

03 DEC 2018



Zorginstituut Nederland

2018.00405

m> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
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

2018060280

Datum 3 december 2018
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018038020

Onze referentie
2018060280

Uw referentie
201800405

Uw brieven van
12 juni en 20 november 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 12 juni 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 9 augustus 2018 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 20 november 2018 het hoorzittingsverslag d.d. 26 september 2018 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel 13 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (PGB vv) omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet 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.

Het voorlopig advies d.d. 9 augustus 2018 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Het geschil betreft een 1 jarige verzekerde die met een ernstig zuurstof tekort ter wereld is gekomen. Als gevolg daarvan heeft verzekerde ernstige hypoxische ischemie en defalopathie, een ernstig disfunctionele slikreflex en sputumklaringsproblemen. Verder moeten de armen en benen van verzekerde meerdere keren per dag door bewogen worden om contracturen te voorkomen en krijgt ze voeding en medicatie via een PEG sonde.

Datum
3 december 2018

Onze referentie
2018060280

De indicierend wijkverpleegkundige heeft op 12 december 2017 een indicatie gesteld van 15 uur verzorging en 45 uur verpleging per week. Verweerder heeft uiteindelijk een PGB toegekend voor 10 uur verzorging en 12 uur verpleging per week. Verweerder voert hierbij aan dat een deel van de geïndiceerde zorg niet doelmatig is en/of is aan te merken als gebruikelijke zorg. Het door bewegen van de armen benen is volgens verweerder gebruikelijke zorg en mocht dit niet het geval zijn dan is dit aan te merken als een fysiotherapeutische handeling welke niet ten laste van de PGB vv kan worden vergoed. Met betrekking tot het voeden d.m.v. een PEG sonde merkt verweerder op dat dit deels gebruikelijke zorg betreft.

De geïndiceerde uren door de wijkverpleegkundige en de toegekende uren door verweerder lopen zeer uiteen. Omdat beide partijen onvoldoende onderbouwd hebben in hoeverre onderdelen van de geïndiceerde zorg als gebruikelijke zorg aangemerkt kunnen worden, kan uit de beschikbare informatie in het dossier niet worden opgemaakt in hoeverre de geïndiceerde zorg aansluit op de zorgbehoefte van verzekerde, in aanmerking genomen dat ook het systeem een rol zou spelen.¹ Om deze reden kan het Zorginstituut in onderhavig geschil geen advies geven.

Het Zorginstituut geeft de volgende aandachtspunten met betrekking tot een indicatiestelling en de inzet van het systeem, met andere woorden 'gebruikelijke zorg', mee. De verpleegkundige stelt de indicatie voor de verpleegkundige zorg thuis. Daarbij worden de normen en uitgangspunten die de beroepsgroep heeft vastgesteld gehanteerd. De verpleegkundige zorg is in artikel 2.10 Besluit zorgverzekering (Bzv) omschreven als 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Het begrip 'plegen te bieden' betekent dat bij de uitleg van de inhoud en omvang van de prestatie de opvattingen van de beroepsgroep leidend zijn. Een indicatiestelling vergt inzicht in de omgeving van de verzekerde: het gaat erom welke zorg de verzekerde in de eigen omgeving nodig heeft gegeven de zorgvraag en persoonlijke factoren binnen de omgeving en het systeem waarin verzekerde functioneert. De indicatiestelling is dynamisch. Dit wil zeggen dat de zorgbehoefte van een verzekerde door de tijd heen kan variëren door veranderingen in de fysieke of psychische gesteldheid, de omgeving en/of het systeem.

