



Onderwerp **Geen Wlz-indicatie bij verpleegkundig toezicht alleen gedurende de nacht**

Type interventie Langdurige zorg

Onze referentie
2015082615

Standpunt/advies in het kader van Advies in een Wlz-geschil

Advies/standpunt Verzekerde heeft een Wlz-indicatie, waarmee zij zorg inkoop in de thuissituatie voornamelijk ten behoeve van noodzakelijk verpleegkundig toezicht 's nachts, omdat zij beademd wordt. Het Zorginstituut is van oordeel dat geen sprake is van permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid in de zin van de Wlz, omdat verzekerde overdag vrijwel zelfstandig functioneert. Verzekerde heeft geen recht op Wlz-zorg. Gevolg is dat verpleegkundig toezicht 's nachts ten laste van de Zorgverzekeringswet geboden moet worden.

Datum verzending 12 oktober 2015

Contactpersoon Mr. M. Snep (020-797 8054)

Inleiding

U hebt aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 10.3.1 Wet langdurige zorg (Wlz) over uw voornemen het bezwaarschrift namens verzekerde ongegrond te verklaren. U hebt een geschil met verzekerde over het niet afgeven van een Wlz-indicatie in de vorm van een zorgprofiel VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen met de nadruk op verzorging/verpleging.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of uw conceptbeslissing juist is. Hieronder geeft het Zorginstituut zijn advies.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Situatie van verzekerde

Verzekerde is een 55-jarige alleenwonende vrouw, bekend met een progressieve spierziekte: myotone dystonie. Door het Centrum van thuisbeademing is onlangs o.a. op basis van polysomnografie onderzoek een indicatie voor nachtelijke beademing gesteld vanwege matig ernstig slaap apneu syndroom met obstructieve, maar ook centrale en gemengde apneus. Tevens zijn er aanwijzingen voor nachtelijke hypoventilatie vanwege verhoogde bicarbonaatwaarden en hoofdpijnklachten in de ochtend.

Het geschil/bezwaar

Het bezwaar betreft het geïndiceerde zorgprofiel. Hiervan zou bij met een persoonsgebonden budget onvoldoende zorg ingekocht kunnen worden om in de nacht verpleegkundige toezicht bij verzekerde thuis in te kunnen zetten. Verzekerde is bij het bestreden besluit geïndiceerd voor een zorgprofiel uit de reeks met een grondslag lichamelijke handicap: LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging. Gevraagd wordt om een zorgprofiel uit de reeks met een grondslag verpleging en verzorging: VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen met de nadruk op verzorging en verpleging, of om meer uren zorg toe te kennen. Het CIZ heeft het voornemen het bezwaar ongegrond te verklaren en het bestreden besluit in stand te laten.

Gegevens en deskundigheid

Er is voldoende informatie aanwezig in het dossier, de medische feiten zijn voldoende duidelijk. Verzekerde is echter niet in persoon gezien of gehoord. De CIZ-arts is betrokken.

Grondslag

De grondslag lichamelijke handicap is juist, aldus de medisch adviseur.

Stoornissen en beperkingen

De stoornissen en beperkingen van verzekerde zijn door het CIZ consistent geïnterpreteerd. Het is duidelijk dat verzekerde overdag nagenoeg zelfstandig functioneert en hulp in kan oproepen indien nodig, overdag is minimale zorg nodig (3 maal per week hulp bij de persoonlijke verzorging).

's Nachts is permanent toezicht nodig als verzekerde beademd wordt. Als er iets misgaat dan moet er binnen enkele minuten kunnen worden ingegrepen. Dit geldt vooral bij het risico op aspireren van braaksel, sputum of bevochtigingswater. Dit omdat verzekerde onvoldoende handfunctie heeft om het kapje af te kunnen zetten. Als het kapje losraakt en verzekerde kan dit niet terug opzetten, is er geen acuut gevaar voor de gezondheid te duchten, daar verzekerde nog voldoende restademhalingsfunctie heeft. Zij zal niet direct een levensbedreigende hypoxemie (d.i. te weinig zuurstof in het bloed) ontwikkelen.

Toegang tot Wlz-zorg

Er is alleen 's nachts permanent toezicht nodig. Permanent toezicht moet het gehele etmaal nodig zijn om daarbij toegang te krijgen tot Wlz-zorg.

Samenvatting en conclusie

Verzekerde heeft geen toegang tot Wlz-zorg omdat geen sprake is van een behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Verzekerde zal zich met haar zorgvraag tot haar zorgverzekeraar moeten wenden.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoordt moet worden is of het bestreden indicatiebesluit op grond van de geldende regelgeving juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

Om voor Wlz-zorg in aanmerking te komen moet een verzekerde vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, een *blijvende* behoefte hebben aan:

- a. permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of
- b. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,
 - 1°. door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of
 - 2°. door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft.

Het Zorginstituut is met zijn medisch adviseur van oordeel dat uw besluit dat verzekerde toegang heeft tot de Wlz onjuist is en niet zorgvuldig tot stand is gekomen. Onder permanent toezicht wordt in artikel 3.2.1, tweede lid onder b, Wlz verstaan: onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen.

Bij verzekerde is alleen 's nachts en niet 24 uur per dag onafgebroken toezicht en actieve observatie noodzakelijk, zoals de medisch adviseur aangeeft. Evenmin heeft verzekerde een behoefte aan 24 uur zorg per dag in de nabijheid, omdat zij overdag zelfstandig kan functioneren met enige hulp voor bepaalde zaken en in staat is hulp in te roepen als dat nodig is.

Het Zorginstituut wijst u erop dat zorgvuldigheid bij de voorbereiding van een indicatiebesluit "onderzoek van de verzekerde in persoon" vereist (artikel 3.2.1 Besluit langdurige zorg). Dit betekent dat het CIZ zeker bij een eerste aanvraag, zoals in dit geval, persoonlijk contact dient te hebben met verzekerde. De vorm waarin dit persoonlijk contact plaatsvindt, kan verschillen blijkt uit de Nota van toelichting bij het Besluit. Uit het overgelegde dossier blijkt niet of u contact hebt gehad met verzekerde.

Advies van Zorginstituut Nederland

Zorginstituut Nederland raadt u aan om uw beslissing te heroverwegen en het bestreden besluit in te trekken.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2015082615