

2017.01111 1

1 JUN 2018

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I
Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018023699

Datum 31 mei 2018
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018010915

Onze referentie
2018023699

Uw referentie
G47 201701111

Uw brief van
2 maart 2018

Geachte mevrouw

U hebt op 2 maart 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

Op 11 april 2018 hebben wij u het voorlopig advies toegestuurd, waarna u op 25 april 2018 het definitief advies heeft ontvangen. Op 1 mei 2018 heeft u het Zorginstituut aanvullende stukken toegestuurd met het verzoek om opnieuw een definitief advies uit te brengen.

Uit de aanvullende stukken komen geen nieuwe inhoudelijke argumenten naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. De twee uur zorg die door de verpleegkundig adviseur van verweerder is geïndiceerd, wordt nog steeds onvoldoende zorginhoudelijk onderbouwd en is niet nader uitgewerkt in een verpleegkundig zorgplan. U kunt het voorlopig advies bij deze als definitief beschouwen.

Hoogachtend,



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

Zorginstituut Nederland
Zorg

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018014886

Datum 11 april 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018010915

Onze referentie
2018014886

Uw referentie
G47 201701111

Uw brief van
2 maart 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 maart 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van 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. Het Zorginstituut 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.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Vooraf merkt het Zorginstituut 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 het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulantie.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoeker is een 59-jarige man die alleen woont. Sinds 2011 is verzoeker bekend met een rectumcarcinoom en heeft hij als gevolg hiervan een ileostoma. Daarnaast heeft verzoeker last van een carpaaltunnelsyndroom (links) en een radiculair syndroom (C7).

De indicierend wijkverpleegkundige heeft op 28 oktober 2016 een indicatie gesteld van 8 uur en 45 minuten verzorging per week. Op 15 september 2017 is de indicierend wijkverpleegkundige in het zorgplan uitgekomen op 7 uur verzorging per week. De zorgvraag betreft ondersteuning bij de ADL of overname hiervan en ondersteuning bij de stomazorg. De frequentie van de te leveren zorg is afhankelijk van de toestand van verzoeker.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
11 april 2018

Onze referentie
2018014886

Verweerder voert aan dat de zorg te ruim is geïndiceerd en heeft een PGB toegekend voor 2 uur per week. Hierbij geeft verweerder onder andere aan dat de zorg die geïndiceerd is niet dagelijks hoeft plaats te vinden en verzoeker zelf in staat zou zijn om zijn stoma te verzorgen.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie en het verpleegkundig deel van de PGB-aanvraag ook een zorgplan aanwezig is. Uit de ontvangen stukken blijkt dat het aantal geïndiceerde uren in het verpleegkundig deel van de PGB- aanvraag niet overeenkomt met de uren die op het zorgplan staan vermeld.

De in het zorgplan geïndiceerde ondersteuning bij het douchen en de stomazorg is onderbouwd aan de hand van de beperkingen van verzoeker. Deze beperkingen zouden mogelijk kunnen voortvloeien uit de genoemde diagnoses.

Juridische beoordeling

Uit zowel het verpleegkundig deel van de PGB-aanvraag als het zorgplan blijkt dat ondersteuning bij het douchen en de stomazorg tot de geïndiceerde zorg behoort. In het zorgplan wordt deze zorg onderbouwd aan de hand van verpleegkundige diagnoses. De twee uur zorg die door de verpleegkundig adviseur van verweerder is geïndiceerd, wordt niet zorginhoudelijk onderbouwd.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Het Zorginstituut adviseert tot toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,