Ook de inhoud en omvang van de verpleegkundige zorg binnen het PGB hangt af van de situatie van de verzekerde. Het systeem rondom de verzekerde kan een belangrijke rol spelen bij de zorgverlening. Het systeem en de inzet hiervan is ook een element dat de verpleegkundige meeneemt bij de indicatiestelling voor de verpleegkundige zorg. Binnen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) werd de term 'gebruikelijke zorg' gehanteerd voor de zorg die principieel van mantelzorgers (in ieder geval van ouders en huisgenoten) verwacht kan worden

¹ Met het systeem worden de personen in de omgeving van een verzekerde bedoeld: welke zorg kan van ouders, andere gezinsleden en betrokkenen verwacht worden?

en die om die reden niet onder de geïndiceerde zorg valt. 'Gebruikelijke zorg' wordt in dit geschil door verweerder als correctiefactor op het aantal geïndiceerde uren gehanteerd. Er is echter geen standaard voor de berekening van de tijd die samenhangt met de verlening van gebruikelijke zorg. Zoals hierboven is beschreven, zijn bij deze uitleg de normen en uitgangspunten van de verpleegkundige beroepsgroep leidend. De beroepsgroep geeft aan dat de verpleegkundige bij de indicatiestelling altijd kijkt welke zorg en ondersteuning het systeem rond de verzekerde kan leveren. Hiervoor is geen standaard te geven. Iedere situatie kent haar eigen mogelijkheden en onmogelijkheden afhankelijk van bijvoorbeeld de samenstelling van het systeem waarbinnen een verzekerde leeft en de belastbaarheid van de leden van het systeem. Het Zorginstituut volgt dit uitgangspunt en is ook principieel geen voorstander van het vaststellen van zorg en ondersteuning die altijd verwacht kunnen worden van het systeem. In de praktijk blijken er altijd weer afwijkingen van dit uitgangspunt mogelijk en de beoogde duidelijkheid leidt dan alleen maar tot vragen en problemen. Met andere woorden, het Zorginstituut onderschrijft het uitgangspunt dat leden van een systeem voor elkaar zorgen. Wat dit betekent voor de indicatiestelling en de toe te wijzen zorg is aan de verpleegkundige beroepsgroep. Het is aan de indicerende verpleegkundige om bij de indicatiestelling duidelijk te onderbouwen welke inzet wél of niet van het systeem verwacht kan worden.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
3 december 2018

Onze referentie
2018060280

Met betrekking tot de 'Factsheet Zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag – Gebruikelijke zorg' van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport merkt het Zorginstituut het volgende op.² De factsheet heeft geen juridische betekenis bij het vaststellen van de inhoud en omvang van de verzekerde prestatie en is overigens volgens de website van de Rijksoverheid niet meer actueel.

Tot slot dient de zorgtoewijzing door de verpleegkundige te worden vertaald in een aantal uren verpleging en verzorging. De indicatiestelling en de vertaling in het daadwerkelijke aantal uren verpleging en verzorging is een individuele beoordeling door de verpleegkundige. Hierbij is van belang dat de verpleegkundige steeds duidelijk weet te onderbouwen hoe tot de indicatiestelling en de toewijzing van het aantal uren is gekomen.

Voorlopig advies

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

Definitief advies

Casus

Uit het hoorzittingsverslag en de aanvullende stukken blijkt dat er op 22 oktober 2018 een herbeoordeling heeft plaats gevonden van de indicatie die in het geschil is. Door het huisbezoek dat heeft plaatsgevonden is er een beter beeld gevormd van de medicatieverstrekking/voedingsmomenten. Er is volgens verweerder minder sprake van gekoppelde zorg van voeding en medicatie. Verweerder heeft daarom de eerdere indicatie van 10 uur verzorging aangepast naar 12 uur en 15 minuten. Verweerder kent een PGB toe van 12 uur en 15 minuten verzorging

² Te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2016/11/03/factsheet-zorg-voor-kinderen-met-een-intensieve-zorgvraag-gebruikelijk-zorg>

en 12 uur verpleging vanaf 20 december 2017 tot de goedkeuring van de herindicatie. De zorgaspecten die door verweerder eerder zijn aangemerkt als 'gebruikelijke zorg' blijven gehandhaafd.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Daarnaast is er een herindicatie geweest omdat de zorgvraag inmiddels is toegenomen. Verweerder heeft op basis van deze herindicatie begin november 2018 een PGB toegekend voor 23 uur verzorging en 39,25 uur verpleging, waarbij rekening is gehouden met de 'gebruikelijke zorg'. Deze indicatie is niet in geschil.

