



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 22 juli 2024 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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op 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. 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 70-jarige vrouw die alleen woont. Verzoekster is bekend met een inoperabele hernia, artrose met als gevolg hiervan scheefstand van handen, krachtverlies en vergoot risico op vallen. Daarnaast heeft verzoekster diabetes mellitus type 2, neuropathische pijn in de voeten en zitvlak en een verminderd gezichtsvermogen. In het overzicht van de huisarts staat dat verzoekster bekend is met polyneuropathie bij onvoldoende gereguleerde diabetes mellitus, kanaalstenose, urge-incontinentie en angio-oedeem.

De indicerende wijkverpleegkundige heeft een indicatie voor een PGB vv gesteld van 12 uur en 5 minuten persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft:

- Dagelijks 's ochtends en 's avonds hulp bij transfers met de traplift, het op de traplift helpen en deze bedienen;
- Dagelijks hulp bij de ADL zorg in de ochtend, waarvan twee keer in de week uitgebreid in verband met haar- en nagelverzorging;
- Dagelijks hulp 's avonds bij het omkleden voor de nacht;
- Drie keer per dag medicatie aanreiken (wanneer nodig extra medicatie aanreiken);
- Vijf keer per week opfrissen.



Verweerder heeft in eerste instantie de PGB-aanvraag volledig afgewezen. Volgens verweerder voldeed de aanvraag niet aan het kader 'Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving (het normenkader)' van V&VN.<sup>1</sup> Na bemiddeling door de Ombudsman Zorgverzekeringen heeft verweerder een PGB vv toegekend van 9 uur en 25 minuten persoonlijke verzorging voor de periode 1 juni 2023 t/m 31 mei 2024. Verweerder heeft geen tijd toegekend voor de begeleiding bij de transfers met de traplift. Volgens verweerder ontbreekt de geneeskundige context voor deze zorg. Daarnaast heeft verweerder geen tijd toegekend voor het haren wassen. Volgens verweerder kan dit samenvallen met het douchemoment. Ook is er minder tijd toegekend voor het douchen. Verweerder heeft de tijd voor het douchen aangepast aan de voorgaande PGB-machtiging. Er is volgens verweerder geen verandering in de gezondheidssituatie van verzoekster en daarom geen reden om meer tijd toe te kennen voor het douchen.

Op 22 januari 2024 heeft de indicerende verpleegkundige per e-mail aan verweerder laten weten dat zij akkoord is met de aanpassing van de indicatie naar 9 uur en 25 minuten persoonlijke verzorging. Op 29 april 2024 heeft de indicerende wijkverpleegkundige per mail aan de advocaat van verzoekster laten weten dat zij niet meer achter dit akkoord staat. De indicerende wijkverpleegkundige stelt dat 12 uur en 5 minuten persoonlijke verzorging toegekend zou moeten worden.

### **Juridisch kader**

Verpleging en verzorging kan op grond van de Zvw en het Besluit zorgverzekering (Bzv) onder zorg uit het basispakket vallen als sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en de zorg wordt geleverd 'in de eigen omgeving' van de verzoekster. Deze zorg moet verband houden met 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', zoals omschreven in artikel 2.10 van het 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 Bzv-bepaling, namelijk als deze zorg nodig is om bij een verzoekster aandoeningen of een verergering hiervan te voorkomen.

### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het dossier bevat de PGB-aanvraag d.d. 10 april 2023 met het daarbij behorende zorgplan. Daarnaast bevat het dossier een nadere onderbouwing van de zorgvraag d.d. 4 januari 2024 door de wijkverpleegkundige. Ook bevat het dossier een assessment en een daarbij behorend zorgplan d.d. 19 juni 2024. In het dossier ontbreekt een PGB-aanvraag behorende bij het assessment.

### Akkoord wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige is als zorgprofessional verantwoordelijk voor de indicatiestelling voor 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en het bepalen van de in dat kader noodzakelijke zorg. In eerste instantie heeft de indicerende wijkverpleegkundige aan verweerder laten weten akkoord te gaan met het aanpassen van de indicatie. Later heeft zij aan de advocaat van verzoekster laten weten dat zij toch niet akkoord is met deze aanpassing.

---

<sup>1</sup> Te raadplegen via: <https://www.venvn.nl/thema-s/wijkverpleging/normenkader/#:~:text=Het%20normenkader%20beschrijft%20aan%20welke,voor%20zorg%20professionals%2C%20zorgaanbieders%20en%20zorgverzekeraars.>





Het Zorginstituut kan het akkoord van de indicerende verpleegkundige niet beoordelen, dit valt buiten zijn adviesbevoegdheid.

Als de indicerende verpleegkundige daadwerkelijk akkoord is gegaan met het bijstellen van de indicatie, geldt dat deze zorg geen deel meer uitmaakt van de indicatie en dat verzoekster geen aanspraak kan maken op een PGB vv voor deze zorg. Als wordt uitgegaan van de oorspronkelijke indicatie van de indicerende verpleegkundige, dan geldt dat deze inhoudelijk moet worden beoordeeld.

#### Inhoudelijke beoordeling

De geneeskundige context voor de begeleiding bij de transfers met de traplift is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan. Ook wat betreft het samen kunnen vallen van het haren wassen met het douchemoment geldt dat op basis van alleen het zorgplan de volledige zorgvraag onvoldoende navolgbaar is. De nagezonden brief met een verdere onderbouwing geeft een beeld van de situatie van verzoekster, maar de geïndiceerde zorg wordt in deze brief niet verder onderbouwd. Het is aan de indicerende wijkverpleegkundige om de noodzaak en duur van de zorg en de geneeskundige context hiervan te onderbouwen. De onderbouwing van de geneeskundige context dient navolgbaar te zijn. Dit is nu echter niet het geval.

Het geschil betreft ook het aantal geïndiceerde minuten voor het douchen. Nu verweerder een deel van de geïndiceerde tijd voor het douchen heeft toegekend, erkent verweerder dat sprake is van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en een geneeskundige context. Het advies van het Zorginstituut is beperkt tot een beoordeling van de aanspraak op grond van de basisverzekering. Het Zorginstituut kan dan ook geen zorginhoudelijk advies geven over de geïndiceerde tijd voor het douchen. Het Zorginstituut merkt ten overvloede op dat op basis van het zorgplan en de nagezonden brief de geneeskundige context onvoldoende navolgbaar is.

#### **Conclusie**

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat de geneeskundige context voor de begeleiding bij de transfers met de traplift onvoldoende is onderbouwd. Wat betreft de vraag of het terecht is dat het haren wassen kan samen vallen met het douchen, geldt dat de volledig zorgvraag onvoldoende is onderbouwd. Dit geldt dus ook voor wassen van de haren. De vraag of deze samen kan vallen met het douchemoment is aan de indicerende verpleegkundige om te beoordelen maar dan moet deze zorg wel onderbouwd zijn. Wat betreft de hoeveelheid tijd voor het douchen kan worden geconcludeerd dat het Zorginstituut geen adviestaak heeft in dit geschil. Verzoekster kan op basis van de PGB vv-aanvraag d.d. 10 april 2023 en het bijbehorende zorgplan geen aanspraak maken op een PGB vv voor de begeleiding bij de transfers met de traplift en het apart wassen van de haren ten laste van de basisverzekering.

#### **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 voor de begeleiding bij de transfers met de traplift en het apart wassen van de haren ten laste van de basisverzekering.