglement persoonsgebonden budget verpleging en verzorging is de aanspraak op een persoonsgebonden budget vv omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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 57-jarige vrouw, met thuiswonende kinderen. Verzoekster is gediagnosticeerd met chronische inoperabele hernia laag in de rug. Daarnaast lijdt verzoekster aan uitgezaaide borstkanker.



Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 10 uur en 30 minuten verzorging per week te leveren in PGB. De zorgvraag heeft betrekking op ondersteuning bij het aan- en uitkleden, wassen, douchen en het in en uit bed stappen. Daarnaast behoeft verzoekster viermaal daags ondersteuning bij het aanreiken van medicatie.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Datum**  
5 april 2017

**Onze referentie**  
2017015374

Verzoekster voert aan dat de zorg onplanbaar is in verband met wisselende pijnklachten en daardoor variërende momenten waarop de zorg plaats kan vinden. Verweerder voert aan dat het planbare zorg betreft en dat de zorg niet dusdanig specifiek is dat een vaste hulpverlener medisch noodzakelijk is.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook het verpleegkundig deel van de PGB en een verpleegkundig zorgplan 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. Er is geen medische noodzaak voor zorg op wisselende en/of ongebruikelijke tijdstippen.

#### **Het advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek, omdat er sprake is van planbare zorg en er geen medische noodzaak is voor zorg op wisselende tijdstippen.

Hoogachtend,

