



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 18 juni 2020 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 13 van 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 verzoekster 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 verzekerde 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 verzekerde

Verzekerde is een 8-jarig meisje die samen met twee jongere zusjes bij haar ouders woont. Verzekerde is bekend met een laaggradig glioom gr. 2, met als gevolg een parese van het rechterbeen.

De kinderverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 2 uur en 20 minuten verpleging per week en 20 uur en 25 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft het observeren van symptomen ten gevolge van de chemo en bestraling (mogelijke irritatie van de huid op plek van bestralen, mogelijke irritatie van het mondslijmvlies, mogelijke verminderde weerstand en kans op infecties en koorts), observatie van drukplekken ten gevolge van beenspalken, observatie pijnklachten en symptomen van krachtsverlies en druk op tumor op zenuwbanen. Ook is zorg geïndiceerd die betrekking heeft op de verzorging van verzekerde: hulp bij het wassen en douchen, hulp bij het aan- en uitkleden, verzorging en verschoning in de nacht als gevolg van overmatig transpireren, het aan- en uittrekken van de spalken, verzorging na de toiletgang en hulp bij diverse transfers.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 2 uur en 15 minuten verpleging per week en 4 uur verzorging per week. De toegekende zorg wordt door verweerder afrond op hele kwartieren. Verweerder voert aan dat de overige uren niet worden toegekend omdat de zorg met betrekking tot de ADL gebruikelijke zorg is. Hulp bij de toiletgang is deels toegekend. De zorg met betrekking tot de transfers en het verschonen van het bed is volgens verweerder geen 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking.



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 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 dan onder de Wmo vallen.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het dossier bevat een medische verklaring ter ondersteuning van de PGB vv aanvraag. Ook bevat het dossier de PGB vv aanvraag en een zorgplan.

Zorg rondom transfers en verschonen bed

De geïndiceerde zorg met betrekking tot transfers en het verschonen van het bed is in dit geval geen 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Deze zorg komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

ADL zorg

Gelet op de informatie in het dossier is het mogelijk dat er een geneeskundige context is. De onderbouwing van de geneeskundige context in het zorgplan door de kinderverpleegkundige ontbreekt echter. Het gaat om de handeling binnen de context van de gesteldheid van verzekerde, de risico's die de handeling met zich mee kan brengen voor diens gezondheid en de mogelijkheden om via de handeling de gezondheid van verzekerde te volgen. Het is aan de kinderverpleegkundige om deze context te beschrijven bij de indicatie en hiermee te onderbouwen waarom de zorg onder de Zvw kan vallen. Daarnaast is het op basis van het zorgplan niet duidelijk wat de beperkingen en mogelijkheden van verzekerde zijn bij het uitvoeren van de ADL-zorg.

Zorg door het netwerk

Verweerder voert met betrekking tot hulp bij wassen/douchen, hulp bij kleden, verschonen van de pyjama en hulp bij de toiletgang (deels toegekend) aan dat sprake is van 'gebruikelijke zorg/ zorg uit eigen netwerk'. De term 'gebruikelijke zorg' komt niet voor in de Zvw. De verpleegkundige beroepsgroep hanteert deze term ook niet bij de indicatiestelling. Het is aan de indicierend kinderverpleegkundige om bij de indicatiestelling duidelijk te onderbouwen welke inzet wél of niet van het netwerk van de cliënt verwacht kan worden. De kinderverpleegkundige onderbouwt waarom bepaalde interventies ingezet worden en door wie deze worden uitgevoerd op basis van verpleegkundige diagnoses en resultaten.¹

¹ Zorginstituut Nederland, Verpleegkundige indicatiestelling; een nadere duiding, 28-03-2019. Te raadplegen via: [https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling-](https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling)



Het is aan de indicierend kinderverpleegkundige om te beoordelen wat de draagkracht/draaglast van het gezin is. Op basis daarvan kan bepaald worden welke zorg er redelijkerwijs verwacht mag worden van de ouders. In het zorgplan staat beschreven dat verzoekster (de moeder van verzekerde) de zorg niet meer zelf kan bieden en dat om die reden deze zorg geïndiceerd is. De zorg kan dan geleverd worden door derden, ongeacht of dit via PGB vv of in natura is (mits sprake is van geneeskundige context). Uit de voorliggende informatie is echter op te maken dat verzoekster de zorg zelf levert en dat de reden van de PGB vv aanvraag te maken heeft met de financiële situatie van de ouders van verzekerde. Dit strookt niet met het zorgplan.

Overig

Het Zorginstituut merkt tot slot het volgende op. Verweerder rondt de toegekende zorg af op hele kwartieren. In het geval van verzekerde worden de minuten naar beneden afgerond. Het afronden op hele kwartieren is geen grond om minder minuten toe te kennen dan geïndiceerd zijn.

Conclusie

De geïndiceerde zorg met betrekking tot transfers en het verschonen van het bed is in dit geval geen 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. De geneeskundige context van de ADL zorg is onvoldoende onderbouwd.

Het advies

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

De geïndiceerde zorg met betrekking tot transfers en het verschonen van het bed is in dit geval geen 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. De geneeskundige context van de ADL zorg is onvoldoende onderbouwd.