

- 2 NOV. 2016



201600703
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 2016127626

Datum 1 november 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016122989

Onze referentie

2016127626

Uw referentie

G47 201600703

Uw brief van

4 oktober 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 4 oktober 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over het niet toekennen van een persoonsgebonden budget (PGB) voor persoonlijke verzorging en verpleging.

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.

Vooraf 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.

Het geschil betreft een 80 jarige man, die alleen woont. Verzekerde is bekend met slaapstoornissen, prostaatklaften, cardiale problematiek, gehoorproblemen, slaapapneu, draagt hiervoor een cpap, en een durale arteriële malformatie in de hersenen. Daarnaast heeft verzekerde beperkte functie van zijn rechterpols als gevolg van een breuk en artrose, draagt hiervoor een brace.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
1 november 2016

Onze referentie
2016127626

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 7 uur en week verzorging te leveren in PGB. De zorgvraag betreft o.a. ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden, scheren, steunkousen aan- en uittrekken, ondersteuning bij nachtelijk toiletbezoek in verband met het niet zelfstandig kunnen op- en afzetten van het cpap masker als gevolg van de beperkte functie van de rechterpols. Verzekerde moet ook drie keer week gekatheteriseerd worden in verband met prostaatproblemen.

De verzekerde voert aan dat de zorg op wisselende tijdstippen moet kunnen plaatsvinden en op afroep, dit i.v.m. wisselende tijdstippen van de toiletgang 's nachts, zijn evenwichtsproblematiek en diverse gradaties van vermoeidheid waardoor de tijdstippen waarop verzekerde naar bed gaat variëren. Verzekerde voert ook aan dat hij regelmatig bij zijn kinderen verblijft in Amsterdam en langere periode in het buitenland en dat de zorg dus op wisselende locaties plaatsvindt. De verzekerde wenst ook graag gebruik te maken van een hulpverlener die bekend is met zijn culturele achtergrond.

Door de verzekeraar wordt gemotiveerd dat de zorg die wordt aangevraagd goed in natura te leveren is omdat deze voldoende planbaar zou zijn. Over het nachtelijk toiletbezoek voert de verzekeraar aan dat het cpap masker niet afgezet zou hoeven worden als verzekerde 's nachts gebruik zou maken van een urinaal. Daarnaast wordt de zorg aangevraagd voor 3-4 dagen in de week, de verzekeraar vraagt zich af hoe de zorg op de andere dagen wordt vormgegeven. Dat de zorg regelmatig plaatsvindt in het buitenland of op een andere locatie binnen Nederland hoeft volgens de verzekeraar geen belemmering te zijn om de zorg in natura te ontvangen.

Het is volgens de medisch adviseur voldoende aannemelijk, dat verzekerde ondersteuning nodig heeft bij de ADL zorg zoals beschreven wordt. Op basis van de in het dossier aanwezig informatie blijkt echter geen medische noodzaak op grond waarvan blijkt dat de zorg niet planbaar is. Het gebruik van een urinaal zou het probleem met het nachtelijk toiletbezoek moeten kunnen oplossen.

Op grond van de stukken concludeert de medisch adviseur dat niet is aangetoond, noch aannemelijk is, dat de zorg die aangevraagd is, onplanbaar 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 verzoeker niet in aanmerking komt voor het gevraagde persoonsgebonden budget.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
1 november 2016

Onze referentie
2016127626