



Zorginstituut Nederland

201900193

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw mr. I
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

2019045790

Datum 16 september 2019
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019033908

Onze referentie
2019045790

Uw referentie
201900193

Uw brief van
25 juni 2019

Geachte mevrouw

Hierbij bevestig ik de ontvangst van het verslag van de hoorzitting en aanvullende informatie.

Uit het verslag en de aanvullende informatie komen geen feiten of omstandigheden naar voren die Zorginstituut Nederland aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

Het Zorginstituut merkt naar aanleiding van de ontvangen stukken het volgende op. De medische informatie die is toegevoegd aan het dossier bevestigt dat de geïndiceerde zorg zou kunnen voortvloeien uit de ziektebeelden van verzoeker. Echter een duidelijke onderbouwing door de indicerend verpleegkundige, per activiteit, waarom verzoeker is aangewezen op de zorg ontbreekt nog steeds. Zoals ook in het voorlopig advies is opgemerkt leiden de genoemde aandoeningen (artrose, nek- en rugklachten) niet vanzelfsprekend in alle gevallen tot dezelfde zorgbehoefte. In het licht van de aanvullende medische informatie is ook de stelling van verweerder nog steeds onvoldoende onderbouwd. Verweerder ontkent dat er sprake is van een geneeskundige zorgvraag terwijl uit de stukken blijkt dat er wel degelijk een geneeskundige zorgvraag kan zijn.

Hoogachtend,



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

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

2019037551

Datum 18 juli 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019033908

Onze referentie
2019037551

Uw referentie
201900193

Uw brief van
25 juni 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 25 juni 2019 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 (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.

Casus

Verzoeker is een 57 jarige man die samenwoont met zijn echtgenote en twee zonen. Verzoeker heeft rug- en nekklachten als gevolg van een verkeersongeluk in 2011, artrose en een beperkte mobiliteit als gevolg van vier (oude) schotwonden aan de linkerzijde. Daarnaast heeft verzoeker na een hartritmestoornis (inclusief reanimatie) een ICD gekregen in 2015 en is bekend met PTSS, vermoeidheid en lusteloosheid. Verzoeker heeft tot 31 december 2017 een PGB gehad en heeft een nieuwe aanvraag gedaan voor 2018.

De indicierend wijkverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 14 uur en 45 minuten persoonlijke verzorging per week. De geïndiceerde zorg betreft hulp bij transfers, hulp bij bewegen in bed, het aan- en uitkleden en hulp bij wassen en douchen. Daarnaast behoeft verzoeker hulp bij het scheren, mondverzorging, toiletgang, haren kammen en het herinneren aan het innemen van medicatie.

Verweerder heeft de aanvraag voor een PGB vv afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat de geïndiceerde zorg niet voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de Zvw maar gefinancierd dient te worden vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) omdat de psychische klachten van verzoeker voorliggend zijn en er geen sprake is van een geneeskundige context. Daarnaast voert verweerder aan dat een deel van de geïndiceerde zorg niet nodig zou hoeven zijn als verzoeker gebruik zou maken van hulpmiddelen.

Beoordeling

In het dossier is medische informatie aanwezig en bevat ook de verpleegkundige PGB aanvraag en een zorgplan.

De stellingname van verweerder dat de geïndiceerde zorg mogelijk niet voortvloeit uit de gestelde medische diagnoses is onvoldoende onderbouwd. Het feit dat verzoeker bekend is met PTSS, betekent niet automatisch dat alle zorg hieraan gerelateerd kan worden. De geïndiceerde zorg zou wel degelijk voort kunnen vloeien uit de ziektebeelden van verzoeker. Een duidelijke medische onderbouwing door de indicierend verpleegkundige, per activiteit, waarom verzoeker is aangewezen op de zorg ontbreekt echter. De genoemde aandoeningen (artrose, nek- en rugklachten) leiden namelijk niet vanzelfsprekend in alle gevallen tot dezelfde zorgbehoefte.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is het niet mogelijk om te beoordelen of verzoeker is aangewezen op de geïndiceerde zorg.

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

Datum
18 juli 2019

Onze referentie
2019037551

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

In onderhavig geschil wordt de geïndiceerde zorg onvoldoende onderbouwd door de in het dossier aanwezige informatie. Ook de stelling van verweerder is onvoldoende onderbouwd. Het Zorginstituut kan om deze reden geen advies geven ten aanzien van de vraag of de geïndiceerde zorg in het geval van verzoeker voor vergoeding in aanmerking komt ten laste van de basisverzekering.

Datum
18 juli 2019

Onze referentie
2019037551

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 geven.

Hoogachtend,

