

201601180



Zorginstituut Nederland

19 JAN. 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
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 2017002243

Datum 18 januari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016134647

Onze referentie
2017002243

Uw referentie
201601180

Uw brief van
30 november 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 30 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 51-jarige vrouw die samenwoont met haar zoon. Zij is gediagnosticeerd met factor negatieve polyarthritis en ondervindt hierdoor chronische pijnklachten van haar gewrichten en spieren.

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 5 uur en 50 minuten verzorging per week te leveren in PGB. De zorgvraag betreft ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden en het aanreiken van medicatie. Daarnaast heeft zij ondersteuning bij het in en uit bed stappen, het toiletbezoek en het zitten en opstaan van een bank.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
18 januari 2017

Onze referentie
2017002243

Verzoekster voert aan dat de aanvraag onplanbare zorg betreft, mede door de ondersteuning die zij heeft bij het toiletbezoek. Daarnaast geeft verzoekster aan dat zij in wisselende mate pijn ervaart waardoor de zorg niet altijd op een vast tijdstip kan plaatsvinden. Verweerder voert aan dat de zorgvraag enkel betrekking heeft op planbare zorg en dat ondersteuning bij de toiletgang niet geïndiceerd is door de wijkverpleegkundige.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook het verpleegkundig deel van de aanvraag voor een persoonsgebonden budget is meegestuurd. Alhoewel schriftelijke verslaglegging van het gesprek met de wijkverpleegkundige ontbreekt, heeft deze aangegeven dat de geïndiceerde zorg volledig planbaar is. Naar het oordeel van de medisch adviseur blijkt uit de in het dossier aanwezige informatie dat de zorgvraag enkel betrekking heeft op planbare zorg.

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,