



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 11 november 2020 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 14 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 43-jarige man die samenwoont met zijn echtgenote en kinderen. Verzoeker is bekend met een bewegingsstoornis, CVS/ME, dunne vezelneuropathie, vestibulaire hypofunctie, orthostatische intolerantie en fibromyalgie. Deze aandoeningen hebben diverse beperkingen als gevolg: incontinentie van urine en ontlasting, vergeetachtigheid, moeite met evenwicht, zenuwpijnen, kledingintolerantie, beperkingen in bewegen, overgevoelige huid, verstoorde temperatuur regulatie, beperkingen op het gebied van functioneren als gevolg van spier- en zenuwaandoeningen en volledige rolstoelafhankelijkheid.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 3 uur en 20 minuten verpleging en 26 uur en 50 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft onder andere hulp bij medicatie inname, maaltijdondersteuning en hulp bij het omkleden bij de fysiotherapeut.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 3 uur en 15 minuten verpleging en 19 uur 45 minuten verzorging per week. Verweerder voert hierbij aan dat de zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning niet onder de Zvw valt en de zorg met betrekking tot de medicatie inname en het omkleden bij de fysiotherapeut verwacht mag worden van het netwerk van verzoeker. Verweerder heeft extra tijd toegekend voor de avondzorg omdat de wijkverpleegkundige vergeten is deze zorg te indiceren.



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.

In het dossier zijn twee PGB vv aanvragen en de daarbij behorende zorgplannen aanwezig, de geïndiceerde zorg is in beide aanvragen gelijk. Ook bevat het dossier medische informatie.

Maaltijdondersteuning

De zorg rondom het bereiden van maaltijden is slechts in zeer beperkte gevallen zorg die kan vallen onder de Zvw. De gezondheidsrisico's die daarvoor noodzakelijk zijn lijken te ontbreken in deze casus.¹ De geneeskundige context in onvoldoende onderbouwd.

Omkleden bij de fysiotherapeut en medicatie inname

Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om vaste stellen of deze zorg redelijkerwijs verwacht mag worden van het netwerk van verzoeker. Voor dat toegekomen wordt aan deze vraag moet vast staan dat sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en een geneeskundige context. De onderbouwing voor deze zorg ontbreekt echter in het zorgplan.

Conclusie

De geneeskundige context van de zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning is onvoldoende onderbouwd. Voor het omkleden bij de fysiotherapeut en de medicatie inname is onvoldoende onderbouwd dat sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en een geneeskundige context. Verzoeker kan daarom voor deze zorg geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering.

Overige opmerking

Verweerder heeft het aantal geïndiceerde minuten zonder verdere onderbouwing afgerond. Het Zorginstituut merkt op dat het aan de indicierend wijkverpleegkundige is om te beoordelen hoeveel tijd er nodig is voor de geïndiceerde zorg.

¹ Zorginstituut Nederland, 'Verpleegkundige indicatiestelling - een nadere duiding', 28 maart 2019. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/wijkverpleging-zvw/documenten/standpunten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling-een-nadere-duiding>
Advies Zorginstituut Nederland 26 november 2020, zaaknummer: 2020048697
Dossiernummer Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen: 202001380



Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoeker kan geen aanspraak maken op een PGV vv ten laste van de basisverzekering voor de geïndiceerde zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning, de medicatie inname en het omkleden bij de fysiotherapeut.