



12 SEP. 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

0530.2016113878

Datum 9 september 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016106094

Onze referentie
2016113878

Uw referentie
G47 201600511

Uw brief van
17 augustus 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 17 augustus 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster 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.

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 85 jarige alleenwonende vrouw. Verzekerde is bekend met insuline afhankelijke diabetes type 2, epilepsie, inoperabele hernia, incontinentie klachten en benauwdheidsklachten. Mevrouw verblijft 's nacht bij haar dochter in huis.

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 7 uur persoonlijke verzorging en 2 uur verpleging per week te leveren in PGB. De zorg betreft o.a. het toedienen van insuline, bloedsuikercontrole, oog zalven, zalven van benen, ondersteuning bij de ADL en de toiletgang. Daarnaast geeft verzekerde aan ook ondersteuning nodig te hebben bij het maken van transfers zowel binnen als buitenshuis, hulp bij lichamelijke oefeningen in verband met haar hernia, stimuleren tot voedselinname en vervoer naar het ziekenhuis.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
9 september 2016

Onze referentie
2016113878

Door de verzekeraar wordt gemotiveerd dat deze zorg goed in natura te leveren is, omdat deze voldoende planbaar zou zijn. De verzekeraar voert ook aan dat een deel van de geïndiceerde zorg niet onder de zorgverzekeringswet valt. De verzekerde claimt dat de zorg op wisselende tijdstippen en verschillende locaties zou kunnen plaatsvinden, dit omdat de incontinentie niet te voorspellen valt. Daarnaast voert verzekerde aan dat zij alleen maar zorg kan krijgen van haar familie in verband met een taalbarrière en haar geloof.

Het is volgens de medisch adviseur voldoende aannemelijk, dat verzekerde hulp nodig heeft bij wassen en aankleden. Dit geldt ook voor de toediening van insuline en de bloedsuikercontrole, het is echter onderbouwd dat verzekerde vaak (meer dan 2x per week) vanwege onwel zijn of allergische reacties op niet planbare tijdstippen hulp nodig heeft. Uit de medische informatie die in het dossier aanwezig is blijkt niet dat er een medische noodzaak is voor 24 uren zorg in nabijheid of op afroep. Uit het verpleegplan dat is opgesteld door de indicerende wijkverpleegkundige komt ook niet naar voren dat er sprake is van 24 uren zorg in nabijheid of op afroep. Het niet planbaar zijn van de zorg zoals aangevoerd, wordt ook niet onderbouwd door de medische informatie die aanwezig is. De epilepsie is met medicatiegebruik onder controle en de diabetes is ook stabiel. Verzekerde kan in principe overdag zelfstandig naar het toilet. Voor de nachtelijke incontinentie kan incontinentie materiaal gebruikt worden.

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 verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde persoonsgebonden budget.

Hoogachtend,