Datum
3 december 2018

Onze referentie
2018060280

Beoordeling

Het geschil betreft de indicatie van 12 december 2017 van 15 uur verzorging en 45 uur verpleging per week. Deze geïndiceerde uren zijn vergelijkbaar met de uren die begin van november 2018 zijn toegekend door verweerder (23 uur verzorging en 39 uur en 15 minuten verpleging) waarbij volgens verweerder rekening is gehouden met de 'gebruikelijke zorg'. Verweerder heeft voor wat betreft de indicatie van 12 december 2017 onvoldoende onderbouwd waarom de uren verzorging van 15 uur verlaagd zijn naar 12 uur en 15 minuten en geen inhoudelijke argumenten aangedragen waarom er sprake is van 'gebruikelijke zorg'. Het Zorginstituut acht het onwaarschijnlijk dat de indicatie van 12 december 2017 onjuist is geweest nu de indicatie van 2018 ongeveer overeenkomt met deze indicatie.

Conclusie

Verweerder heeft de aanvraag onterecht afgewezen.

Het definitief 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 toewijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg

9 AUG 2018



Zorginstituut Nederland

2018.00405

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekering (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

2018038912

Datum 9 augustus 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018038020

Onze referentie
2018038912

Uw referentie
201800405

Uw brief van
12 juni 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 12 juni 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over 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 artikel 13 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (PGB) omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet 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.

Beoordeling

Het geschil betreft een 1 jarige verzekerde die met een ernstig zuurstof tekort ter wereld is gekomen. Als gevolg daarvan heeft verzekerde ernstige hypoxische ischemie en defalopathie, een ernstig disfunctionele slikreflex en sputumklaringsproblemen. Verder moeten de armen en benen van verzekerde meerdere keren

per dag door bewogen worden om contracturen te voorkomen en krijgt ze voeding en medicatie via een PEG sonde.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

De indicierend wijkverpleegkundige heeft op 12 december 2017 een indicatie gesteld van 15 uur verzorging en 45 uur verpleging per week. Verweerder heeft uiteindelijk een PGB toegekend voor 10 uur verzorging en 12 uur verpleging per week. Verweerder voert hierbij aan dat een deel van de geïndiceerde zorg niet doelmatig is en/of is aan te merken als gebruikelijke zorg. Het door bewegen van de armen benen is volgens verweerder gebruikelijke zorg en mocht dit niet het geval zijn dan is dit aan te merken als een fysiotherapeutische handeling welke niet ten laste van de PGB vv kan worden vergoed. Met betrekking tot het voeden d.m.v. een PEG sonde merkt verweerder op dat dit deels gebruikelijke zorg betreft.

Datum
9 augustus 2018

Onze referentie
2018038912

De geïndiceerde uren door de wijkverpleegkundige en de toegekende uren door verweerder lopen zeer uiteen. Omdat beide partijen onvoldoende onderbouwd hebben in hoeverre onderdelen van de geïndiceerde zorg als gebruikelijke zorg aangemerkt kunnen worden, kan uit de beschikbare informatie in het dossier niet worden opgemaakt in hoeverre de geïndiceerde zorg aansluit op de zorgbehoefte van verzekerde, in aanmerking genomen dat ook het systeem een rol zou spelen.¹ Om deze reden kan het Zorginstituut in onderhavig geschil geen advies geven.

Het Zorginstituut geeft de volgende aandachtspunten met betrekking tot een indicatiestelling en de inzet van het systeem, met andere woorden 'gebruikelijke zorg', mee. De verpleegkundige stelt de indicatie voor de verpleegkundige zorg thuis. Daarbij worden de normen en uitgangspunten die de beroepsgroep heeft vastgesteld gehanteerd. De verpleegkundige zorg is in artikel 2.10 Besluit zorgverzekering (Bzv) omschreven als 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Het begrip 'plegen te bieden' betekent dat bij de uitleg van de inhoud en omvang van de prestatie de opvattingen van de beroepsgroep leidend zijn. Een indicatiestelling vergt inzicht in de omgeving van de verzekerde: het gaat erom welke zorg de verzekerde in de eigen omgeving nodig heeft gegeven de zorgvraag en persoonlijke factoren binnen de omgeving en het systeem waarin verzekerde functioneert. De indicatiestelling is dynamisch. Dit wil zeggen dat de zorgbehoefte van een verzekerde door de tijd heen kan variëren door veranderingen in de fysieke of psychische gesteldheid, de omgeving en/of het systeem.

