



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

201901021

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

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

2020023933

Datum 27 mei 2020
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2020000753

Onze referentie
2020023933

1 **Uw referentie**
201901021

Uw brief van
3 januari 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 3 januari 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. Op 21 januari 2020 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 22 mei 2020 het hoorzittingsverslag d.d. 20 mei 2020 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies.

In 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.

Het voorlopig advies d.d. 21 januari 2020 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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.

Datum
27 mei 2020

Onze referentie
2020023933

Situatie van verzoeker

Verzoeker is een 47 jarige man die samenwoont met zijn echtgenote. Verzoeker is bekend met GAS, hypogonadisme, chronische rugklachten en krachtsverlies in beide benen na ruptuur discus L5-S1. Verder heeft verzoeker een hernia diafragmatica, diabetes type 2 met als gevolg hiervan huid- en oogproblemen, inappropriete sinus tachycardie, klachten passend bij CANS, een distorsie van 2 thoracale wervels en een volgens verzoeker inoperabele hernia inguinalis.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 29 uur en 25 minuten persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft douchen of wassen op bed, aan- en uitkleden, huid- mond- en oogzorg, het aanreiken en assisteren bij het innemen van medicatie en transfers. Ook behoeft verzoeker hulp bij het eten en drinken en hulp bij de toiletgang.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 19 uren en 15 minuten persoonlijke verzorging per week. Verweerder voert hierbij aan dat de zorg rondom de toiletgang en de medicatie niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering. Volgens verweerder betreft dit 'gebruikelijke zorg'.

Beoordeling

Het dossier bevat geen medische informatie, behalve een medicatieoverzicht. Wel bevat het dossier de verpleegkundige PGB aanvraag en een zorgplan.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 19 uur en 15 minuten persoonlijke verzorging per week. Verweerder stelt dat de overige geïndiceerde zorg 'gebruikelijke zorg' of mantelzorg betreft. Mantelzorg is onbetaald en niet verplicht. 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 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 inzet worden en door wie deze worden uitgevoerd op basis van verpleegkundige diagnoses en resultaten.¹ Uit het dossier blijkt dat de wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het verlagen van het aantal uren. Nu de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met de verlaging van het aantal uren is de overige geïndiceerde zorg niet meer onderbouwd.

Het antwoord op de vraag van de SKGZ of de zorg rondom medicatie en de toiletgang zorg is die redelijkerwijs van het netwerk verwacht kan worden is afhankelijk van de situatie. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om dit vast te stellen. Dit kan per verzekerde verschillen. Nog los van de vraag of deze

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-een-nadere-duiding>

zorg redelijkerwijs van het netwerk verwacht kan worden is de vraag of deze zorg 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' is en of er sprake is van een geneeskundige context.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Juridische beoordeling

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.

Datum
27 mei 2020

Onze referentie
2020023933

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.

Conclusie

In dit geschil wordt niet toegekomen aan vraag of er sprake is van zorg 'zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en een 'geneeskundige context'. De geneeskundige context is namelijk niet onderbouwd nu de wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het verlagen van het aantal uren. Daardoor kan het Zorginstituut niet anders dan concluderen dat de overige 10 uur en 10 minuten persoonlijke verzorging niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

Het voorlopig 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 afwijzing van het verzoek.

Definitief advies

Aanvullende informatie

Uit het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken blijkt dat volgens de commissie en verzoeker (nog) niet vaststaat dat de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met de verlaging van het aantal geïndiceerde uren. De commissie heeft het Zorginstituut gevraagd hier rekening mee te houden in het definitief advies. Verder heeft de advocaat van verzoeker in de brief d.d. 25 februari 2020 de geneeskundige context van de zorg rondom de toiletgang en de medicatie onderbouwd.

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.

Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om de geïndiceerde zorg te onderbouwen. De brief van de advocaat van verzoeker d.d. 25 februari 2020 kan

geen onderbouwing zijn voor de geïndiceerde zorg. Er kan sprake zijn van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan echter niet beoordeeld worden of sprake is van een geneeskundige context. De geneeskundige context van de zorg rondom de toiletgang en medicatie is niet onderbouwd door de indicierend wijkverpleegkundige.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van een geneeskundige context. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op een PGB vv voor de zorg rondom de toiletgang en medicatie.

Het 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 afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

hoora aadaeling zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
27 mei 2020

Onze referentie
2020023933



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

2020002678

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

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

Zaaknummer
2020000753

Onze referentie
2020002678

Uw referentie
201901021

Uw brief van
3 januari 2020

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 3 januari 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 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.

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.

Situatie van verzoeker

Verzoeker is een 47 jarige man die samenwoont met zijn echtgenote. Verzoeker is bekend met GAS, hypogonadisme, chronische rugklachten en krachtsverlies in beide benen na ruptuur discus L5-S1. Verder heeft verzoeker een hernia diafragmatica, diabetes type 2 met als gevolg hiervan huid- en oogproblemen, inappropriete sinus tachycardie, klachten passend bij CANS, een distorsie van 2 thoracale wervels en een volgens verzoeker inoperabele hernia inguinalis.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
21 januari 2020

Onze referentie
2020002678

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 29 uur en 25 minuten persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft douchen of wassen op bed, aan- en uitkleden, huid- mond- en oogzorg, het aanreiken en assisteren bij het innemen van medicatie en transfers. Ook behoeft verzoeker hulp bij het eten en drinken en hulp bij de toiletgang.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 19 uren en 15 minuten persoonlijke verzorging per week. Verweerder voert hierbij aan dat de zorg rondom de toiletgang en de medicatie niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering. Volgens verweerder betreft dit 'gebruikelijke zorg'.

Beoordeling

Het dossier bevat geen medische informatie, behalve een medicatieoverzicht. Wel bevat het dossier de verpleegkundige PGB aanvraag en een zorgplan.

Verweerder heeft een PGB vv toegekend van 19 uur en 15 minuten persoonlijke verzorging per week. Verweerder stelt dat de overige geïndiceerde zorg 'gebruikelijke zorg' of mantelzorg betreft. Mantelzorg is onbetaald en niet verplicht. 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 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 inzet worden en door wie deze worden uitgevoerd op basis van verpleegkundige diagnoses en resultaten.¹ Uit het dossier blijkt dat de wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het verlagen van het aantal uren. Nu de indicierend wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met de verlaging van het aantal uren is de overige geïndiceerde zorg niet meer onderbouwd.

Het antwoord op de vraag van de SKGZ of de zorg rondom medicatie en de toiletgang zorg is die redelijkerwijs van het netwerk verwacht kan worden is afhankelijk van de situatie. Het is aan de indicierend wijkverpleegkundige om dit vast te stellen. Dit kan per verzekerde verschillen. Nog los van de vraag of deze zorg redelijkerwijs van het netwerk verwacht kan worden is de vraag of deze zorg 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' is en of er sprake is van een geneeskundige context.

Juridische beoordeling

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

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-een-nadere-duiding>

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

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
21 januari 2020

Onze referentie
2020002678

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.

Conclusie

In dit geschil wordt niet toegekomen aan vraag of er sprake is van zorg 'zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en een 'geneeskundige context'. De geneeskundige context is namelijk niet onderbouwd nu de wijkverpleegkundige akkoord is gegaan met het verlagen van het aantal uren. Daardoor kan het Zorginstituut niet anders dan concluderen dat de overige 10 uur en 10 minuten persoonlijke verzorging niet voor vergoeding in aanmerking komt 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 adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,



.....
Hoofd afdeling Zorg