



26 OKT. 2017

201601580  
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

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

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017047795

Datum 25 oktober 2017  
Betreft **Definitief advies** als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017008735

**Onze referentie**  
2017047795

**Uw referentie**  
G47 201601580

**Uw brief van**  
21 februari 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 21 februari 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 31 maart 2017 heeft Zorginstituut Nederland het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 18 oktober 2017 het hoorzittingsverslag d.d. 8 februari 2017 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 Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

#### Voorlopig advies

De dochter van verzoeker, verzekerde, is twee jaar oud en lijdt aan diverse (congenitale) afwijkingen, waaronder het Noonan syndroom, aandoeningen van het hart, algemene ontwikkelingsproblematiek en problemen met de ademhaling.

De zorgvraag heeft betrekking op het meerdere malen per dag toedienen van medicatie en voeding via een Mic-Key, begeleiding bij het eten en drinken, ADL-zorg, huidverzorging, verzorging van de billen, temperaturen, het uitzuigen en druppelen van de canule, dilateren van de anus, wisselen van de canule en de Mic-Key, uitlezen van de desbetreffende apparatuur en daarna handelen, het aansluiten van de SpO2 meter en het verzorgen van de canule. Daarnaast behoeft verzekerde 24 uur verpleegkundige zorg in de nabijheid.

Tussen partijen is niet in geschil dat op grond van de zorgverzekering aanspraak bestaat op een PGB vv. In geschil is het aantal geïndiceerde uren. Er zijn meerdere indicaties gesteld en het is onduidelijk welke indicatie de juiste is. De uren verpleging en verzorging die per week geïndiceerd zijn, variëren van ongeveer 102 uur per week tot ongeveer 160 uur per week bij de laatste indicatiestelling van december 2016.

De medisch adviseur concludeert dat het op grond van de beschikbare informatie niet mogelijk is om te bepalen welke indicatie de juiste is. Het lijkt daarom aan te bevelen een deskundige te vragen de situatie nogmaals te beoordelen. Wellicht kan in overleg met V&VN iemand gezocht worden, die veel ervaring heeft met het Normenkader en die gespecialiseerd is in indicatiestelling bij kinderen met ernstige beperkingen, zoals bij deze verzekerde.

#### Definitief advies

De medisch adviseur heeft de aanvullende stukken meegenomen bij het opnieuw bestuderen van de gegevens in het dossier.

Naast het hoorzittingsverslag is ook een advies d.d. 11 september 2017 meegestuurd van een HBO-kinderverpleegkundige die door V&VN is benaderd inzake onderhavig geschil. Deze kinderverpleegkundige heeft een indicatie gesteld van 125,5 uur per week. Uit de stukken blijkt echter dat zij zich niet ter plekke van de situatie op de hoogte heeft gesteld en geen overleg heeft gehad met de ouders en behandelaren van verzekerde. Het advies van de kinderverpleegkundige kan derhalve niet worden aangemerkt als een valide indicatiestelling die conform het normenkader van de beroepsgroep tot stand is gekomen.

Daarnaast merkt de medisch adviseur naar aanleiding van de verpleegkundige zorg in de revalidatie-instelling het volgende op. Uit het toegestuurde advies van de kinderverpleegkundige d.d. 11 september 2017 kan worden opgemaakt dat er geen sprake is van een 24-uurs verblijf in deze instelling. In dat geval is er ofwel sprake van verpleegkundige dagopvang waarbij ook paramedische zorg wordt gegeven ofwel van een poliklinische paramedische behandeling. In het geval er sprake is van verpleegkundige dagopvang met paramedische zorg is de verpleegkundige zorg in de indicatiestelling geïncorporeerd en kan deze niet apart worden gedeclareerd. Indien het gaat om een poliklinische paramedische behandeling is de verpleegkundige zorg niet geïncorporeerd en kan deze wel apart worden gedeclareerd.

Zorginstituut Nederland  
Zorg

**Datum**  
25 oktober 2017

**Onze referentie**  
2017047795

**Het advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande kan (nog steeds) niet worden vastgesteld hoeveel uren geïndiceerd zouden moeten worden. Zorginstituut Nederland kan derhalve geen advies geven over de juistheid van de indicatie.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg

**Datum**  
25 oktober 2017

**Onze referentie**  
2017047795

- 3 APR. 2017



201601580  
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 II

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

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2017011998

Datum 31 maart 2017  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2017008735

**Onze referentie**  
2017011998

**Uw referentie**  
G47 201601580

**Uw brief van**  
21 februari 2017

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 21 februari 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoeker en verweerder hebben een geschil over een geschil over een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd. Daarnaast heeft uw commissie het verslag van de hoorzitting d.d. 8 februari 2017 bijgevoegd. In eerste instantie is er geen advies aan het Zorginstituut gevraagd omdat het geschil betrekking heeft op de hoogte van de vergoeding. Ter zitting is naar voren gekomen dat de indicatiestellingen sterk uit een lopen. In het kader daarvan is advies aan het Zorginstituut gevraagd.

