



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 30 maart 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 B.26 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 57-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. Verzoekster is bekend met het postlaminectomie syndroom, het bekkenpijn syndroom, fibromyalgie, zenuwpijn en uitvalsverschijnselen in rug en benen. Daarnaast heeft verzoekster een urostoma met als gevolg daarvan huidproblemen, is zij incontinent van ontlasting en heeft ze COPD.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld voor een PGB vv van 8 uur en 30 minuten verpleging en 20 uur en 30 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft gedeeltelijk aan- en uitkleden in de ochtend en avond, wassen en douchen, insmeren van de huid, zorg voor haren en nagels, ontharen, hulp bij incontinentie, verwisselen van het stomasysteem en stomazorg (huid), darmspoelen en het inbrengen van een katheter in de stoma.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 45 minuten verpleging en 9 uur en 45 minuten verzorging per week. Verweerder voert hierbij aan dat zorg voor haren en nagels, het insmeren van de huid en het darmspoelen redelijkerwijs verwacht mag worden van het netwerk van verzoekster. Verder is er minder tijd dan geïndiceerd toegekend voor de stomazorg. Verweerder geeft ook aan dat de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het verlagen van het aantal uren.

In de oorspronkelijke indicatie was de ADL zorg dubbel geïndiceerd. Dit heeft de indicierend wijkverpleegkundige aangepast. Het Zorginstituut gaat ervanuit dat dit niet in geschil is.



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.

Het dossier bevat de PGB vv aanvraag en het daarbij behorende zorgplan. Er is verder geen medische informatie aanwezig in het dossier.

Zorg door het netwerk

De wijkverpleegkundige neemt bij de indicatiestelling altijd mee wat het netwerk nog kan doen en hoe dit krachtiger gemaakt kan worden. Dit is onderdeel van het verpleegkundig proces en is niet afzonderlijk gelabeld als een standaard-berekening van zorg die in alle situaties door het netwerk geboden zou moet worden. Het is dus aan de wijkverpleegkundige om bij de indicatiestelling duidelijk te onderbouwen welke inzet wél of niet van het netwerk verwacht kan worden. Zij onderbouwt waarom ze bepaalde interventies inzet en door wie ze die laat uitvoeren op basis van verpleegkundige diagnoses en resultaten.¹

Het Zorginstituut kan voor geschillen over een PGB vv alleen beoordelen of sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en een geneeskundige context. Daarnaast behoort het tot de taak van het Zorginstituut om te beoordelen of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op de geïndiceerde zorg. Het Zorginstituut kan echter niet beoordelen of zorg verwacht mag worden van het netwerk van een verzekerde omdat dit niet tot de adviestaak van het Zorginstituut behoort.

Toekenning aantal minuten stomazorg

Verweerder heeft 45 minuten per week toegekend voor zorg met betrekking tot de stoma van verzoekster. De indicierend wijkverpleegkundige heeft hiervoor 20 minuten per dag geïndiceerd. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is onduidelijk waarom verweerder minder minuten heeft toegekend voor de stomazorg. Verweerder erkent dat verzoekster is aangewezen op deze zorg nu de geïndiceerde uren deels zijn toegekend. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om vast te stellen hoeveel tijd er nodig is om de geïndiceerde zorg te leveren. Zonder nadere onderbouwing kan verweerder hier niet van afwijken.

¹ Zorginstituut Nederland, Verpleegkundige indicatiestelling - een nadere duiding, 28 maart 2019. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling-een-nadere-duiding>



Akkoord indicierend wijkverpleegkundige

Tot slot merkt het Zorginstituut op dat op basis van het dossier onduidelijk is of de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is met het aanpassen van de indicatie. In de mail d.d. 11 november 2020 geeft de indicierend wijkverpleegkundige aan dat zij het idee had dat het niet uit zou maken of zij de indicatie wel of niet aanpaste omdat verweerder de uren toch zou afwijzen. Ze schrijft dat ze achteraf gezien de indicatie misschien niet had moeten aanpassen.

Conclusie

Het Zorginstituut heeft geen adviesbevoegdheid en kan geen advies uitbrengen. Het Zorginstituut merkt alleen op dat verweerder niet zondermeer het aantal geïndiceerde minuten voor stomazorg kan verlagen en dat de indicierend wijkverpleegkundige niet akkoord lijkt met het aanpassen van de indicatie.

Het advies

Gelet op het bovenstaande kan het Zorginstituut geen advies uitbrengen.