



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 15 juni 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 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. 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 49-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot en drie kinderen. Verzoekster is bekend met chronische pijn als gevolg van een ongeval, slijtage in de heupen en twee hernia's aan de linkerzijde van de rug. Daarnaast ervaart verzoekster bijwerkingen van de pijnmedicatie die zij slikt, te weten duizeligheid, vermoeidheid en slaperigheid.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 14 uren verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft ondersteunen bij douchen / wassen en aankleden in de ochtend, ondersteuning bij omkleden voor de nacht en ondersteuning bij de toiletgang.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de geneeskundige context van de geïndiceerde zorg ontbreekt. Volgens verweerder is sprake van begeleiding. Verweerder heeft een herbeoordeling laten uitvoeren door Platform VmZ. Platform VmZ concludeert dat de zorg die de echtgenoot van verzoekster biedt, bijdraagt aan haar zelfredzaamheid en haar eigen regie, waardoor zij in mindere mate een beroep hoeft te doen op reguliere zorgverleners.

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 e-mail van Platform VmZ waarin de herbeoordeling beschreven wordt. Enige medische informatie ontbreekt.

Herbeoordeling Platform VmZ

Verweerder heeft een herbeoordeling laten uitvoeren door Platform VmZ. Vervolgens heeft verweerder de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Het Zorginstituut ziet de herbeoordeling van Platform VmZ als een onderbouwing van de afwijzing van verweerder en niet als een nieuwe indicatie. Het Zorginstituut beoordeelt de PGB vv aanvraag die in geschil is en gaat daarom niet inhoudelijk in op de herbeoordeling van Platform VmZ.

Geneeskundige context

Het is op basis van het zorgplan onduidelijk wat de beperkingen van verzoekster zijn, wat verzoekster zelf nog kan en wat de geïndiceerde zorg inhoudt. In het zorgplan schrijft de indicierend wijkverpleegkundige dat verzoekster beperkt is in het handelen rondom de ADL (douchen/wassen, aankleden ochtend, omkleden voor de nacht, toiletbezoek) als gevolg van een verhoogd risico op een heup luxatie en valneiging. Het is onduidelijk hoe dit risico verband houdt met de geïndiceerde zorg. Op basis van het zorgplan is verder onduidelijk waar de ondersteuning door de echtgenoot van verzoekster uit bestaat.

In de e-mail d.d. 4 juni 2020 vraagt Platform VmZ verzoekster om een nadere onderbouwing van de geïndiceerde zorg. Een reactie op deze mail is niet aanwezig in het dossier. Het Zorginstituut merkt op dat het aan de indicierend wijkverpleegkundige is om de geïndiceerde zorg te onderbouwen, niet aan verzoekster. Indien de indicierend wijkverpleegkundige van oordeel is dat verzoekster wel aangewezen is op de geïndiceerde zorg, dan dient zij de geneeskundige context van de te onderbouwen in het zorgplan.

Conclusie

De geneeskundige context van de geïndiceerde zorg met betrekking tot douchen/wassen en aankleden in de ochtend, ondersteuning bij omkleden voor de nacht en ondersteuning bij de toiletgang is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan. Verzoekster kan hiervoor geen aanspraak maken op een PGB vv 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 ten laste van de basisverzekering voor de geïndiceerde zorg met betrekking tot douchen/wassen en aankleden in de ochtend, ondersteuning bij omkleden voor de nacht en ondersteuning bij de toiletgang.