



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

202201521

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. mevrouw mr.  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

**Zorginstituut Nederland**

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**

2023022796

Datum 8 juni 2023  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**

2023011616

**Onze referentie**

2023022796

**Uw referentie**

202201521

**Uw brief van**

15 maart 2023 en 31mei 2023

Geachte mevrouw

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting ontvangen.

Op verzoek van de commissie beantwoorden wij hierna de door u gestelde vragen.

Verzoeker beschikt intussen over een Wlz-indicatie, waarin ook de zorg is opgenomen die nodig is bij de hydrotherapie en neurostimulatie. Is dit van belang voor de onderbouwing van de geneeskundige context?

Nee, dit is niet van belang voor de onderbouwing van de geneeskundige context, aangezien zorg die vergoed wordt vanuit de Wlz meer omvat dan verpleging en verzorging.

Waarom is het Zorginstituut van mening dat de geneeskundige context onvoldoende is onderbouwd, terwijl vaststaat dat verzoeker hulp nodig heeft bij de ADL, en ook dat hij aangewezen is op hydrotherapie en neurostimulatie, die ten laste van de zorgverzekering worden vergoed?

De geneeskundige context van de volgende zorg wordt niet onderbouwd in het zorgplan:

- Eén keer per week zorg bij therapie (aan- en uittrekken van sokken);
- Twee keer per week zorg met betrekking tot hydrotherapie (ondersteunen bij omkleden voor en na het zwemmen en bij het afspoelen onder de douche);
- Eén keer per week zorg bij neurostimulatie (ondersteunen bij het aan- en uittrekken van sokken en schoenen).

Het (uitsluitend) omkleden zonder dat sprake is van enige geneeskundige zorg of een hoog risico hierop kan niet ten laste komen van de Zvw. Dit staat los van het feit dat verzoeker is aangewezen op neurostimulatie en hydrotherapie. De ADL zorg in de ochtend is niet in geschil. De vraag of die zorg voldoende is onderbouwd is daarom niet aan de orde.

**Zorginstituut Nederland**

**Datum**  
8 juni 2023

**Onze referentie**  
2023022796

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

Hoogachtend,



## **Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering**

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 15 maart 2023 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de hoogte van de toekenning van een persoonsgebonden budget verpleging en verzorging (PGB vv).

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

Van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een PGB vv omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoeker op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

### **Situatie van verzoeker**

Verzoeker is een 65-jarige man die samenwoont met zijn echtgenote. Verzoeker is bekend met neuropathie, dat heeft geleid tot vergroeiingen, en met incontinentie en een chronische vorm van gordelroos. In verband hiermee ontvangt hij persoonlijke verzorging die hij bekostigt met een PGB vv. Omdat zijn indicatie bijna verstreek heeft een wijkverpleegkundige desgevraagd een nieuwe indicatie gesteld. Er is in eerste instantie 16 uur persoonlijke verzorging per week geïndiceerd door de indicerende verpleegkundige voor de periode van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2022. Na herberekening is gebleken dat het gaat om 15 uur en 40 minuten persoonlijke verzorging.

De geïndiceerde zorg betreft volgens de PGB-aanvraag en het zorgplan:

- Dagelijks hulp bij de ADL in de ochtend (douchen, scheren, aankleden en zalven);
- Dagelijks hulp bij de ADL in de avond (wassen, aankleden, tandenpoetsen en zalven);
- Eén keer per week zorg bij therapie (aan- en uittrekken van sokken);
- Twee keer per week zorg met betrekking tot hydrotherapie (ondersteunen bij omkleden voor en na het zwemmen en bij het afspoelen onder de douche);
- Eén keer per week zorg bij neurostimulatie (ondersteunen bij het aan- en uittrekken van sokken en schoenen).

Verweerder heeft een PGB vv toegekend voor 13 uur en 25 minuten persoonlijke verzorging per week voor de periode van 22 januari 2022 tot en met 31 december 2022. Het Zorginstituut leidt uit het dossier af dat de zorg bij therapie, hydrotherapie en neurostimulatie, in totaal 2 uur en 15 minuten per week, is afgewezen.



Verweerder geeft aan dat er overleg is geweest met de indicierend verpleegkundige en dat zij akkoord is gegaan met het bijstellen (verlagen) van de indicatie waardoor de zorg rondom hydrotherapie en neurostimulatie niet langer geïndiceerde zorg zijn. Verweerder mocht van deze aangepaste indicatie uitgaan bij het vaststellen en toekennen van het PGB vv.

Verweerder stelt dat wijkverpleging die vanuit een PGB vv wordt vergoed, zorg omvat die wordt geleverd in iemands eigen omgeving. Persoonlijke verzorging buitenshuis, zoals de zorg in het kader van therapie en behandeling, kan niet aangemerkt worden als zorg in de eigen omgeving. Deze zorg valt niet onder de aanspraak wijkverpleging en komt niet voor vergoeding vanuit een PGB vv in aanmerking. Verweerder voert aan dat met het begrip 'eigen omgeving' naar zijn aard wordt bedoeld de omgeving waar een verzekerde zich doorgaans gedurende de dag bevindt en dat dit volgens het Zorginstituut thuis kan zijn, maar ook op het werk of op de dagbesteding. Hulp rondom therapieën, behandelingen en dergelijke valt volgens verweerder niet onder het begrip 'eigen omgeving'.

