



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 21 september 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 artikel 14 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het reglement persoonsgebonden budget 2021 is de aanspraak op verpleging omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzekerde 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

Het geschil betreft een 65-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. Verzekerde is bekend met een invaliderend chronisch vermoeidheidssyndroom / ME, myofaciaal pijnsyndroom, een behandeld prolactinoom, forse eczeemklachten, overgevoeligheid voor diverse pijnstillers en andere synthetische medicamenten en overgevoeligheid voor bepaalde voedingsmiddelen en voedingsstoffen.

De indicerende wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld voor een PGB vv van 14 uren en 10 minuten persoonlijke verzorging. De geïndiceerde zorg betreft medicatietoediening (uit het zorgplan blijkt dat het gaat om het aanreiken van medicatie), hulp in de ochtend bij wassen/douchen, aan- en uitkleden, de toiletgang en het maken van transfers, hulp in de middag bij kleden, baden en het maken van transfers, huidzorg (zalven en zo nodig wondzorg) en het klaarzetten van medicatie.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 7 uren en 30 minuten per week voor de persoonlijke verzorging in de ochtend. Verweerder heeft geen PGB vv toegekend voor persoonlijke verzorging in de middag: het baden, kleden en de transfers. Hiervoor is in totaal 5 uur en 50 minuten persoonlijke verzorging per week in de middag aangevraagd. Verweerder voert hierbij aan dat de zorg dubbel is aangevraagd en dat de geneeskundige context van een extra bad- en kledmoment in de middag niet is onderbouwd. Verweerder heeft ook de 50 minuten zorg per week die is geïndiceerd met betrekking tot de medicatie



inname niet toegekend omdat dit de zorg betreft die volgens de zorgverzekeraar redelijkerwijs van het netwerk verwacht mag worden.

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 aanvraag met het daarbij behorende zorgplan, medische informatie van de huisarts en een brief van de ergotherapeut.

Persoonlijke verzorging in de middag

De geneeskundige context van de persoonlijke verzorging in de middag, het baden, kleden en de transfers is onvoldoende onderbouwd. De huisarts schrijft dat deze zorg noodzakelijk is, maar het is aan de verpleegkundige om de zorg die zij indiceert te onderbouwen. Dat is in dit geval niet gebeurd.

Klaarzetten medicatie

Verweerder voert aan dat deze zorg verwacht mag worden van het netwerk van verzoekster. Het is aan de verpleegkundige om vast te stellen of deze zorg redelijkerwijs van het netwerk verwacht mag worden, mocht deze zorg niet van het netwerk verwacht kunnen worden, dan dient wel de geneeskundige context beschreven te zijn, dat is in dit geval niet gebeurd. Het klaarzetten van de medicatie staat niet beschreven in het zorgplan.

Zorg door het netwerk

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. 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.



Op grond van artikel 2.1 lid 3 van het Bzv kan een verzekerde alleen aanspraak maken op zorg, waaronder een PGB vv, indien de individuele verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op deze zorg. Hierbij is van belang dat, zoals hierboven aangegeven, de Zvw en daarop gebaseerde regelgeving geen grondslag biedt om zorg door het netwerk af te dwingen. Of een verzekerde redelijkerwijs is aangewezen op zorg kan niet afhangen van de vraag of de zorg door het netwerk van de verzekerde verleend kan worden.

Op basis van het bovenstaande kan geconcludeerd worden dat een zorgverzekeraar niet de afwijsggrond kan hanteren dat de geïndiceerde zorg volgens de verzekeraar geleverd kan of moet worden door het netwerk van de verzekerde. Daarmee beperkt de verzekeraar de aanspraak op zorg op ongeoorloofde wijze. Daarbij merkt het Zorginstituut op dat moet worden uitgegaan worden van de professionaliteit van de beroepsgroep. De wijkverpleegkundige neemt bij de indicatiestelling altijd mee wat het netwerk nog kan doen en hoe dit krachtiger gemaakt kan worden. Dit doet zij als onderdeel van het verpleegkundig proces en staat beschreven in het normenkader van V&VN (norm 3).¹ Dit kan echter niet worden aangemerkt als standaardberekening van zorg die in alle gevallen principieel door het netwerk verplicht geboden zou moeten worden en mag ook niet als zodanig worden gehanteerd.

Conclusie

Verzoekster kan geen aanspraak maken op een PGB vv voor wat betreft het baden, kleden en de transfers in de middag en het klaarzetten van de medicatie. De geneeskundige context van deze zorg is onvoldoende onderbouwd.

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 wat betreft de zorg met betrekking tot het baden, kleden en de transfers in de middag en het klaarzetten van de medicatie. De geneeskundige context van deze zorg is onvoldoende onderbouwd in het zorgplan.

¹ Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN), Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving, juli 2014. Geraadpleegd via: <https://www.vervn.nl/themas/wijkverpleging/normenkader/>