De bepaling over het persoonsgebonden budget in de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het bijbehorende Reglement persoonsgebonden budget verpleging en verzorging komen overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

De dochter van verzoeker, verzekerde, is twee jaar oud en lijdt aan diverse (congenitale) afwijkingen, waaronder onder andere het Noonan syndroom, aandoeningen van het hart, algemene ontwikkelingsproblematiek en problemen met de ademhaling

**Datum**  
31 maart 2017

**Onze referentie**  
2017011998

De zorgvraag heeft betrekking op het meerdere malen per dag toedienen van medicatie en voeding via een Mic-Key, begeleiding bij het eten en drinken, ADL-zorg, huidverzorging, verzorging van de billen, temperaturen, het uitzuigen en druppelen van de canule, dilateren van de anus, wisselen van de canule en de Mic-Key, uitlezen van de desbetreffende apparatuur en daarna handelen, het aansluiten van de SpO2 meter en het verzorgen van de canule. Daarnaast behoeft verzekerde 24 uur verpleegkundige zorg in de nabijheid.

Tussen partijen is niet in geschil dat op grond van de zorgverzekering aanspraak bestaat op een PGB vv. In geschil is het aantal geïndiceerde uren. Er zijn meerdere indicaties gesteld en het is onduidelijk welke indicatie de juiste is. De uren verpleging en verzorging die per week geïndiceerd zijn variëren van ongeveer 102 uur per week tot ongeveer 160 uur per week bij de laatste indicatiestelling van december 2016.

Verweerder stelt dat er bij het indiceren ook rekening is gehouden met de gebruikelijke zorg die een gezond meisje van twee jaar nodig heeft. Verzoeker voert aan dat er in bepaalde indicaties geen begeleiding wordt geïndiceerd gedurende de nachten en de momenten dat verzekerde in een revalidatie instelling verblijft.

De medisch adviseur concludeert dat het op grond van de beschikbare informatie niet mogelijk is om te bepalen welke indicatie de juiste is. Het begrip revalidatiezorg suggereert geneeskundige zorg waarbij een revalidatiearts verantwoordelijk is, het is echter onduidelijk of dit daadwerkelijk het geval is. Met betrekking tot de zorg in de nacht merkt de medisch adviseur op dat de ouders een deel van het toezicht op zich dienen te nemen. Echter, er is geen objectieve maatstaf om te bepalen hoeveel uren voor de verantwoordelijkheid van de ouders zijn. Duidelijk is dat het niet gebruikelijk is om bij een kind van 2 jaar 8 uur per nacht alert te moeten zijn op mogelijke momenten van zorg.

### **Juridische beoordeling**

Een indicatie voor een PGB vv wordt gesteld aan de hand van het normenkader van de Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN), "Normen voor indiceren en organiseren van verpleging en verzorging in de eigen omgeving" van juli 2014.

De zorg gedurende de nacht omvat verpleegkundig toezicht in verband met onplanbare zorg. Niet alleen de handelingen dienen geïndiceerd te worden maar de gehele periode van het toezicht gedurende de nacht, voor zover het gaat om zorg die verzekerde meer behoeft dan de gebruikelijke zorg die een gezond kind van dezelfde leeftijd nodig heeft.

Een verblijf in een revalidatie instelling valt onder artikel 2.12 Besluit zorgverzekering. Het begrip revalidatiezorg suggereert geneeskundige zorg waarbij een revalidatiearts verantwoordelijk is. Iedere vorm van verblijf in verband met geneeskundige zorg gaat gepaard met verpleging en verzorging.

Deze zorg maakt dus deel uit van het verblijf en zou niet afzonderlijk geïndiceerd moeten worden.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Het advies**

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Op basis van de stukken is niet vast te stellen hoeveel uren geïndiceerd zouden moeten worden. In ieder geval is niet duidelijk of bovenstaande uitgangspunten goed gehanteerd zijn. Het lijkt daarom aan te bevelen een deskundige te vragen de situatie nogmaals te beoordelen. Wellicht kan in overleg met V&VN iemand gezocht worden, die veel ervaring heeft met het Normenkader en die gespecialiseerd is in indicatiestelling bij kinderen met ernstige beperkingen, zoals bij deze verzekerde.

**Datum**  
31 maart 2017

**Onze referentie**  
2017011998

Hoogachtend,