



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

2021016045

Datum 26 april 2021
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

202002128

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

Zaaknummer
2020052729

Onze referentie
2021016045

Uw referentie
202002128

Uw brieven van
4 december 2020 en
20 april 2021

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.

U hebt het Zorginstituut gevraagd een aantal zaken toe te lichten met betrekking tot zorg voor, tijdens en na een aanval en in te gaan op het verschil tussen stand-by staan en toezicht houden. Het Zorginstituut merkt naar aanleiding van uw vragen het volgende op.

Het Zorginstituut kan geen algemene uitspraak doen over de vergoeding van zorg voor, tijdens en na een epileptische aanval. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om te bepalen welke zorg nodig is en daarvoor een onderbouwde indicatie op te stellen. De geïndiceerde zorg komt in aanmerking voor vergoeding ten laste van de basisverzekering wanneer sprake is van zorg zoals verpleegkundige die plegen te bieden en een geneeskundige context.

Het verschil tussen het houden van toezicht en stand-by staan is dat het houden van toezicht actief is ten opzichte van stand-by staan (passief). Voor het houden van toezicht dient de zorgverlener in dezelfde ruimte te zijn als de patiënt. Zoals ook in het voorlopig advies is aangegeven, is stand-by staan niet per definitie zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. Daarnaast is geen sprake van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop wanneer een mantelzorger stand-by staat. Stand-by staan komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering. Het houden van toezicht kan wel

voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering mits sprake is van een geneeskundige context. De wijkverpleegkundige heeft in het geval van verzoeker geen tijd geïndiceerd voor het houden van toezicht, enkel voor stand-by staan. Verzoeker geeft aan dat hij de eerste uren na een aanval niet alleen gelaten mag worden omdat dan de kans bestaat op een status epilepticus. Het is echter aan de indicierend wijkverpleegkundige om deze zorg te indiceren en onderbouwen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
26 april 2021

Onze referentie
2021016045

Tot slot wil het Zorginstituut benadrukken dat het voorlopig advies in lijn is met het advies van het Zorginstituut 21 april 2020 met betrekking tot verzoeker.¹ In beide adviezen geeft het Zorginstituut aan dat zorg tijdens een aanval zorg is, zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en sprake is van een geneeskundige context. Verweerder moet deze zorg daarom vergoeden. Het advies van 21 april 2020 had echter geen betrekking op het stand-by staan en onderhavig geschil wel. Stand-by staan komt niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering. Daarbij merkt het Zorginstituut wel op dat verweerder een zorgplicht heeft en er voor moet zorgen dat de alarmen worden opgevolgd.

Hoogachtend,

¹ Zaaknummer 2020015425



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 4 december 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker 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 14 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonlijk 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 verzoeker 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 verzoeker 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 verzoeker

Verzoeker heeft epilepsie, waarbij hij jaarlijks enkele insulten krijgt. Gedurende de dag kan verzoeker de hulp inschakelen van een thuiszorgorganisatie. In de nacht is de thuiszorgorganisatie niet beschikbaar en staan zijn familieleden stand-by om hem te kunnen helpen.

In een eerder advies met betrekking tot verzoeker heeft het Zorginstituut aangegeven dat de zorg tijdens een aanval zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en dat er sprake is van een geneeskundige context.¹ De zorg in de nacht kan blijkbaar niet geleverd worden door de thuiszorgorganisatie die deze zorg overdag wel levert. Verweerder dient echter met een passende oplossing te komen om de geïndiceerde zorg te leveren en kan deze vervolgens vergoeden ten laste van de basisverzekering. Verweerder heeft de zorg door familieleden vervolgens uit coulance vergoed. Verweerder heeft daarbij aangegeven dat voordat dit PGB vv afloopt, verzoeker een nieuwe indicatie moet laten stellen door een wijkverpleegkundige. In het betreffende zorgplan moet in ieder geval worden onderbouwd waarom verzoeker is aangewezen op het geïndiceerde aantal uren persoonlijke verzorging per week, in samenhang met het aantal epileptische aanvallen dat in het verleden heeft plaatsgevonden.

¹ Zie zaaknummer 2020015425



De indicierend wijkverpleegkundige heeft aangegeven dat bij een alarm zo nodig 20 minuten persoonlijke verzorging geïndiceerd is. Verder geeft ze aan dat de mantelzorg is 24 uur per dag 7 dagen in de week bereikbaar is. Ze heeft gemiddeld 3 uur persoonlijke verzorging per week geïndiceerd zodat de mantelzorgers eventueel naasten kunnen vragen om bereikbaar te zijn.

De verzekeraar heeft de nieuwe PGB vv aanvraag afgewezen. De verzekeraar voert aan dat het vorige advies van het Zorginstituut geen betrekking heeft op het stand-by staan van de mantelzorgers waarvoor gemiddeld 3 uur per week voor is geïndiceerd. Gemiddeld heeft verzoeker zes insulden per jaar. De tijd die het de mantelzorgers kost in de nacht is volgens verweerder verwaarloosbaar. Het stand-by staan is geen zorg die onder de Zvw valt. Er is dan geen sprake van daadwerkelijk geleverde zorg. Verder voert verweerder aan dat het zorg betreft die verwacht mag worden van het netwerk van verzoeker en het ook niet duidelijk is hoe de vergoeding van 3 uur per week bijdraagt aan de uitvoering van deze zorg. Het vergoeden van de zorg is daarom volgens verweerder ook niet doelmatig.

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.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verzoeker maakt gebruik van alarmeringsapparatuur. Overdag wordt het alarm opgevolgd door een thuiszorgorganisatie en gedurende de nacht kunnen zijn mantelzorgers het alarm opvolgen. Uit de informatie in het dossier blijkt dat verzoeker gemiddeld zes keer per jaar een aanval heeft (dag en nacht). De zorg tijdens een aanval is verzekerde zorg. De vraag is of het stand-by staan van mantelzorgers om een eventueel alarm op te volgen zorg is, zoals verpleegkundigen die plegen te bieden.

Het stand-by staan is niet per definitie zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. Daarnaast is er geen sprake van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop wanneer een mantelzorger stand-by staat. Verzoeker is in principe in staat om zelfstandig te wonen en alleen in geval van een noodsituatie is onmiddellijk hulp van buitenaf nodig. Er is de afgelopen jaren gemiddeld zes keer per jaar sprake geweest van een noodsituatie. Op andere momenten is er volgens de beschikbare gegevens sprake van een stabiele gezondheidssituatie. Het Zorginstituut merkt hierbij op dat het stand-by staan niet vergelijkbaar is met het houden van toezicht. Het houden van toezicht kan wel voor vergoeding in aanmerking komen ten laste van de basisverzekering mits sprake is van een geneeskundige context.



Het bovenstaande neemt niet weg dat de zorg tijdens een aanval zorg is, zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en sprake is van een geneeskundige context en verweerder deze zorg moet vergoeden. Het is aan verweerder om hier een oplossing voor te bedenken. Wellicht kan deze zorg achteraf gedeclareerd worden of kan een andere thuiszorgorganisatie het alarm wel in de nacht opvolgen.

Conclusie

Verzoeker kan geen aanspraak maken op vergoeding van het stand-by staan van mantelzorgers ten laste van de basisverzekering omdat geen 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:

Het stand-by staan van mantelzorgers in verband met alarmopvolging komt niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.