Daarnaast stelt verweerder zich in de reactie van 13 maart 2023 op het standpunt dat de geneeskundige context van de zorg rondom hydrotherapie en neurostimulatie onvoldoende is onderbouwd.

Verzoeker voert aan dat de zorg met betrekking tot de therapieën en de neurostimulatie hetzelfde is als de ADL zorg die hij in de ochtend ontvangt en dat deze zorg om die reden vergoed zou moeten worden. Ook voert verzoeker aan dat het akkoord van de indicierend verpleegkundige niet op een correcte wijze tot stand is gekomen. Verweerder kan de beslissing van een lagere toekenning daarom niet baseren op dat akkoord.

#### **Juridisch kader**

Verpleging en verzorging kan op grond van de Zvw en het Besluit zorgverzekering (Bzv) onder zorg uit het basispakket vallen als sprake is van 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en de zorg wordt geleverd 'in de eigen omgeving' van de verzekerde. Deze zorg moet verband houden met '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 Bzv-bepaling, namelijk als deze zorg nodig is om bij een verzekerde aandoeningen of een verergering hiervan te voorkomen.

#### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Het geschil gaat over de zorg bij hydrotherapie en neurostimulatie waarvoor geen PGB vv is toegekend. In het dossier zijn de PGB-aanvraag, de bijbehorende Omaha-aanleiding en het zorgplan aanwezig. Verdere medische informatie ontbreekt.

#### Wel of geen akkoord indicierend verpleegkundige

De wijkverpleegkundige is als zorgprofessional verantwoordelijk voor de indicatiestelling voor 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en het bepalen van de in dat kader noodzakelijke zorg. In geschil is of de indicierend verpleegkundige akkoord is gegaan met het bijstellen van de indicatie. Het Zorginstituut kan niet beoordelen of dit het geval is, dit valt buiten zijn adviesbevoegdheid.



Als de indicierend verpleegkundige daadwerkelijk akkoord is gegaan met het bijstellen van de indicatie, geldt dat de zorg bij hydrotherapie en neurostimulatie geen deel meer uitmaakt van de indicatie en dat verzoeker geen aanspraak kan maken op een PGB vv voor deze zorg. Als ervan wordt uitgegaan dat de oorspronkelijke indicatie van de indicierend verpleegkundige er nog ligt dan geldt dat deze inhoudelijk moet worden beoordeeld.

#### Inhoudelijke beoordeling

Uit het dossier volgt dat de zorg die in geschil is betrekking heeft op verpleging en verzorging als bedoeld in artikel 2.10 van de Bzv. Er moet beoordeeld worden of sprake is van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en of de zorg verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg of een hoog risico daarop.

Verweerder geeft aan dat hulp rondom therapieën, behandelingen en dergelijke niet onder het begrip 'eigen omgeving' valt. Het dossier bevat echter geen aanwijzingen dat artikel 2.12 van de Bzv van toepassing is. Uit het dossier blijkt immers niet dat de zorg gepaard gaat met verblijf dat medisch noodzakelijk is. Ook is niet gebleken dat de zorg betrekking heeft op een intramurale indicatie voor verblijf op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz). Hieruit volgt dat sprake is van zorg in de 'eigen omgeving'. Verweerder verwijst naar het rapport 'Verpleging 'in de wijk': van samenhang verzekerd' van het Zorginstituut van 14 december 2010. Uit dit rapport volgt ook dat de 'eigen omgeving' alles is behalve een intramurale Wlz indicatie voor verblijf en een intramurale medisch noodzakelijk verblijf.

Om te kunnen beoordelen of verzoeker aanspraak kan maken op een PGB vv voor de geïndiceerde zorg met betrekking tot hydrotherapie en neurostimulatie moet worden vastgesteld of sprake is van zorg als bedoeld in artikel 2.10 van de Bzv. Er moet sprake zijn van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, waarbij die zorg verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg, zoals bedoeld in artikel 2.4 van de Bzv, of een hoog risico daarop. Bij deze beoordeling gaat het niet om de vraag of sprake is van zorg in de 'eigen omgeving'.

Het Zorginstituut is van oordeel dat in het aanvraagformulier en het bijbehorende zorgplan onvoldoende is onderbouwd wat de geneeskundige context is van het ondersteunen bij het omkleden en afspoelen bij de hydrotherapie en bij het aan- en uittrekken van schoenen en sokken bij de neurostimulatie. Er kan daarom niet worden vastgesteld dat sprake is van zorg die onder het basispakket valt.

#### **Conclusie**

Als de indicierend verpleegkundige daadwerkelijk akkoord is gegaan met het bijstellen van de indicatie, geldt dat voor de zorg bij de hydrotherapie en de neurostimulatie geen indicatie meer is en dat hiervoor geen PGB vv kan worden toegekend ten laste van de basisverzekering.

Als ervan wordt uitgegaan dat de indicatie van de indicierend verpleegkundige er nog ligt dan geldt dat op basis van het aanvraagformulier en het zorgplan niet kan worden vastgesteld dat bij de zorg omtrent de hydrotherapie en neurostimulatie sprake is van een geneeskundige context. Er kan niet worden vastgesteld dat sprake is van zorg die onder het basispakket valt. Verzoeker kan daarom geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering.



Zorginstituut Nederland

**Het advies**

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende: Verzoeker kan voor wat betreft de zorg bij de hydrotherapie en neurostimulatie geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering.