

20 JAN. 2017



Zorginstituut Nederland

201600763

> 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

2731.2017002365

Datum 19 januari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016134075

Onze referentie
2017002365

Uw referentie
G47 201600763

Uw brief van
28 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 28 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.

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 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.

Verzoekster is een 68-jarige vrouw die samenwoont met haar dochter. Zij lijdt aan artrose, PTSS, een depressie en diabetes type 2. Daarnaast heeft zij last van stressincontinentie.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
19 januari 2017

Onze referentie
2017002365

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 12 uur en 15 minuten verzorging en 1 uur en 15 minuten verpleging per week te leveren in PGB. De zorgvraag heeft betrekking op ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden, het toiletbezoek, en het verschonen van incontinentiemateriaal. Daarnaast heeft verzoekster ondersteuning nodig bij de bloedsuiker controle, het meten van de bloeddruk en het aanreiken van medicatie.

Verzoekster voert aan dat de zorg geleverd dient te worden door een vaste hulpverlener in verband met haar psychische problematiek. Daarnaast voert verzoekster aan dat de zorg onplanbaar is door de wisselende tijdstippen waarop zij naar bed gaat en opstaat en de ondersteuning die zij behoeft bij het toiletbezoek. Verweerder voert aan dat de zorgvraag enkel betrekking heeft op planbare zorg en de noodzaak voor een vaste hulpverlener ontbreekt, omdat de zorgvraag niet dusdanig specifiek is dat deze slechts door een vaste hulpverlener zou kunnen worden geleverd.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook een volledig verpleegplan 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. Ook is er geen medische noodzaak voor het leveren van zorg door een vaste hulpverlener.

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,