

201600610



Zorginstituut Nederland

18 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

0530.2017001967

Datum 17 januari 2017
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2016138443

Onze referentie
2017001967

Uw referentie
G47 201600610

Uw brief van
20 december 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 20 december 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 63- jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. Zij is bekend met een hernia, schildklierproblemen en een tremor aan haar rechterhand. Daarnaast heeft verzoekster last van haar gewrichten en ervaart zij duizeligheidsklachten. In het verleden werd bij verzoekster de diagnose mammacarcinoom vastgesteld en heeft zij last gehad van een myocardinfarct. Tevens heeft verzoekster in het verleden een nier laten verwijderen en zou er sprake zijn geweest van psychische klachten.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
17 januari 2017

Onze referentie
2017001967

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 7 uur en 37 minuten verzorging per week te leveren in PGB. De zorgvraag betreft ondersteuning bij het douchen, wassen, aan- en uitkleden, mondverzorging, het aanreiken van medicatie, het omdoen van de borstprothese en het verzorgen van de nagels en haren. Het bieden van ondersteuning bij het toiletbezoek en indien verzoekster in en uit bed wenst te stappen, behoort ook tot de zorgvraag.

Verzoekster voert aan dat er sprake is van onplanbare zorg, omdat zij vanwege rituele wassingen en haar behoefte aan hygiëne vijf maal per dag op wisselende tijdstippen zorg nodig heeft. Daarnaast voert verzoekster aan dat, gelet op het wantrouwen dat zij naar anderen toe voelt, de zorg door een vaste hulpverlener dient te worden geleverd.

Verweerder voert aan dat de zorgvraag enkel betrekking heeft op planbare zorg. Daarnaast geeft verweerder aan dat de zorg niet zodanig specifiek is dat deze door een vaste hulpverlener geleverd moet worden.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook een verpleegplan is meegestuurd. Hieruit blijkt geen medische noodzaak op grond waarvan kan worden vastgesteld dat de zorg slechts door een vaste hulpverlener zou moeten worden geleverd of dat verzoekster 24 uur per dag zorg in de nabijheid of op afroep behoeft. Naar het oordeel van de medisch adviseur heeft de zorgvraag enkel betrekking 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,