



201602410  
Zorginstituut Nederland

16 MAART 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**  
Zorg II

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)  
[info@zinl.nl](mailto:info@zinl.nl)

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017012178

Datum 15 maart 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017010945

**Onze referentie**  
2017012178

**Uw referentie**  
G47 201602410

**Uw brief van**  
6 maart 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 6 maart 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over een persoonsgebonden budget (PGB) voor 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 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.

Verzoeker is een 46-jarige man die alleen woont. Verzoeker heeft klachten van depressieve aard en lijdt aan radiculopathie.

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 3 uur en 30 minuten verzorging per week te leveren in PGB. De zorgvraag heeft betrekking op ondersteuning bij het aan- en uitkleden van het onderlichaam, het wassen van het onderlichaam en het wassen van de rug.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

Verzoeker voert aan dat de zorg onplanbaar is in verband met wisselende pijnklachten waardoor de momenten waarop de zorg plaats kan vinden variëren. Daarnaast voert verzoeker aan dat de zorg geleverd dient te worden door een vaste hulpverlener in verband met psychische klachten. Verweerder voert aan dat de zorg volledig planbaar is en dat de zorgvraag niet dusdanig specifiek is dat een vaste hulpverlener noodzakelijk is.

**Datum**  
15 maart 2017

**Onze referentie**  
2017012178

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook een 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. Er is geen medische noodzaak voor door een vaste hulpverlener.

#### **Het advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek omdat er sprake is van planbare zorg en er geen medische noodzaak is voor zorg door een vaste hulpverlener.

Hoogachtend,