



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 juni 2026 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 vergoeding van een persoonsgebonden budget verpleging en verzorging (PGB vv).

Bij de adviesaanvraag heeft 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.

In van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op persoonsgebonden budget 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

Het geschil betreft een 65-jarige man die samenwoont met zijn echtgenote. Bij verzoeker zijn als gevolg van een bedrijfsongeval drie tussenwervelschijven in de rug zwaar beschadigd. Deze zijn vastgezet en als gevolg hiervan ervaart verzekerde een ernstige beperking in zijn mobiliteit. Daarnaast is verzekerde bekend met een bipolaire stoornis na een posttraumatische stressstoornis.

Er is zestien uur en vijf minuten verzorging geïndiceerd. Verweerder heeft in eerste instantie vijf uur en vijftien minuten toegekend voor de hulp bij de persoonlijke hygiëne en in tweede instantie ook één uur en tien minuten voor de huidzorg. Uiteindelijk heeft verweerder zes uur en vijftientwintig minuten zorg toegekend. De geïndiceerde zorg per dag betreft volgens het zorgplan:

- Hulp bij de persoonlijke hygiëne
 - Ondersteunen bij wassen/baden;
 - Ondersteunen bij aan- en uitkleden;
 - Ondersteunen bij wassen en drogen;
 - Zorg voor nagels, haren en voetverzorging.
- Huidzorg
 - Observeren van de huid en letten op smetplekken;
 - Huid insmeren met voorgeschreven zalf als dit nodig is.
- Blaas zorg
 - Hulp bij onderwassing indien incontinent.
- Medicatie
 - Medicatie uitzetten en zo nodig aanpassen.



- In positie brengen
 - 6 maal daags hulp bij aan- en uitkleden in verband met rustmomenten."

Verweerder heeft bij de heroverweging op 16 december 2025 de aanvraag toegewezen voor vijf uur en vijftien minuten persoonlijke hygiëne en één uur en tien minuten huidzorg. Voor het overige heeft verweerder de aanvraag afgewezen.

Ten aanzien van de hulp bij persoonlijke hygiëne geeft verweerder aan dat dit algemene gebruikelijke zorg betreft en niet onder de wijkverpleging valt. Het is verweerder ook niet duidelijk geworden op basis van welke overwegingen deze zorg plaatsvindt binnen een geneeskundige context of bij een verhoogd risico daarop.

Ten aanzien van incontinentiezorg/toiletgang en voetzorg heeft verweerder aanvullende vragen gesteld om de geneeskundige context, doelmatigheid en afbakening ten opzichte van mantelzorg te toetsen. Deze vragen zijn niet beantwoord, waardoor de noodzakelijke informatie ontbreekt om de zorg te beoordelen. Hierdoor kan verweerder in zijn optiek niet vaststellen of sprake is van medische noodzaak, of voorliggende voorzieningen zijn benut en of de inzet van professionele zorg proportioneel is.

Ten aanzien van de medicatie heeft verweerder de aanvraag afgewezen, omdat het uitzetten van medicatie geen handeling is die verpleegkundigen plegen te verrichten en kan worden opgelost via voorliggende voorzieningen, zoals de Baxter of het eigen netwerk. Uit de ontvangen informatie valt volgens verweerder niet op te maken waarom verzoeker niet met voorliggende voorzieningen zou kunnen uitkomen.

Ten aanzien van het in positie brengen en omkleden voor de middagrust is verweerder van mening dat dit comfortzorg betreft zonder geneeskundige noodzaak. Daarnaast zijn er volgens verweerder voorliggende opties, zoals hulpmiddelen, en zou dit eventueel anders kunnen worden meegenomen in de dagstructuur.

Verzoeker voert in zijn brief van 15 augustus 2025 aan dat hij al sinds 2005 een PGB ontvangt en dat de zorg nu ineens gehalveerd wordt en dat minder uren zorg ontoereikend zijn. Verzoeker voert ook aan dat er wel degelijk sprake is van een geneeskundige context en de zorg voldoende onderbouwd is door de indicierend verpleegkundige.

