



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 4 november 2021 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 3.21 van 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 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. 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 verzoeker

Verzoeker is een 61-jarige man die samenwoont met zijn echtgenote. Verzoeker is bekend met een nekhernia, pijn in de armen en vingers, uitval verschijnselen en stijfheid in de rechterarm en nek, klachten bij het lopen, diabetes mellitus type 2 en geheugenproblemen. Daarnaast heeft verzoeker in het verleden een CVA doorgemaakt.

In geschil zijn twee aanvragen, een aanvraag met datum 16-01-2020 en een aanvraag met datum 16-3-2021. Wat betreft het geschil met aanvraagdatum 16-01-2020, de indicerende verpleegkundige heeft de indicatie na overleg met de verweerder bijgesteld en heeft vervolgens opnieuw een indicatie gesteld, deze indicatie heeft als aanvraag datum 27-05-2020. Verweerder heeft deze indicatie aanvraag volledig toegekend. Er is dan ook geen sprake van zorg die in geschil is, de verpleegkundige heeft zorg geïndiceerd en deze is toegekend door verweerder. Verzoeker is het niet eens met de indicatie zoals die is gesteld door de verpleegkundige, dit betekent echter niet dat er meer zorg toegekend kan worden dan dat er geïndiceerd is. Het Zorginstituut zal zich dan ook verder richten op de aanvraag met datum 16-03-2021.

De wijkverpleegkundige heeft 9 uur en 20 minuten verzorging geïndiceerd. Verweerder heeft 5 uur en 15 minuten zorg toegekend. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij de ADL in de ochtend (douchen, aankleden, scheren en tandenpoetsen), hulp bij de ADL in de avond (omkleden voor de nacht, tandenpoetsen, hulp bij het in bed gaan en het aantrekken van de steunkousen),



het aan- en afsluiten van het TENS apparaat, 2x daags hulp bij de toiletgang, hulp bij het aantrekken van steunkousen, het aanreiken van medicatie en het klaarmaken van het ontbijt.

Verweerder heeft minder tijd toegekend dan geïndiceerd is voor de ADL in de ochtend en avond, dit omdat onvoldoende onderbouwd is waarom verzoeker niet in staat is om zelf zijn tanden te poetsen of zich zelf te scheren. Hulp bij de toiletgang heeft verweerder niet toegekend omdat deze zorg onvoldoende onderbouwd is en dat het niet duidelijk is of hulpmiddelen voorliggend zijn, de zorg die geïndiceerd is met betrekking tot het aanreiken van de medicatie is niet toegekend omdat deze zorg onvoldoende onderbouwd is en de geneeskundige context ontbreekt, dit geldt ook voor het klaarmaken van het ontbijt.

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. Verdere medische informatie ontbreekt. Niet duidelijk is of verweerder contact heeft opgenomen met de indicerende verpleegkundige om een nadere onderbouwing van de zorg die voor verweerder niet goed navolgbaar is, dit zou wel wenselijk zijn geweest. Onderstaand zal worden ingegaan op de zorg die in geschil is:

ADL zorg

Verweerder heeft 5 minuten zorg minder per dag toegekend dan geïndiceerd is omdat onvoldoende onderbouwd is waarom verzoeker niet zelf in staat is om zijn tanden te poetsen en zichzelf te scheren. Deze onderbouwing onderbreekt ook in het zorgplan. Verder is niet duidelijk hoe verweerder tot 5 minuten is gekomen. De indicerende verpleegkundige heeft geen tijdseenheden aan deze handelingen gekoppeld, het is dan ook niet duidelijk of hiervoor tijd is geïndiceerd.

Hulp bij de toiletgang

De geneeskundige context van deze zorg is onvoldoende onderbouwd.

Aanreiken van medicatie

Deze zorg is onvoldoende onderbouwd, het is niet duidelijk waarom verzoeker niet in staat is om zijn eigen medicatie te pakken. Daarnaast is de geneeskundige context niet duidelijk.

Het klaarmaken van het ontbijt

Als dit zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, dan is de geneeskundige context van de zorg niet onderbouwd.

**Conclusie**

De zorg van de ADL hulp is onvoldoende onderbouwd, bij de hulp bij de toiletgang ontbreekt de geneeskundige context, bij het aanreiken van medicatie is de zorg onvoldoende onderbouwd en ontbreekt de geneeskundige context en bij het klaarmaken van het ontbijt ontbreekt eveneens de geneeskundige context. Verzoeker kan daarom voor deze zorg 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:

Verzoeker kan geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering voor wat betreft de ADL zorg, hulp bij het toiletgang, het aanreiken van medicatie en het klaarmaken van het ontbijt.