



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 7 oktober 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 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 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 60-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. Verzoekster is bekend met een tumor in haar hersenvlies met als gevolg hiervan last van dubbel zien, migraine, gedragsveranderingen, moeheid en duizeligheid. Ook heeft verzoekster eczeem aan de voeten, lage rugpijn als gevolg van osteoporose, slijtage van het bekken en insuline afhankelijke diabetes mellitus type 2.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld voor een PGB vv van 4 uur en 5 minuten verpleging en 14 uur en 35 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij de het wassen/douchen, aan- en uitkleden en huidverzorging, hulp bij de toiletgang, aanreiken van medicatie, bloedsuikercontrole, toedienen van insuline en persoonlijke verzorging (blijkt te gaan om tandenpoetsen).

Verweerder heeft in eerste instantie een PGB vv toegekend van 4 uur verpleging en 4 uur en 35 minuten verzorging per week. Na de herziening van dit besluit heeft verweerder een PGB vv toegekend van 4 uur verpleging en 10 uur verzorging per week. Verweerder voert hierbij aan dat de zorg met betrekking tot het douchen/wassen en het aan- en uitkleden te ruim is geïndiceerd en in overleg met de indicierend verpleegkundige naar beneden is bijgesteld. Wat betreft de geïndiceerde zorg met betrekking tot de huidverzorging en het tandenpoetsen stelt verweerder dat de geneeskundige context ontbreekt. De zorg met betrekking tot het aanreiken van medicatie en de toiletgang is volledig toegekend, met de



kanttekening dat er mogelijk gebruik gemaakt zou kunnen worden van hulpmiddelen. De zorg die betrekking heeft op de bloedsuikercontrole en het insuline toedienen is op 5 minuten na toegekend.

Verzoekster stelt dat het bijstellen van het aantal minuten zorg niet in overleg, of in ieder geval niet met toestemming van de indicierend verpleegkundige is gebeurd. Daarnaast voert verzoekster aan dat er wel degelijk sprake is van een geneeskundige context wat betreft de huid- en mondverzorging.

### **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 met het daarbij behorende zorgplan. Ook bevat het dossier een rapport van de behandelend fysiotherapeut. Verder is er geen medische informatie aanwezig in het dossier.

#### *Gedeeltelijk douchen, opfrissen in de avond en aan- en uitkleden*

Verweerder stelt dat deze zorg te ruim is geïndiceerd en er geen rekening is gehouden met normtijden, ook geeft verweerder aan dat de indicierend verpleegkundige akkoord lijkt te zijn gegaan met de verlaging. Uit de beschikbare informatie in het dossier is echter niet op te maken dat de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met de verlaging van het aantal geïndiceerde minuten. Daarnaast wordt er bij de indicatiestelling voor verpleging en verzorging in de eigen omgeving niet gewerkt met normtijden. Het is aan de indicierend verpleegkundige om vast te stellen hoeveel tijd er nodig is voor het uitvoeren van de zorg. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier bestaat er geen reden om aan te nemen dat de indicatie met betrekking tot deze zorg niet correct tot stand is gekomen, de verpleegkundige benoemt in het zorgplan wat verzoekster nog zelf kan en welke zorg overgenomen dient te worden.

#### *Persoonlijke verzorging (tandenpoetsen)*

Op basis van het zorgplan wordt niet duidelijk om welke zorg het gaat. Uit de stukken in het dossier blijkt dat het gaat om tandenpoetsen. De geneeskundige context van deze zorg is onduidelijk en de zorg is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan.

#### *Huidzorg*

In het zorgplan is onvoldoende onderbouwd dat sprake is van een geneeskundige context voor de huidverzorging.



### *Afronden minuten*

Tot slot merkt het Zorginstituut op dat onduidelijk is waarom verweerder het aantal geïndiceerde minuten zorg heeft afgerond. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om vast te stellen hoeveel tijd nodig is voor de zorg.

### **Conclusie**

De geneeskundige context voor het tandenpoetsen en de huidverzorging is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan. De zorg met betrekking tot gedeeltelijk douchen, opfrissen in de avond en aan- en uitkleden is toegekend door verweerder alleen zijn het aantal minuten naar beneden bijgesteld. De onderbouwing hiervoor door verweerder is onvoldoende en een akkoord van de indicierend verpleegkundige ontbreekt.

### **Het advies**

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

De geïndiceerde zorg met betrekking tot tandpenpoetsen en huidverzorging komt niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering. De zorg met betrekking tot gedeeltelijk douchen, opfrissen in de avond en aan- en uitkleden komt wel voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.