



Zorginstituut Nederland

> 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

201902407

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2020017548

Datum 21 april 2020
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020015425

Onze referentie
2020017548

Uw referentie
201902487

Uw brief van
25 maart 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 25 maart 2020 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (hierna: PGB vv).

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 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 verzoeker 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.

Situatie van verzoeker

Verzoeker is bekend met niet aangeboren hersenletsel als gevolg van frontale cryptogene epilepsie. Hij beschikt over personenalarmering. Als hij een aanval krijgt, wordt hij overdag geholpen door een medewerker van een thuiszorgorganisatie. In de nacht (tussen 23.00 en 7.00 uur) kan dit niet, omdat de thuiszorgorganisatie onvoldoende capaciteit heeft. Op dat moment verzorgen zijn ouders en broers de opvolging in een noodsituatie. Verzoeker heeft daarom bij verweerder een aanvraag ingediend voor een PGB vv.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 3 uur persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft het toedienen van medicatie bij een aanval, eventueel 112 bellen, na de aanval verzoeker comfortabel neerleggen, geruststellen en bij urine verlies verschonen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
21 april 2020

Onze referentie
2020017548

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat het opvolgen van alarmen geen verpleging en verzorging is. Alleen zorghandelingen komen voor vergoeding in aanmerking. Daarnaast voert verweerder aan dat de zorg geleverd kan worden op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) aangezien verzoeker een Wlz-indicatie heeft en zorg vanuit de Wlz daarom voorliggend is. Ook voert verweerder aan dat verwacht mag worden dat de zorg in noodsituaties geleverd wordt door familie en mantelzorgers.

Juridische beoordeling

Op grond van art. 2.1 lid 1 Besluit zorgverzekering (Bzv) omvatten de zorgvormen genoemd in het Bzv niet zorg of diensten die voor de verzekerden kunnen worden bekostigd op grond van een wettelijk voorschrift.

Het dossier bevat een indicatiebesluit van het CIZ van 15 augustus 2015. Uit de informatie in het dossier is verder af te leiden dat verzoeker in 2016 nog een persoonsgebonden budget op grond van de Wlz (pgb-Wlz) heeft ontvangen van het zorgkantoor. Hieruit leidt het Zorginstituut af dat Wlz-overgangsrecht van toepassing is.¹ Op grond waarvan Wlz-overgangsrecht van toepassing is en op grond waarvan het zorgkantoor in 2016 heeft besloten om geen pgb-Wlz meer toe te kennen, is niet af te leiden uit de beschikbare gegevens. Er is geen Wlz-indicatiebesluit van later datum dan 15 augustus 2015 in het dossier aanwezig. Een mededeling van het zorgkantoor hierover ontbreekt eveneens.

De Wlz-indicatie van 15 augustus 2015 geeft alleen recht op Wlz-zorg bij verblijf in een instelling en niet op Wlz-zorg in de vorm van een pgb-Wlz. Het staat vast dat verzoeker op dit moment niet in een instelling verblijft. Het Zorginstituut gaat er daarom vanuit dat verzoeker op dit moment geen recht heeft op vergoeding van zorg op grond van de Wlz.

Dat betekent dat verzoeker aanspraak kan maken op zorg op grond van de Zvw, zo lang hij niet in een Wlz-instelling gaat wonen. De laatste zinsnede van art. 2.1 lid 1 Bzv is niet van toepassing. Verweerder kan de aanvraag voor het PGB vv daarom ook niet afwijzen op grond van art. 10.1 jo. art. 10.1b van het Reglement PGB vv waarin staat dat het recht op een PGB vv automatisch eindigt op de dag dat de zorg bekostigd kan worden op grond van een ander wettelijk voorschrift dan de Zvw, zoals de Wlz of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Nu verzoeker in principe aanspraak kan maken op vergoeding van zorg ten laste van de basisverzekering is de vraag of verzoeker ook aanspraak kan maken op verpleging en verzorging als bedoeld in art. 2.10 Bzv. Deze zorg kan dan mogelijk vergoed worden via een PGB vv.²

Verpleging en verzorging 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 Bzv. Dit wil

¹ Meer informatie over het Wlz-overgangsrecht is beschikbaar op de website van het Zorginstituut: <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/overgangsrecht-wlz>

² Art. 2.15a Bzv

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. Dit kan nodig zijn om bij een verzekerde aandoeningen of een verergering hiervan te voorkomen.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
21 april 2020

Onze referentie
2020017548

Wanneer is vastgesteld dat sprake is van zorg zoals verpleegkundigen plegen te bieden en een geneeskundige context kan verzoeker aanspraak maken op vergoeding van verpleging en verzorging ten laste van de basisverzekering. Vervolgens is de vraag of de verpleging en verzorging ook vergoed kan worden via een PGB vv. Het is aan verweerder om te bepalen via welke leveringsvorm de zorg vergoed kan worden. Het Zorginstituut kan alleen beoordelen of verzoeker aanspraak heeft op vergoeding van de geïndiceerde zorg ten laste van de basisverzekering. Het advies van het Zorginstituut kan, gelet op art. 114 lid 3 Zvw, geen betrekking hebben op de leveringsvorm van de zorg.

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

De eerste vraag die beantwoord moet worden is of sprake is van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. Het gaat om een verzekerde met epileptische aanvallen. Bij een aanval is de volgende zorg nodig: het toedienen van medicatie, eventueel 112 bellen, na de aanval verzoeker comfortabel neerleggen, geruststellen en bij urine verlies verschonen. Dit zijn verpleegkundige handelingen of verzorging gericht op het voorkomen of het verergeren van een aandoening. Daarom is ook sprake van een geneeskundige context.

Verweerder voert verder aan dat sprake is van mantelzorg. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om bij de indicatiestelling duidelijk te onderbouwen welke inzet wél of niet van het netwerk van de cliënt verwacht kan worden. De wijkverpleegkundige onderbouwt waarom bepaalde interventies ingezet worden en door wie deze worden uitgevoerd op basis van verpleegkundige diagnoses en resultaten.³ Er kan vanuit gegaan worden dat de verpleegkundige heeft gekeken naar de belastbaarheid van het netwerk. Verder kan opgemerkt worden dat dezelfde zorg overdag wordt geleverd door een thuiszorgorganisatie. Deze zorg in natura wordt vergoed door verweerder. De situatie overdag is niet anders dan de situatie 's nachts.

Conclusie

Er is sprake van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en een geneeskundige context. Verzoeker kan daarom aanspraak maken op vergoeding van verpleging en verzorging ten laste van de basisverzekering. De Wlz-indicatie staat hier ook niet aan in de weg. Nu vast staat dat verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van verpleging en verzorging ten laste van de basisverzekering is het aan verweerder om te bepalen hoe de zorg geleverd

³ Zorginstituut Nederland, Verpleegkundige indicatiestelling; een nadere duiding, 28-03-2019. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling-een-nadere-duiding>

wordt. Blijkbaar is het niet mogelijk om 's nachts een thuiszorgorganisatie in te schakelen en is verzoeker daarom aangewezen op zijn eigen netwerk. Verweerder dient met een passende oplossing te komen om de geïndiceerde zorg te vergoeden ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande concludeert het Zorginstituut dat verzoeker aanspraak kan maken op vergoeding van de geïndiceerde zorg ten laste van de basisverzekering.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
21 april 2020

Onze referentie
2020017548

.....
Hoofd afdeling Zorg