



Zorginstituut Nederland

202002504

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. v.
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contact
www.zorginstituutnederland.nl

2021019529

Datum 20 mei 2021
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2021006036

Onze referentie
2021019529

Uw referentie
202002504

Uw brieven van
12 februari en 18 mei 2021

Geachte mevrouw v. v.

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag en de aanvullende stukken komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

U hebt het Zorginstituut gevraagd hoe de opmerking uit het voorlopig advies over het voeren van overleg met de indicierend wijkverpleegkundige moet worden geplaatst. Het Zorginstituut merkt hierover het volgende op. Het is in principe wenselijk dat een verzekeraar contact opneemt met de indicierend wijkverpleegkundige indien er vragen zijn over de indicatie. Zo worden de lijnen kort gehouden en dit is ook in het belang van de verzekerde. Het Zorginstituut heeft echter geen conclusie aan deze opmerking verbonden. Het is niet aan het Zorginstituut om te beoordelen of verweerder contact had moeten opnemen met de indicierend wijkverpleegkundige.

Hoogachtend,



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 12 februari 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.

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.29 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 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. 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 44-jarige man die samen woont met zijn verzorgster. Verzoeker is bekend met schizofrenie, persoonlijkheidsstoornis, lichte zwakzinnigheid en het chronisch lumbaal syndroom. Verzoeker heeft verder last van jichtaanvallen, duizeligheid, psoriasis, hypertensie en incontinentie van urine en ontlasting.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld voor een PGB vv van 13 uur en 25 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft het aanreiken van medicatie, hulp bij aan- en uitkleden, hulp bij douchen, verzorging van smetplekken/psoriasis en begeleiding bij de toiletgang.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de geneeskundige context onvoldoende is onderbouwd in het zorgplan. Daarnaast heeft verweerder aangevoerd dat Wmo voorliggend is en de zorgvraag te complex is om op te pakken door een ongeschoold persoon.

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.

Psychiatrische zorg valt onder het begrip geneeskundige zorg in de zin van de Zvw. Het is daarom mogelijk dat een verzekerde op grond van een psychische aandoening aanspraak kan maken op een PGB vv. Wel moet sprake zijn van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en een geneeskundige context.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het dossier bevat de PGB aanvraag met het daarbij behorende zorgplan. Ook bevat het dossier een schrijven van de huisarts en een verslag van de behandelend psychiater.

Geneeskundige context

De geneeskundige context van de geïndiceerde zorg is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan. Wat betreft het douchen en aan- en uitkleden is het niet duidelijk wat de beperkingen zijn van verzoeker, wat de zorg precies inhoudt en hoe vaak er zorg nodig is. In het zorgplan staat dat deze zorg afhankelijk is van de situatie, onduidelijk is in welke situatie precies zorg nodig is. Het is verder onduidelijk of verzoeker zijn huid niet kan insmeren als gevolg van fysieke problematiek of dat het gaat om het aansturen van verzoeker. In het zorgplan wordt aangegeven dat er een baxterrol is aangeraden en aangevraagd bij de huisarts. Alvorens tijd te indiceren voor het aanreiken medicatie dient te worden uitgezocht of daadwerkelijk gebruik gemaakt kan worden van een baxterrol en of de geïndiceerde zorg dan nog nodig is. Ook de geneeskundige context van de hulp bij de toiletgang is onvoldoende onderbouwd. Dit wil niet zeggen dat verzoeker de geïndiceerde zorg niet nodig zou hebben, de geneeskundige context is echter onvoldoende onderbouwd.

Overige opmerkingen

Tot slot merkt het Zorginstituut op dat op basis van de beschikbare informatie onduidelijk is of de indicierend wijkverpleegkundige in de gelegenheid is gesteld de geïndiceerde zorg nader te onderbouwen. Dat is namelijk wel wenselijk. Daarnaast merkt het Zorginstituut naar aanleiding van de afwijsggrond van verweerder dat de zorgvraag te complex is om op te pakken door een ongeschoold persoon op dat er op dit moment geen handvatten zijn voor de zorgverzekeraars om uit kwaliteitsoverwegingen een PGB vv af te wijzen. Er worden in de huidige Zvw-PGB reglementen namelijk geen kwaliteitseisen gesteld aan de zorgverleners.¹

Conclusie

De geneeskundige context van de geïndiceerde zorg is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering.

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



Zorginstituut Nederland

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 omdat de geneeskundige context van de geïndiceerde zorg onvoldoende onderbouwd is.