



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 3 december 2023 en 21 maart 2024 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 vergoeding van een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (PGB vv).

Bij de adviesaanvraag d.d. 1 december 2023 heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. In eerste instantie bevatte het dossier geen zorgplan waardoor het Zorginstituut d.d. 18 januari 2024 aangegeven heeft geen advies te kunnen geven. Vervolgens heeft er d.d. 13 maart 2024 een hoorzitting plaatsgevonden. Het verslag hiervan en de aanvullende stukken (waaronder het zorgplan) heeft het Zorginstituut met een verzoek om een definitief advies op 21 maart 2024 ontvangen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een PGB vv 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. 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 verzoeker

Verzekerde is een 8-jarige jongen die bij zijn ouders woont. Hij is bekend met verschillende lichamelijke problemen. Voor deze lichamelijke problemen verlenen zijn ouders hem persoonlijke verpleging en verzorging. In dit kader heeft verzoeker een aanvraag ingediend voor een PGB vv.

De indicierend kinderverpleegkundige heeft een indicatie gesteld voor een PGB vv van 35 uren en 25 minuten persoonlijke verzorging en 66 uren en 30 minuten verpleging per week voor de periode 1 februari 2021 tot en met 1 februari 2023.

Verweerder heeft van 1 april 2021 tot en met 13 juli 2021 tijdelijk een PGB vv toegekend van 18 uren en 5 minuten persoonlijke verzorging en 43 uren en 50 minuten verpleging per week, in afwachting van de beoordeling van de aanvraag. Vanaf 14 juli 2021 is er een PGB vv toegekend van 23 uren en 55 minuten persoonlijke verzorging en 38 uren en 50 minuten verpleging per week. Verweerder voert hierbij aan dat de indicierend kinderverpleegkundige akkoord is gegaan met het bijstellen van het aantal uren nachtzorg.

Juridisch kader

Verpleging en verzorging kan op grond van de Zvw en het Besluit zorgverzekering (Bzv) onder zorg uit het basispakket vallen als sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en de zorg wordt geleverd 'in de eigen omgeving' van de verzekerde. Deze zorg moet verband houden met 'een behoefte



aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', zoals omschreven in artikel 2.10 van het 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 Bzv-bepaling, namelijk als deze zorg nodig is om bij een verzekerde aandoeningen of een verergering hiervan te voorkomen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Niet in geschil is de vraag of de geïndiceerde zorg, zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden of plaatsvindt in een geneeskundige context. Het geschil betreft de aanpassing van het aantal geïndiceerde uren nachtzorg. Het advies van het Zorginstituut is echter beperkt tot een beoordeling van de aanspraak op grond van de basisverzekering. Het Zorginstituut kan dan ook geen zorginhoudelijk advies geven over het aantal geïndiceerd uren. Daarnaast behoort het niet tot de adviestaak van het Zorginstituut om vast te stellen of de indicierend kinderverpleegkundige terecht akkoord is gegaan met de aanpassing van de uren. Mocht dit het geval zijn, dan betekent dat dat deze zorg geen deel meer uitmaakt van de indicatie en dat verzoeker geen aanspraak kan maken op een PGB vv voor deze zorg.

Wel merkt het Zorginstituut op dat zorg beschreven in het zorgplan van 18 maart 2021, zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en plaatsvindt in een geneeskundige context. Dit geldt ook voor de zorg gedurende de nacht.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan worden geconcludeerd dat het Zorginstituut geen adviestaak heeft in het geschil. Het Zorginstituut merkt alleen op dat de zorg zoals omschreven in het zorgplan van 18 maart 2021 zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en plaatsvindt in de geneeskundige context.

Het advies

Het Zorginstituut heeft geen adviestaak in het geschil en brengt geen advies uit.



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Zorginstituut Nederland
Zorg

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Datum 18 januari 2024
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2023050111

Onze referentie
2024002451

Geachte voorzitter, commissie,

Uw referentie
202302397

U hebt Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) op 3 december 2023 om advies gevraagd over het geschil tussen verzoeker en verweerder. Het Zorginstituut heeft het dossier beoordeeld en is tot de conclusie gekomen dat het dossier niet compleet is. Het dossier bevat geen zorgplan behorend bij de PGB vv aanvraag van 9 maart 2021, waar het geschil op ziet. Het Zorginstituut heeft reeds verzocht het zorgplan toe te voegen aan het dossier, maar dit is niet gebeurd.

Uw brief van
3 december 2023

Verpleging en verzorging kan op grond van het Besluit zorgverzekering (Bzv) onder zorg uit het basispakket vallen als sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en de zorg wordt geleverd 'in de eigen omgeving' van de verzekerde. Deze zorg moet verband houden met 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', zoals omschreven in artikel 2.10 van het Bzv (geneeskundige context). De wijkverpleegkundige is als zorgprofessional verantwoordelijk voor de indicatiestelling voor 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en het bepalen van de in dat kader noodzakelijke zorg. Het is daarbij aan de wijkverpleegkundige om in het zorgplan zo helder mogelijk te onderbouwen hoe zij tot deze indicatiestelling komt.

Zonder zorgplan kan het Zorginstituut niet beoordelen of een verzekerde aanspraak kan maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering. Het Zorginstituut kan derhalve geen advies uitbrengen in dit geschil. Mocht het zorgplan, behorend bij de PGB vv aanvraag van 9 maart 2021, alsnog aan het dossier worden toegevoegd dan kan het geschil opnieuw aan het Zorginstituut worden voorgelegd.

Hoogachtend,