



Zorginstituut Nederland

201701012

> 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

Zorginstituut Nederland
Zorg

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2018013005

Datum 11 april 2018
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2018012608

Onze referentie
2018013005

Uw referentie
G47 201701812

Uw brief van
13 maart 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 13 maart 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een persoonsgebonden budget voor verpleging en verzorging (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 Zvw 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.

Verzoekster is een 59-jarige vrouw die bekend is met diabetes mellitus type 1, artrose, chronische maagklachten, nierstenen en neuropathie.

Uit het dossier blijkt dat er twee indicaties zijn gesteld door dezelfde indicierend wijkverpleegkundige, waarvan de eerste indicatie is gesteld op 20 juli 2016. De zorgvraag betreft dagelijkse hulp bij het wassen/douchen, het aan- en uitkleden, het mobiliseren, het injecteren, het meten van de bloedsuiker en het bereiden van maaltijden. Het stimuleren tot beweging en begeleiding bij afspraken (tolk) behoort ook tot de zorgvraag. Volgens de wijkverpleegkundige zou verzoekster aanspraak kunnen maken op 16 uur verzorging en 5 uur en 30 minuten verpleging per week vanuit een pgb vv.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
11 april 2018

Onze referentie
2018013005

De wijkverpleegkundige heeft naar aanleiding van een gesprek met verweerder de indicatie op 7 september 2016 aangepast naar 3 uur en 30 minuten verzorging per week voor dagelijkse hulp bij wassen en 4 uur verpleging per week voor hulp bij bloedsuiker prikken en insuline injecteren.

Verweerder is uitgegaan van de nieuwe indicatie en heeft een pgb vv toegekend van 3 uur en 30 minuten verzorging en 4 uur verpleging. Hierbij voert verweerder aan dat een groot deel van de geïndiceerde zorg niet onder de Zvw valt, maar onder de Wet maatschappelijke ordening (Wmo).

De medisch adviseur constateert dat er geen medische informatie in het dossier aanwezig is. In het dossier is wel het verpleegkundig deel van de PGB- aanvraag opgenomen. Er ontbreekt echter een onderbouwing van de zorgvraag op medische gronden.

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 onder de Wmo vallen.

Uit de door de wijkverpleegkundige gestelde indicatie d.d. 20 juli 2016 blijkt dat bepaalde zorg die is geïndiceerd geen betrekking kan hebben op zorg die onder de Zvw valt. Dit is bijvoorbeeld het geval bij de begeleiding bij afspraken (als tolk). Beide indicaties zijn onvoldoende gemotiveerd om vast te kunnen stellen of er sprake is van zorg die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

Uit de herindicatie van 7 september 2016 ontbreekt ook een onderbouwing van de zorgvraag op medische gronden.

De SKGZ heeft daarnaast aan het Zorginstituut gevraagd of zorg bij koliekaanvallen valt aan te merken als verpleging en verzorging zoals wordt bedoeld in de Zvw. Het Zorginstituut merkt hierover op dat op basis van de in het dossier aanwezige informatie niet kan worden vastgesteld of dit in de situatie van verzoekster het geval is.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
11 april 2018

Onze referentie
2018013005

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Het Zorginstituut kan op basis van de ontvangen informatie geen advies geven.

Hoogachtend,