



Zorginstituut Nederland

201701178

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018052475

Datum 24 oktober 2018
Betreft **Definitief** advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018018104

Onze referentie
2018052475

Uw referentie
201701178

Uw brieven van
6 april en 5 oktober 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 6 april 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 4 mei 2018 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 5 oktober 2018 het hoorzittingsverslag d.d. 29 augustus 2018 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulantie.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Voorlopig advies

Verzoekster is een 62-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. In het verleden heeft verzoekster tweemaal een CVA doorgemaakt en hier restverschijnselen aan overgehouden. Zij heeft last van een verminderd gezichtsvermogen, overprikkeling, evenwichtsstoornissen en afasie. Daarnaast is verzoekster bekend met COPD, de ziekte van Raynaud, chronische vermoeidheid, restverschijnselen van een hernia- operatie, een dysthyme stoornis en prurigo nodularis.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
24 oktober 2018

Onze referentie
2018052475

De wijkverpleegkundige heeft op 4 januari 2017 een indicatie gesteld van 56 uur en 20 minuten verzorging en 2 uur verpleging per week. De zorgvraag betreft hulp bij het wassen/douchen, het aan- en uitkleden, ondersteuning bij de toiletgang, het toedienen van medicatie, valpreventie en het creëren van een prikkelarme omgeving. Hulp bij het huishouden, wondverzorging en het stimuleren tot bewegen behoort ook tot de zorgvraag. De mate waarin de zorg wordt geleverd is afhankelijk van de conditie van verzoekster. De te leveren zorg wisselt daarnaast van overname tot aansturing.

Het Zorginstituut merkt op dat de geïndiceerde zorg kan vallen onder 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Op basis van de in het dossier aanwezige informatie kan het Zorginstituut niet beoordelen of er in het geval van verzoekster sprake is van 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'.

Uit het zorgplan d.d. 22 april 2015 blijkt dat er door een wijkverpleegkundige 19 uur aan verzorging is geïndiceerd. Verzoekster merkt hierover op dat zij vanaf 2011 de geïndiceerde zorg vanuit een PGB ontvangt. Het is de medisch adviseur op basis van de beschikbare informatie niet duidelijk waarom een andere wijkverpleegkundige op 4 januari 2017 een indicatie heeft gesteld van twee uren verpleging per week en 56 uren en 20 minuten verzorging per week.

Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot nader onderzoek waarbij de volgende vragen beantwoord dienen te worden:

- Om welke reden is de zorgvraag verhoogd?
- Hoe verhoudt de geïndiceerde zorg zich tot de geneeskundige context?

Definitief advies

De medisch adviseur heeft de aanvullende stukken meegenomen bij het opnieuw bestuderen van de gegevens in het dossier.

Naast het hoorzittingsverslag zijn ook de reacties van verweerder en verzoekster op de door het Zorginstituut gestelde vragen meegestuurd. De aanvullende informatie geeft echter onvoldoende inzicht om vast te stellen of er in de situatie van verzoekster sprake is van zorg die onder de Zvw valt. Het Zorginstituut handhaaft de stelling uit het voorlopig advies dat de geïndiceerde zorg 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' kan zijn. De zorg kan onder de Zvw vallen indien in de situatie van verzoekster sprake is van 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Of dat het geval is kan de medisch adviseur op basis van de informatie in het dossier niet vaststellen.

Het Zorginstituut merkt op dat het feit dat er verpleegkundige diagnoses zijn gesteld volgens de richtlijnen niet hoeft te betekenen dat er in iedere situatie sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' welke in aanmerking komt voor vergoeding op grond van art. 2.10 Bzv. Daarvoor moet sprake zijn van een geneeskundige context ('een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'). Aan het begin van een ziekteproces kunnen andere verpleegkundige diagnoses van toepassing zijn dan later in het herstelproces. De geneeskundige context en de bijbehorende verpleegkundige zorg is aan verandering onderhevig.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
24 oktober 2018

Onze referentie
2018052475

Het advies

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande kan het Zorginstituut geen advies geven.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. f
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018020446

Datum 4 mei 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018018104

Onze referentie
2018020446

Uw referentie
G47 201701178

Uw brief van
6 april 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 6 april 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Verzoekster is een 62-jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. In het verleden heeft verzoekster tweemaal een CVA doorgemaakt en hier restverschijnselen aan overgehouden. Zij heeft last van een verminderd gezichtsvermogen, overprikkeling, evenwichtsstoornissen en afasie. Daarnaast

is verzoekster bekend met COPD, de ziekte van Raynaud, chronische vermoeidheid, restverschijnselen van een hernia- operatie, een dysthyme stoornis en prurigo nodularis.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
4 mei 2018

Onze referentie
2018020446

De wijkverpleegkundige heeft op 4 januari 2017 een indicatie gesteld van 56 uur en 20 minuten verzorging en 2 uur verpleging per week. De zorgvraag betreft hulp bij het wassen/douchen, het aan- en uitkleden, ondersteuning bij de toiletgang, het toedienen van medicatie, valpreventie en het creëren van een prikkelarme omgeving. Hulp bij het huishouden, wondverzorging en het stimuleren tot bewegen behoort ook tot de zorgvraag. De mate waarin de zorg wordt geleverd is afhankelijk van de conditie van verzoekster. De te leveren zorg wisselt daarnaast van overname tot aansturing.

Verweerder voert aan dat de geïndiceerde zorg niet onder de Zvw valt, maar onder de Wet maatschappelijke ordening (Wmo). In zijn brief d.d. 12 april 2018 geeft verweerder echter aan dat een deel van de zorg mogelijk wel onder de Zvw zou kunnen vallen. Dit betreft hulp bij het wassen/douchen, het aan- en uitkleden, het aanreiken van medicatie en wondverzorging.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook twee verpleegkundige zorgplannen en PGB- aanvragen uit 2015 en 2017 aanwezig zijn.

Juridische beoordeling

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.

De behoefte aan zorg kan ook samenhangen met de behoefte aan begeleiding en zelfredzaamheid. Deze zorg houdt dan geen verband met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop en kan onder de Wmo vallen.

Het Zorginstituut merkt op dat de geïndiceerde zorg kan vallen onder 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Op basis van de in het dossier aanwezige informatie kan het Zorginstituut niet beoordelen of er in het geval van verzoekster sprake is van 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'.

Nader onderzoek

Uit het zorgplan d.d. 22 april 2015 blijkt dat er door een wijkverpleegkundige 19 uur aan verzorging is geïndiceerd. Verzoekster merkt hierover op dat zij vanaf 2011 de geïndiceerde zorg vanuit een PGB ontvangt. Het is de medisch adviseur op basis van de beschikbare informatie niet duidelijk waarom een andere wijkverpleegkundige op 4 januari 2017 een indicatie heeft gesteld van twee uren verpleging per week en 56 uren en 20 minuten verzorging per week.

Gelet op het bovenstaande acht het Zorginstituut antwoord op de volgende vragen noodzakelijk:

- Om welke reden is de zorgvraag verhoogd?
- Hoe verhoudt de geïndiceerde zorg zich tot de geneeskundige context?

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot nader onderzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
4 mei 2018

Onze referentie
2018020446