



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. J.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

201901703

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020049301

Datum 23 november 2020
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020034999

Onze referentie
2020049301

Uw referentie
201901703

Uw brieven van
11 augustus en
11 november 2020

Geachte mevrouw

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

Het Zorginstituut heeft nog steeds geen aanleiding om aan de indicatie in geschil te twijfelen. Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat geen sprake is van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en de geneeskundige context van de geïndiceerde zorg is voldoende onderbouwd. Hetgeen dat verweerder aanvoert tijdens de hoorzitting maakt dit niet anders. Verweerder haalt als voorbeeld aan dat verzoekster zelfstandig kan eten terwijl er geen zorg met betrekking tot maaltijdondersteuning is geïndiceerd. Ook heeft verweerder geen contact opgenomen met de indicierend wijkverpleegkundige. Het voorlopig advies wijzigt daarom niet.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 11 augustus 2020 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 13 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging 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. 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 30 jarige vrouw die samen woont met een huisgenoot. Zij is bekend met het syndroom van Gilles de la Tourette.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 18 uur en 40 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft dagelijkse hulp bij transfers in en uit bed, van en naar het toilet en van de bank naar de stoel en dagelijkse hulp bij de ADL (douchen, wassen, aan- en uitkleden en het verzorgen van haren en nagels). Daarnaast is specifieke mondzorg geïndiceerd in verband met kaakproblemen.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij in eerste instantie aan dat geen sprake is van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Daarnaast is er volgens verweerder niet steeds sprake van doelmatige zorg. Later voert verweerder aan dat verzoekster geen gebruik kan maken van een PGB vanwege een betalingsachterstand en verwijst verzekerde naar een gecontracteerde zorgaanbieder voor zorg in natura.

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.

De behoefte aan zorg kan ook samenhangen met de behoefte aan begeleiding en zelfredzaamheid. Deze zorg houdt dan geen verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop en kan dan onder de Wmo vallen.

Adviesbevoegdheid

Gelet op voornoemd artikel 114, derde lid van de Zvw adviseert het Zorginstituut over geschillen die betrekking hebben op de te verzekeren prestaties, zoals vermeld in artikel 11 van de Zvw. Voor geschillen met betrekking tot een PGB vv kan het Zorginstituut alleen beoordelen of sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', zoals omschreven in artikel 2.10 van het Bzv. Het advies van het Zorginstituut kan dan ook geen betrekking hebben op de overige afwijsgonden van verweerder (betalingsachterstand).

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het dossier bevat een PGB vv aanvraag en het bijbehorende zorgplan. Ook bevat het dossier een medische rapportage/advies van de MO-zaak ten behoeve van een Wmo indicatie.

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier bestaat geen reden om de indicatie van de wijkverpleegkundige in twijfel te trekken. Verweerder voert aan dat er een zorgvraag is en geeft aan dat mogelijk aanspraak bestaat op zorg in natura. De aanspraak op zorg hangt echter niet af van de leveringsvorm. Verweerder voert aan dat de zorgvraag van verzoekster op veel punten afwijkt van de geïndiceerde zorg. Dit is verder niet onderbouwd.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat sprake is van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en een geneeskundige context.

Het advies

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

In het geval van verzoekster is sprake van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en een geneeskundige context.