



Zorginstituut Nederland

202000307

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

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

2020040455

Datum 30 september 2020
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de

Zaaknummer
2020028027

Onze referentie
2020040455

Uw referentie
202000307

Uw brieven van
19 juni en 17 september 2020

Geachte heer

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

Uit het verslag 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.

De commissie merkt op dat het Zorginstituut en verweerder tot een andere conclusie komen ten aanzien van de gestelde indicatie. Waar het Zorginstituut in het voorlopig advies schrijft dat de geneeskundige context voldoende is onderbouwd, stelt verweerder dat het stellen van een correcte indicatie (nog) niet mogelijk was. Volgens verweerder bestond op dat moment namelijk nog teveel onduidelijkheid over de medische indicatie en een eventuele zorgvraag die hieruit voortvloeit, zodat de geneeskundige context nog niet kon worden onderbouwd. Daarnaast was ook (nog) niet beoordeeld of de inzet van hulpmiddelen het zelfzorgtekort kon wegnemen.

Naar aanleiding van het voorgaande merkt het Zorginstituut het volgende op. Om te komen tot een verpleegkundige diagnose is niet per se een medische diagnose noodzakelijk; een verzekerde kan verpleegkundige zorg nodig hebben voordat er een medische diagnose is gesteld. Zoals ook aangegeven in het voorlopig advies ziet het Zorginstituut geen reden om aan te nemen dat de

indicatie niet op een correcte manier tot stand is gekomen. Er is sprake van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en de geneeskundige context is voldoende onderbouwd.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
30 september 2020

Onze referentie
2020040455



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 19 juni 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 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. 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 77-jarige vrouw, die alleen woont. Verzoekster is bekend met een beperking in het functioneren als gevolg van artrose, kortademigheid en erge vermoeidheid. Verder is verzoekster incontinent van urine en ontlasting.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie voor een PGB vv gesteld van 7 uur en 10 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft dagelijks hulp bij het wassen, aan- en uitkleden, verzorging van de haren, het inspecteren en insmeren van de huid en het aan- en uittrekken van steunkousen. Verder is tijd geïndiceerd om de nagels van verzoekster één keer in de week te verzorgen.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat geen sprake is van een geneeskundige context. Ook voert verweerder aan dat niet is aangetoond dat de zorg langdurig, langer dan 1 jaar noodzakelijk zal zijn. Volgens verweerder voldoet verzoekster daarnaast niet aan de andere voorwaarden van het reglement Zvw-pgb met betrekking tot de kwaliteit van de zorg, het uitvoeren van het PGB vv en een wettelijke vertegenwoordiger.

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 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 vernoemd 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 Besluit zorgverzekering (Bzv). Het advies van het Zorginstituut kan dan ook geen betrekking hebben op de overige afwijsgonden van verweerder.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het dossier bevat medische informatie, ook is de PGB vv aanvraag en een zorgplan aanwezig. Verder bevat het dossier een rapport van de ergotherapeut dat betrekking heeft op de zelfredzaamheid van verzoekster.

De geïndiceerde zorg wordt door de wijkverpleegkundige onderbouwd in het zorgplan. Na het vaststellen van de zorgvraag is bij verzoekster artrose ontdekt in de knie en heeft een ergotherapeut verzoekster bezocht. De ergotherapeut heeft bekeken of en hoe verzoekster geholpen kan worden om meer zelfredzaam te worden en de huidige zelfredzaamheid vast houden. Het rapport van de ergotherapeut ondersteunt de indicatiestelling van de wijkverpleegkundige.

Verweerder geeft aan dat de geneeskundige context niet onderbouwd is maar dat verzoekster mogelijk aanspraak kan maken op zorg in natura. Echter bestaat een aanspraak op zorg wel of niet, ongeacht of de zorg wordt geleverd via een PGB vv of in natura. Verder stelt verweerder dat bepaalde onderzoeken nog moesten plaatsvinden op het moment van indiceren. Dit betekent niet dat er geen aanspraak op zorg zou kunnen zijn. Er geen reden om aan te nemen dat de indicatie niet op een correcte manier tot stand is gekomen.

Conclusie

Er is sprake van zorg zoals verpleegkundige plegen te bieden en de geneeskundige context is onderbouwd. Of aan de overige polisvoorwaarden is voldaan is niet aan het Zorginstituut om te beoordelen.

Het advies

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

Er is sprake van zorg zoals verpleegkundige plegen te bieden en de geneeskundige context is onderbouwd.