



Zorginstituut Nederland

201900206

> 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

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

2020019442

Datum 23 april 2020
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019051099

Onze referentie
2020019442

Uw referentie
201900206

Uw brief van
15 oktober 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 oktober 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster 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 13 november 2019 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 21 april 2020 het hoorzittingsverslag d.d. 5 februari 2020 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut verstuurd met het verzoek om een definitief advies

In artikel 18.24 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 verzoekster 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. 13 november 2019 wordt hieronder voor de volledigheid herhaald.

Voorlopig advies

Zorginstituut Nederland
Zorg 1

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

23 april 2020

Onze referentie

2020019442

Situatie verzoekster

Het geschil betreft een 34 jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. Verzoekster is bekend met een posttraumatische stressstoornis, gegeneraliseerde angststoornissen, rugklachten en polycysteus ovarium syndroom.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 19 uur en 50 minuten persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij het wassen/douchen, aankleden, verplaatsen en overige lichaamsverzorging. Daarnaast behoeft verzoekster ondersteuning bij de toiletgang en hulp bij het klaarmaken voor de nacht.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de oorzaak van de pijnklachten van verzoekster geen somatische (lichamelijke) oorzaak te hebben maar een psychiatrische oorzaak. Deze zorg komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de Zvw maar valt volgens verweerder onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Beoordeling

Het dossier bevat medische informatie. Ook de PGB aanvraag en het zorgplan zijn aanwezig in het dossier.

De behoefte aan verpleegkundige zorg (in de vorm van, grotendeels, verzorging) is duidelijk. Deze behoefte komt voort uit het psychiatrisch ziektebeeld van verzoekster. Ook psychiatrische zorg valt onder het begrip geneeskundige zorg in de zin van de Zvw.

Gelet op de ernst van de problematiek kan in het geval van verzoekster sprake zijn van een hoog risico op geneeskundige zorg. Mocht verzoekster een deel van de geïndiceerde zorg niet ontvangen dan heeft dat mogelijk nadelige gevolgen, denk aan decubitus en smetten. De risico's staan echter niet beschreven in het dossier. Daarom kan niet worden vastgesteld of er sprake is van een geneeskundige context.

Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op een PGB vv dient de geneeskundige context nader onderbouwd te worden.

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.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

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.

Datum
23 april 2020
Onze referentie
2020019442

Conclusie

In het geval van verzoekster is mogelijk sprake van een hoog risico op geneeskundige zorg. Dat betekent dat een deel van de geïndiceerde zorg voor vergoeding in aanmerking kan komen ten laste van de Zvw en niet onder de Wmo valt. Om daar uitsluitel over te kunnen geven dient de geneeskundige context nader onderbouwd te worden.

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 nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Definitief advies

Aanvullende informatie

De aanvullende stukken bevatten o.a. een nieuw zorgplan en een decubitus risico inventarisatie. De indicierend wijkverpleegkundige is op basis van de anamnese uit 2017 gekomen tot risicoscore 9. Bij een score van 7 of hoger is sprake van een verhoogd risico op decubitus. Het nieuwe zorgplan is geldig van woensdag 19 februari 2020 tot en met vrijdag 19 februari 2021. Volgens de indicierend wijkverpleegkundige is de situatie van 26 maart 2020 (de datum van opstellen van het nieuwe zorgplan) is niet significant gewijzigd ten opzichte van de situatie van 17 oktober 2017 (datum zorgplan behorende bij de PGB vv aanvraag in geschil). Uit het nieuwe zorgplan blijkt dat verzoekster is bevallen van een zontje. Dat tijdens de zwangerschap diabetes is ontstaan en dat bij de bevalling is geconstateerd dat verzoekster baarmoederhalskanker heeft. Op 26 maart 2020 is behandeling daarvoor nog niet gestart. Ook wordt verzoekster nog onderzocht door een internist en endocrinoloog in verband met schommelingen in bloedsuikers die nog steeds bestaan na de zwangerschap, wordt gestart met fysiotherapie, loopt er een aanvraag voor ergotherapie en gaat verzoekster naar de huisarts i.v.m. bloeddruk schommelingen.

