



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 14 juli 2021 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (PGB vv).

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel 29 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een PGB vv omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut 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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster is een 49-jarige vrouw die samenwoont met haar minderjarige zoon. Verzoekster is bekend met schizofrenie, depressieve stoornis, hypertensie, diverse pijnklachten, morbide obesitas en insulineafhankelijke diabetes.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 8 uur en 10 minuten verzorging en 4 uur en 40 minuten verpleging per week. De geïndiceerde zorg betreft ondersteunen bij de persoonlijke zorg, ondersteunen bij aan- en uitkleden, aanreiken van medicatie, het controleren en insmeren van de huid en het ondersteunen bij het curven en toedienen van de insuline.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert aan dat de zorg begeleiding betreft en nodig is vanwege de psychische problemen van verzoekster en om die reden niet in aanmerking komt voor de vergoeding vanuit de Zvw.

Juridisch kader

Verpleging in de wijk omvat 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en wordt geleverd 'in de eigen omgeving' van de verzekerde. Deze zorg kan onder de Zvw vallen als er sprake is van 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', zoals omschreven in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Dit wil zeggen dat de zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden plaatsvindt met het oog op herstel van gezondheid, of het voorkomen van



verergering van ziekte of aandoening. Er hoeft niet altijd sprake te zijn van verpleegkundige handelingen. Ook alleen verzorging is mogelijk onder deze Zvw-bepaling. Dit kan nodig zijn om bij een verzekerde aandoeningen of een verergering hiervan te voorkomen.

Naar aanleiding van het geschil merkt het Zorginstituut het volgende op. Psychiatrische zorg valt onder het begrip geneeskundige zorg in de zin van de Zvw. Het is daarom mogelijk dat een verzekerde op grond van een psychische aandoening aanspraak kan maken op een PGB vv. Wel moet sprake zijn van zorg, zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en een geneeskundige context.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

In het dossier is de PGB-aanvraag met het daarbij behorende zorgplan aanwezig. Het Zorginstituut merkt op dat de uren in het zorgplan en de aanvraag niet overeenkomen. Ook is er een verslag van de psycholoog en een brief van de huisarts aanwezig in het dossier.

Het curven en insuline toedienen

De psycholoog en huisarts van verzoekster voeren aan dat verzoekster niet in staat is om zelf zorg te dragen voor haar diabeteszorg. Dit wordt echter niet beschreven in het zorgplan. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om in het zorgplan te onderbouwen of er sprake is van een geneeskundige context. De indicierend wijkverpleegkundige heeft ondersteuning geïndiceerd bij het curven en het toedienen van insuline. Wat deze ondersteuning inhoudt is niet verder toegelicht in het zorgplan. Daarom kan niet worden vastgesteld dat sprake is van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop.

Medicatie aanreiken

De geneeskundige context van deze zorg is niet onderbouwd. Deze zorg roept bij het Zorginstituut ook de vragen op of er al hulpmiddelen zijn geprobeerd en wat de gezondheidsrisico's zijn. Dit dient ook beschreven te zijn in het zorgplan.

Ondersteuning bij de persoonlijke zorg

In het zorgplan is niet duidelijk beschreven of sprake is van geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. Niet duidelijk is wat de beperkingen zijn van verzoekster en waarom zij niet in staat is deze zorg zelf uit te voeren en wat de inhoud is van de ondersteuning. Daarom kan niet worden vastgesteld of sprake is van een geneeskundige context.

Risico op huiddefecten

Deze zorg is onvoldoende onderbouwd. Niet duidelijk is wat de gezondheidsrisico's zijn of sprake is van reeds bestaande huiddefecten en waarom verzoekster niet in staat is om zichzelf in te smeren. Dit dient beschreven te zijn in het zorgplan.

Conclusie

Verzoekster kan geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering. De geneeskundige context van het curven en insuline toedienen, medicatie aanreiken, ondersteuning bij de persoonlijke zorg en de risico op huiddefecten is niet of onvoldoende onderbouwd in het zorgplan.



Zorginstituut Nederland

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster kan geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering omdat de geïndiceerde zorg onvoldoende onderbouwd is.