De vervanger van de indicierend verpleegkundige geeft aan dat ze zich niet kan voorstellen dat haar collega de indicatie heeft aangepast maar dat de verzekeraar dit heeft gedaan.

Juridisch kader

Verpleging en verzorging kan op grond van de Zorgverzekeringswet (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' (ook wel de geneeskundige context genoemd), 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.

In het dossier is onder meer de PGB-aanvraag van 24 maart 2025 en het daarbij behorende zorgplan aanwezig. Ook is in het dossier is een medicatieoverzicht, gedateerd op 3 januari 2025, aanwezig van de apotheek van verzekerde. De beantwoording door de indicierend verpleegkundige van de vragen van de zorgverzekeraar is ook aanwezig in het dossier. Overige (para)medische informatie ontbreekt. De gevraagde uren PGB vv voor de huidzorg zijn door verweerder toegekend, dit onderwerp wordt dan ook niet besproken hieronder.

Persoonlijke hygiëne

Het Zorginstituut acht de geneeskundige context van de volledige zorg ten aanzien van de persoonlijke hygiëne in de ochtend voldoende onderbouwd. De indicierend verpleegkundige legt in haar beantwoording op de vragen van de verzekeraar uit waarom deze zorg noodzakelijk is en wat volgens haar de geneeskundige context is van de voetverzorging.

Ook kan het Zorginstituut de wijkverpleegkundige in haar beredenering volgen om de haarverzorging en nagelverzorging mee te nemen in de ADL-zorg.

Blaaszorg

De geneeskundige context van de blaaszorg is onvoldoende duidelijk. Uit de beschikbare informatie blijkt niet of er eventueel meer passend incontinentiemateriaal mogelijk is om verzoeker op dit vlak meer zelfredzaam te laten zijn. De beantwoording van de vragen over deze zorg door de indicierend verpleegkundige is onvoldoende duidelijk op dit punt.

Medicatie

Verweerder stelt dat het uitzetten van medicatie (in het algemeen) geen zorg is zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. Dit standpunt is onjuist. Of dit zorg is zoals verpleegkundigen plegen te bieden, hangt volledig af van de context. In dit geschil is de geneeskundige context en het wel of niet kunnen inzetten van een hulpmiddel voor de medicatie of een deel daarvan onvoldoende onderbouwd door de indicierend wijkverpleegkundige.

In positie brengen in bed / omkleden voor de middagrust

Ook ten aanzien van het in positie brengen en het omkleden voor de middagrust blijkt de geneeskundige context onvoldoende uit de beschikbare informatie.

Kortom, de geneeskundige context van de volledige zorg zoals deze is geïndiceerd met betrekking tot de persoonlijke hygiëne is voldoende onderbouwd. Voor de overige zorg in geschil is dit onvoldoende, ondanks de beantwoording van de vragen door de indicierend verpleegkundige.

In de beschikbare documentatie vermeldt verweerder meermaals dat bepaalde zorg, zorg is die redelijkerwijs van het netwerk mag worden verwacht of woorden van gelijke strekking.



Het Zorginstituut merkt ten overvloede op dat het bepalen of en hoe het netwerk van de verzekerde kan worden ingezet in het Normenkader van de beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)¹ wordt beschreven als een onderdeel van het verpleegkundig proces. Er is geen "standaardberekening" van zorg die in alle gevallen principieel door het netwerk geboden zou moeten worden.

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier is de geneeskundige context van de hulp bij de persoonlijke hygiëne voldoende onderbouwd. De geneeskundige context van de hulp bij blaas zorg, medicatie en het in positie brengen in bed / omkleden voor de middagrust is onvoldoende onderbouwd.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

- Verzoeker kan aanspraak maken op de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde zorg voor persoonlijke hygiëne ten laste van de basisverzekering.
- Verzoeker kan geen aanspraak maken op verstrekking van een PGB vv ten laste van de basisverzekering voor de geïndiceerde zorg met betrekking tot de ondersteuning bij blaas zorg, medicatie en het in positie brengen in bed / omkleden voor de middagrust.

¹ Beroepsvereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, *Normenkader Indicatieproces* (2025). Te raadplegen via: <https://www.venvn.nl/thema-s/wijkverpleging/normenkader>