

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 oktober 2022 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 41-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot en haar drie minderjarige kinderen. Verzoekster is bekend met diabetes mellitus type 1 met neuropathie in armen en benen als gevolg, hypothyreoïdie en epilepsie. Daarnaast is er sprake van angst voor injecteren, angst voor insulten en klachten van depressieve aard.

De wijkverpleegkundige heeft 15 uur en 10 minuten verpleging per week geïndiceerd. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij het douchen en aankleden, hulp bij het omkleden voor de nacht, vier- tot vijfmaal daags injecteren van insuline, driemaal daags bloedsuikercontrole, ondersteunen en verschonen bij incontinentie na een epileptisch consult en controle en ondersteuning bij epileptische aanvallen, masseren bij spierkrampen na insulten en het zo nodig toedienen van medicatie tijdens een insult.

Verweerder heeft geen PGB vv toegekend, omdat er onvoldoende wordt toegewerkt naar zelfredzaamheid, sprake is van een instabiele zorgvraag en dat deze sterk beïnvloed wordt door psychische problematiek. Ook stelt verweerder dat er zorg is geïndiceerd die redelijkerwijs van het netwerk verwacht mag worden. Omdat er geen sprake is van een stabiele zorgvraag en er mogelijk nog winst valt behalen in de zelfredzaamheid van verzoekster is zorg in de vorm van zorg in natura meer passend. De indicierend verpleegkundige is akkoord gegaan met de afwijzing van de PGB vv aanvraag.

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 en het bijbehorende zorgplan. Medische informatie ontbreekt.

Niet in geschil is of er sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' of een geneeskundige context. De indicierend wijkverpleegkundige is akkoord gegaan met de afwijzing van de PGB vv aanvraag. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om de geïndiceerde zorg te onderbouwen in het zorgplan. Nu de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het afwijzen van de PGB vv aanvraag is de geïndiceerde zorg niet meer onderbouwd.

Verweerder geeft aan dat verzoekster aanspraak kan maken op zorg in natura en de indicierend wijkverpleegkundige kan zich hierin vinden. Hierbij merkt het Zorginstituut op dat eerst vastgesteld moet worden of een verzekerde aanspraak kan maken op verpleging en verzorging ten laste van de basisverzekering, ongeacht de leveringsvorm. Vervolgens dient beoordeeld te worden op welke manier de zorg geleverd kan worden, via een PGB vv of in natura.¹

Naar aanleiding van hetgeen verweerder aanvoert met betrekking tot zorg door het netwerk en psychische problematiek merkt het Zorginstituut in het algemeen het volgende op.

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.

De term 'zorg door het netwerk' of daarmee vergelijkbare termen komen niet voor in de Zvw of daarop gebaseerde regelgeving. De Zvw, het Bzv, of de Regeling zorgverzekering (Rzv) bevatten geen bepalingen die expliciet vastleggen dat geen sprake is van verzekerde zorg als (delen van) die zorg door het netwerk van de verzekerde kan worden verleend of overgenomen, of die regelen dat de mogelijkheden van het netwerk moeten worden meegenomen bij de bepaling van de omvang van de zorg waar de verzekerde op is aangewezen. In die zin bevat de Zvw en aanverwante regelgeving geen grondslag op basis waarvan inzet van het netwerk juridisch afdwingbaar is.

¹ Gelet op de adviestaak van het Zorginstituut, kan het Zorginstituut niet adviseren over de leveringsvorm.

Ook artikel 2.13a van de Zvw, waarin is vastgelegd dat zorgverzekeraars in de polis de mogelijkheid voor een PGB voor wijkverpleging moet opnemen, en de daarop gebaseerde regelgeving over het PGB vv in het Bzv en de Rzv bieden geen juridische grondslag voor het stellen van voorwaarden met betrekking tot de inzet van zorg door het netwerk van de verzekerde.

Conclusie

In dit geschil wordt niet toegekomen aan vraag of er sprake is van zorg 'zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en een geneeskundige context. De zorg is niet meer onderbouwd nu de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het afwijzen van de aanvraag voor een PGB vv. Daardoor kan het Zorginstituut niet anders dan concluderen dat verzoekster geen aanspraak kan maken op een PGB vv.

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.