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 aanvullende stukken bevatten een nieuw zorgplan en een decubitus risico inventarisatie. De geïndiceerde zorg in geschil (zorgplan en PGB vv aanvraag 2017) heeft niet specifiek betrekking op het voorkomen van decubitus. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij het wassen/douchen, aankleden, verplaatsen en overige lichaamsverzorging. Daarnaast heeft verzoekster ondersteuning bij de toiletgang en hulp bij het klaarmaken voor de nacht. Deze zorg wordt niet verder

onderbouwd door de indicierend wijkverpleegkundige. Het doel van de zorg is niet duidelijk en de geneeskundige context ontbreekt nog steeds.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Het zorgplan van d.d. 26 maart 2020 kan geen onderbouwing zijn van de PGB vv aanvraag in geschil d.d. 1 december 2017. Anders dan de indicierend wijkverpleegkundige stelt lijkt de situatie van verzoekster veranderd te zijn ten opzichte van 2017. Uit de aanvullende informatie blijkt dat er zorgvragen zijn die nog verder onderzocht moeten worden, bijvoorbeeld de tensie schommelingen en de baarmoederhalskanker. Daarnaast blijkt dat er nog gestart moet worden met bepaalde therapieën en behandelingen zoals bijvoorbeeld de fysiotherapie en ergotherapie. Dit kan van invloed zijn op de zorgvraag en lijkt niet meegenomen te zijn in het nieuwe zorgplan.

Datum
23 april 2020

Onze referentie
2020019442

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan niet geconcludeerd worden dat sprake is van een geneeskundige context. Verzoekster kan daarom geen aanspraak maken op een PGB vv.

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.

Hoochachtend.

Hoofd afdeling Zorg



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

2019056259

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

Datum 13 november 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019051099

Onze referentie
2019056259

Uw referentie
201900206

Uw brief van
15 oktober 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 15 oktober 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster 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 18.24 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 verzoekster 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 verzoekster

Het geschil betreft een 34 jarige vrouw die samenwoont met haar echtgenoot. Verzoekster is bekend met een posttraumatische stressstoornis, gegeneraliseerde angststoornissen, rugklachten en polycysteus ovarium syndroom.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 19 uur en 50 minuten persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij het wassen/douchen, aankleden, verplaatsen en overige lichaamsverzorging. Daarnaast behoeft verzoekster ondersteuning bij de toiletgang en hulp bij het klaarmaken voor de nacht.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de oorzaak van de pijnklachten van verzoekster geen somatische (lichamelijke) oorzaak te hebben maar een psychiatrische oorzaak. Deze zorg komt daarom niet voor vergoeding in aanmerking ten laste van de Zvw maar valt volgens verweerder onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Beoordeling

Het dossier bevat medische informatie. Ook de PGB aanvraag en het zorgplan zijn aanwezig in het dossier.

De behoefte aan verpleegkundige zorg (in de vorm van, grotendeels, verzorging) is duidelijk. Deze behoefte komt voort uit het psychiatrisch ziektebeeld van verzoekster. Ook psychiatrische zorg valt onder het begrip geneeskundige zorg in de zin van de Zvw.

Gelet op de ernst van de problematiek kan in het geval van verzoekster sprake zijn van een hoog risico op geneeskundige zorg. Mocht verzoekster een deel van de geïndiceerde zorg niet ontvangen dan heeft dat mogelijk nadelige gevolgen, denk aan decubitus en smetten. De risico's staan echter niet beschreven in het dossier. Daarom kan niet worden vastgesteld of er sprake is van een geneeskundige context.

Nader onderzoek

Om te kunnen beoordelen of verzoekster aanspraak kan maken op een PGB vv dient de geneeskundige context nader onderbouwd te worden.

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.

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.

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
13 november 2019

Onze referentie
2019056259

Conclusie

In het geval van verzoekster is mogelijk sprake van een hoog risico op geneeskundige zorg. Dat betekent dat een deel van de geïndiceerde zorg voor vergoeding in aanmerking kan komen ten laste van de Zvw en niet onder de Wmo valt. Om daar uitsluitsel over te kunnen geven dient de geneeskundige context nader onderbouwd te worden.

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 nader onderzoek te laten verrichten met inachtneming van het vorenstaande.

Hoogachtend,

f

Hoofd afdeling Zorg

Zorginstituut Nederland
Zorg I

Datum
13 november 2019

Onze referentie
2019056259