



201700018
Zorginstituut Nederland

21 APR. 2017

> 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

2017018688

Datum 20 april 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2017017460

Onze referentie
2017018688

Uw referentie
G47 201700018

Uw brief van
10 april 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 10 april 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.

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 58-jarige vrouw, die samenwoont met haar echtgenoot. Verzoekster lijdt aan artrose van beide knieën, heeft een tremor in haar rechterhand en insuline afhankelijke diabetes. Daarnaast heeft verzoekster last van retinopathie, psoriasis, hartklachten, incontinentie en heeft zij de ziekte van Parkinson. De diagnose Parkinson was ten tijde van de indicatiestelling nog niet bekend

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
20 april 2017

Onze referentie
2017018688

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 17 uur en 30 minuten verzorging en 5 uur en 30 minuten verpleging per week te leveren in PGB. De zorgvraag betreft ondersteuning bij het aan- en uitkleden, wassen, douchen en de verzorging van het haar. Daarnaast behoeft verzoekster ondersteuning bij het driemaal daags insmeren van de huid, het vijf tot zevenmaal daags aanreiken van medicatie, en het vijfmaal daags verschonen van incontinentie materiaal. Ook behoeft verzoekster ondersteuning bij het tweemaal daags toedienen van insuline en het vijfmaal daags controleren van de bloedsuikers.

Verzoekster voert aan dat de zorg onplanbaar is in verband met wisselende pijnklachten en slecht te reguleren bloedsuikers, ook is er een noodzaak tot 24 uren zorg in de nabijheid of op afroep. Verweerder voert aan dat de zorg die geïndiceerd is volledig planbaar is en dat er geen noodzaak is voor 24 uren zorg in de nabijheid of op afroep.

De medisch adviseur constateert dat naast medische informatie, ook het verpleegkundig deel van de PGB aanvraag en een verpleegkundig zorgplan aanwezig is in het dossier. De indicerend wijkverpleegkundige geeft aan dat de zorg slecht planbaar is en dat er een noodzaak is voor 24 uren zorg in de nabijheid of op afroep. Mochten de bloedsuikerwaarden van verzoekster op bepaalde momenten dusdanig laag zijn dat er een risico is op bewustzijnsverlies zonder dat verzoekster dit door heeft, dan kan er sprake zijn van een noodzaak tot 24 uren zorg in de nabijheid. Of dit daadwerkelijk het geval is, blijkt niet uit de informatie in het dossier. Met betrekking tot de overige geïndiceerde zorg concludeert de medisch adviseur dat deze volledig planbaar is en 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 niet is aangetoond dat de zorg onplanbaar is, ook is er geen medische noodzaak voor zorg op wisselende en/of ongebruikelijke tijdstippen.

Hoogachtend,