



201503002
Zorginstituut Nederland

13 DEC. 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

0530.2016134923

Datum 12 december 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016131593

Onze referentie
2016134923

Uw referentie
G47 201503002

Uw brief van
14 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 november 2016 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 verpleging en verzorging ten behoeve van verzekerde.

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 B.26. 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.

Verzekerde is een na het overlijden van haar echtgenoot alleenstaande vrouw, die inmiddels op 82-jarige leeftijd is overleden. Zij had last van beginnende alzheimer en een motorische functiebeperking van de schouders.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
12 december 2016

Onze referentie
2016134923

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 26 uur en 50 minuten verzorging per week toe te kennen en deze met terugwerkende kracht uit te laten betalen in PGB.

De zorgvraag betreft ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden en het bieden van begeleiding bij het opstaan en naar bed gaan. Ondersteuning bij het aanreiken van medicatie, het bieden van structuur gedurende de dag, begeleiding bij de rouwverwerking en het toezien op eten en drinken behoort ook tot de zorgvraag.

Verzoekster voert aan dat vanwege de beginnende alzheimer van verzekerde, de zorg slechts door een aantal vertrouwde gezichten kon worden geleverd. Door verweerder wordt gemotiveerd dat deze zorg goed in natura was te leveren, omdat de noodzaak voor vaste hulpverleners niet met medische gronden wordt onderbouwd. Daarnaast voert verweerder aan dat een deel van de aangevraagde zorg niet onder de Zorgverzekeringswet valt, maar onder de Wet maatschappelijke ondersteuning.

De medisch adviseur constateert dat alhoewel er geen medische informatie in het dossier aanwezig is, er wel een zorgleefplan en het verpleegkundig deel van de aanvraag voor PGB is meegestuurd. Hieruit blijkt geen medische noodzaak op grond waarvan kan worden vastgesteld dat er sprake is van specifieke zorgverlening die door een aantal vaste hulpverleners dient te worden geleverd. Daarnaast blijkt uit het dossier dat gedurende de periode dat verzekerde verzorgd werd, deze zorg door verschillende hulpverleners werd geleverd.

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,