

201601642
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

0530.2016129643

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

Datum 10 november 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016125190**Onze referentie**
2016129643**Uw referentie**
G47 201601642**Uw brief van**
14 oktober 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 14 oktober 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over een persoonsgebondenbudget (PGB) voor verpleging persoonlijke 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 28 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het bijbehorende Reglement komen overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Verder 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

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 tachtig jarige, alleenstaande vrouw van Marokkaanse afkomst. Zij heeft last van chronische rugpijn waardoor er ADL problemen zijn (moeite met wassen, douchen, aan- en uitkleden, transfers naar het toilet). Verder spreekt zij geen Nederlands, heeft zij een klein sociaal netwerk, is zij analfabeet, kent zij angstproblematiek en is zij somber. Daarnaast lijdt zij aan diabetes, heeft zij schildklierproblemen en een hoge bloeddruk (waarvoor diverse medicatie).

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
10 november 2016

Onze referentie
2016129643

Het geschil betreft de weigering van de zorgverzekeraar om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 14 uur per week verzorging te leveren in PGB. De zorgvraag betreft ondersteuning bij de ADL, aansporen tot vochtinname, begeleiding bij de toiletgang, toezien op de medicatie en de inname ervan, bestellen van de medicatie en ondersteuning bij het bereiden van de avondmaaltijd.

Verzoekster voert aan dat de zorg op wisselende tijdstippen zou moeten plaatsvinden en op afroep, dit in verband met haar wisselende gemoedstoestand en schommelende bloeddruk en bloedsuikers. Daarnaast voert verzoekster aan dat de zorg die ze nodig heeft geleverd moet worden door vaste personen, dit in verband met haar psychische problematiek maar ook vanwege haar religieuze en culturele achtergrond.

Door de verzekeraar wordt gemotiveerd dat deze zorg goed in natura te leveren is, omdat deze voldoende planbaar zou zijn. Daarnaast voert de zorgverzekeraar aan dat cultuur en religie geen redenen zijn voor zorg vanuit een PGB.

De medisch adviseur constateert dat er naast het medisch onderzoek, wat gedaan is in verband met de zorg vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), geen verdere medische informatie aanwezig is in het dossier. Uit dit onderzoek blijkt dat verzekerde zelfstandig transfers binnen huis kan maken. Dit wordt echter tegengesproken in het opgestelde zorgplan door de indicierend wijkverpleegkundige. Onderbouwing van de zorgvraag door de verpleegkundige ontbreekt. Het niet planbaar zijn van deze zorg op medische gronden blijkt niet uit de medische informatie die aanwezig is.

Op basis van de in het dossier aanwezige informatie kan de medisch adviseur dan ook geen medische noodzaak vaststellen waaruit zou blijken dat de zorg niet planbaar is. Ook de noodzaak voor een vaste hulpverlener op medische grond wordt niet onderbouwd. Mocht er echter wel onderliggende medische problematiek zijn met betrekking tot de onplanbaarheid van de zorg of de noodzaak voor een vaste hulpverlener dan dient die informatie aan het dossier te worden toegevoegd en beoordeeld te worden.

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 verzekerde in aanmerking komt voor het gevraagde persoonsgebonden budget.

Mocht verzekerde alsnog aanvullende gegevens overleggen dan kan dit voorlopig advies aangepast worden.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
10 november 2016

Onze referentie
2016129643