Ook de inhoud en omvang van de verpleegkundige zorg binnen het PGB hangt af van de situatie van de verzekerde. Het systeem rondom de verzekerde kan een belangrijke rol spelen bij de zorgverlening. Het systeem en de inzet hiervan is ook een element dat de verpleegkundige meeneemt bij de indicatiestelling voor de verpleegkundige zorg. Binnen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) werd de term 'gebruikelijke zorg' gehanteerd voor de zorg die principieel van mantelzorgers (in ieder geval van ouders en huisgenoten) verwacht kan worden en die om die reden niet onder de geïndiceerde zorg valt. 'Gebruikelijke zorg' wordt in dit geschil door verweerder als correctiefactor op het aantal geïndiceerde uren gehanteerd. Er is echter geen standaard voor de berekening van de tijd die samenhangt met de verlening van gebruikelijke zorg. Zoals hierboven is beschreven, zijn bij deze uitleg de normen en uitgangspunten van de verpleegkundige beroepsgroep leidend. De beroepsgroep geeft aan dat de

¹ Met het systeem worden de personen in de omgeving van een verzekerde bedoeld: welke zorg kan van ouders, andere gezinsleden en betrokkenen verwacht worden?

verpleegkundige bij de indicatiestelling altijd kijkt welke zorg en ondersteuning het systeem rond de verzekerde kan leveren. Hiervoor is geen standaard te geven. Iedere situatie kent haar eigen mogelijkheden en onmogelijkheden afhankelijk van bijvoorbeeld de samenstelling van het systeem waarbinnen een verzekerde leeft en de belastbaarheid van de leden van het systeem. Het Zorginstituut volgt dit uitgangspunt en is ook principieel geen voorstander van het vaststellen van zorg en ondersteuning die altijd verwacht kunnen worden van het systeem. In de praktijk blijken er altijd weer afwijkingen van dit uitgangspunt mogelijk en de beoogde duidelijkheid leidt dan alleen maar tot vragen en problemen. Met andere woorden, het Zorginstituut onderschrijft het uitgangspunt dat leden van een systeem voor elkaar zorgen. Wat dit betekent voor de indicatiestelling en de toe te wijzen zorg is aan de verpleegkundige beroepsgroep. Het is aan de indicierend verpleegkundige om bij de indicatiestelling duidelijk te onderbouwen welke inzet wél of niet van het systeem verwacht kan worden.

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

Datum
9 augustus 2018

Onze referentie
2018038912

Met betrekking tot de 'Factsheet Zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag – Gebruikelijke zorg' van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport merkt het Zorginstituut het volgende op.² De factsheet heeft geen juridische betekenis bij het vaststellen van de inhoud en omvang van de verzekerde prestatie en is overigens volgens de website van de Rijksoverheid niet meer actueel.

Tot slot dient de zorgtoewijzing door de verpleegkundige te worden vertaald in een aantal uren verpleging en verzorging. De indicatiestelling en de vertaling in het daadwerkelijke aantal uren verpleging en verzorging is een individuele beoordeling door de verpleegkundige. Hierbij is van belang dat de verpleegkundige steeds duidelijk weet te onderbouwen hoe tot de indicatiestelling en de toewijzing van het aantal uren is gekomen.

Het advies

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

Hoogachtend,

Hoofd afdeling Zorg

² Te raadplegen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2016/11/03/factsheet-zorg-voor-kinderen-met-een-intensieve-zorgvraag-gebruikelijk-zorg>