



Zorginstituut Nederland

201701235

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

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2018013144

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

**Zaaknummer**  
2018010916

**Onze referentie**  
2018013144

**Uw referentie**  
G47 201701235

**Uw brief van**  
2 maart 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 2 maart 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

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 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.

Verzoeker is een 51-jarige man die alleen woont. Als gevolg van aangeboren hersenletsel heeft verzoeker last van tremoren, spasmen en cerebrale paralyse (linkerarm). Daarnaast is hij bekend met COPD, diabetes mellitus type 2 en alcoholmisbruik.

Het geschil betreft de weigering van verweerder om de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde 3 uur verzorging per week te leveren in PGB. De zorgvraag betreft enkele dagen per week ondersteuning bij de ADL of overname hiervan. Dit is afhankelijk van de toestand van verzoeker. Daarnaast bestaat de zorgvraag uit het telefonisch toezicht houden op de medicatie-inname van verzoeker.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
11 april 2018

**Onze referentie**  
2018013144

Verzoeker voert aan dat hij de geïndiceerde zorg in de vorm van een PGB wenst te ontvangen, omdat hij waarde hecht aan een vaste zorgverlener die hij zelf kan uitkiezen.

Verweerder voert aan dat verzoeker door het gebruik van hulpmiddelen in staat zou moeten zijn om zichzelf te voorzien in de ADL-zorg. Daarnaast voert verweerder aan dat het toezicht op de medicatie-inname onder de Wet maatschappelijke ordening (Wmo) valt, omdat de zorg geen verband zou houden met de behoefte aan geneeskundige zorg zoals bedoeld in artikel 2.4 van het Besluit zorgverzekering (Bzv). Volgens verweerder is er mogelijk sprake van kortdurende zorg vanuit de Zvw, maar is deze zorg te kort van duur om vanuit een PGB te kunnen worden vergoed.

De medisch adviseur constateert dat er naast medische informatie ook een verpleegkundig deel van de PGB-aanvraag aanwezig is. Uit het dossier is gebleken dat de indicatiestelling door de indicierend wijkverpleegkundige is gemotiveerd.

### **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 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 het medisch dossier blijkt dat de wijkverpleegkundige toezicht op de medicatie-inname heeft geïndiceerd. Op basis van de in het dossier aanwezige informatie kan echter niet worden vastgesteld of deze zorg onder de Zvw valt. Dit is afhankelijk van de context waarin deze zorg plaatsvindt.

Volgens de wijkverpleegkundige behoort daarnaast de ondersteuning bij het douchen (of het geheel overnemen hiervan) tot de geïndiceerde zorg. Ten aanzien van deze zorg heeft de huisarts op 18 mei 2017 verklaard dat de arm- en handfunctie van verzoeker niet duidelijk beperkt zijn. Er is volgens de huisarts ook geen sprake van een (andere) somatische problematiek die overname van zorg noodzakelijk maakt. Het dossier bevat onvoldoende informatie om vast te kunnen stellen of in de situatie van verzoeker de ondersteuning bij het douchen onder de Zvw valt.

**Het advies**

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande kan het Zorginstituut geen advies uitbrengen.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
11 april 2018

**Onze referentie**  
2018013144