



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 2 september 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 27 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 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 verzoekster 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 verzoekster

Verzoekster is een 41-jarige vrouw waarvan de woonsituatie op basis van de informatie in het dossier niet duidelijk is. Verzoekster is bekend met spondylolisthesis L5-S1 met motorische beperkingen als gevolg en chronisch pijnsyndroom.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld voor een PGB vv van 25 uur en 40 minuten verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij de ADL, hulp bij de toiletgang en transfers, het verzorgen van wisselgiggingen ter preventie van decubitus en het aanreiken van medicatie (waaronder het plakken van een fentanyl pleister). Daarnaast betreft de geïndiceerde zorg ondersteuning bij maaltijden en het bewaken van de vocht- en voedingsintake.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 15 uur en 25 minuten verzorging per week. De zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning en de vocht- en voedselintake is niet toegekend door verweerder omdat de geneeskundige context ontbreekt. Daarnaast heeft verweerder de geïndiceerde minuten met betrekking tot de ADL zorg verminderd op grond van de CIZ indicatiewijzer. Het aantal geïndiceerde minuten voor de wisselgigging heeft verweerder verlaagd omdat deze niet stroken met het activiteitschema dat is opgesteld door verzoekster en mogelijk gebruik gemaakt kan worden van hulpmiddelen. De geïndiceerde minuten voor het aanreiken van de medicatie zijn niet toegekend omdat de geneeskundige context ontbreekt en gebruik gemaakt kan worden van een baxter.



Volgens verweerder is de indicierend wijkverpleegkundige akkoord gegaan met de verlaging van het aantal uren.

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.

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 de PGB vv aanvraag met het daarbij behorende zorgplan. Ook bevat het dossier medische informatie.

Aanreiken medicatie, maaltijdondersteuning, vocht- en voedselintake

De geneeskundige context van het aanreiken van de medicatie (los van het plakken van de fentanyl pleister) en de zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning en vocht- en voedselintake is onvoldoende onderbouwd.

ADL zorg

De geïndiceerde tijd voor ALD zorg heeft verweerder verlaagd met een verwijzing naar de CIZ indicatiewijzer. De Zvw kent echter geen minutenlijsten. Het is aan de indicierend verpleegkundige om vast te stellen hoeveel tijd een bepaalde interventie of activiteit kost en niet aan verweerder. Deze zorg dient echter wel onderbouwd te zijn. Uit de informatie in het dossier blijkt niet dat de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met de verlaging van het aantal uren (in haar email schrijft zij "is het aan mij om akkoord te geven?").

Wisselgigging

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is onduidelijk hoe de indicierend wijkverpleegkundige tot het aantal geïndiceerde minuten is gekomen voor de wisselgiggingen van verzoekster. Het aantal wisselgigging per nacht komt niet overeen met het schema dat verzekerde zelf heeft opgesteld. Onduidelijk is hoeveel tijd daadwerkelijk nodig is voor de wisselgiggingen.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is niet aangetoond dat sprake is van een geneeskundige context voor het aanreiken van de medicatie (los van het plakken van de fentanyl pleister) en de zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning en vocht- en voedselintake. De geïndiceerde tijd voor de ADL zorg kan verweerder niet verlagen met een verwijzing naar de CIZ indicatiewijzer. Het is verder onduidelijk hoeveel tijd nodig is voor de wisselgiggingen.



Het advies

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

Er is geen sprake van een geneeskundige context voor het aanreiken van de medicatie (los van het plakken van de fentanyl pleister) en de zorg met betrekking tot de maaltijdondersteuning en vocht- en voedselintake. De geïndiceerde tijd voor de ADL zorg kan niet verlaagd worden op grond van de CIZ indicatiewijzer. Het is verder onduidelijk hoeveel tijd nodig is voor de wisselingsingen.