Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

Datum 21 september 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van een persoonsgebonden budget als bedoeld in de zorgverzekering CZ- Zorg op-maatpolis
Verzekerde
(verzoekster) en zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2026006822

Onze referentie
2026007486

Uw referentie
202501646

Uw brief van
31 maart 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft uw brief van 8 september 2026 met nagekomen stukken ontvangen. Bij hoge uitzondering heeft het Zorginstituut deze nagekomen stukken beoordeeld.

Uit de nadere onderbouwing (van 30 juli 2026) van de wijkverpleegkundige van verzoekster volgt dat de zorg met betrekking tot de ondersteuning bij vocht en voeding méér omvat dan de handeling van het eten en drinken naar de mond brengen. De zorg omvat daarnaast:
- beoordelen of de inname voldoende is;
- beoordelen of de vocht- en voedingsbehoefte daadwerkelijk wordt gehaald;
- signaleren van afnemende intake;
- beoordelen van gevolgen voor de gezondheidstoestand;
- tijdig interveniëren wanneer onvoldoende intake dreigt;
- afstemmen van voeding en vocht op de actuele gezondheidstoestand.

Op basis hiervan concludeert het Zorginstituut dat de geneeskundige context ten aanzien van de ondersteuning bij vocht- en voedingsinname voldoende is onderbouwd in de situatie van verzoekster. Dit betekent dat verzoekster aanspraak kan maken op de door de wijkverpleegkundige geïndiceerde zorg ten laste van de basisverzekering met betrekking tot de ondersteuning bij inname van vocht en voeding. Voor het overige blijft het voorlopig advies van 7 mei 2026 in stand.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
21 september 2026

Onze referentie
2026018417

Manager Juridische Zaken

Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

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

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

Datum 15 juli 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van een persoonsgebonden budget als bedoeld in de zorgverzekering CZ- Zorg op-maatpolis
Verzekerde
(verzoekster) en zorgverzekeraar CZ Zorgverzekeringen (verweerder)

Zaaknummer
2026006822

Onze referentie
2026013984

Uw referentie
202501646

Uw brieven van
31 maart en 1 juli 2026

Geachte

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

Uit deze stukken 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.

De commissie merkt op dat uit het voorlopig advies volgt dat onder bepaalde omstandigheden ondersteuning bij het eten en drinken een geneeskundige context kan hebben en onder de verzekerde prestatie wijkverpleging valt, maar dat deze geneeskundige context door de indicerend wijkverpleegkundige niet voldoende is onderbouwd. De commissie vraagt om dit nader toe te lichten en daarbij in te gaan op de wel toegekende ADL-zorg, waaronder het douchen, aan- en uitkleden en het op- en afdoen van make-up.

<u>Zorg rondom de maaltijdondersteuning</u>
Het Zorginstituut zal hieronder nader toelichten waarom de geneeskundige ondersteuning bij het eten en drinken in geval van verzoekster onvoldoende is onderbouwd.

Het Zorginstituut heeft in de publicatie 'Verpleegkundige indicatiestelling: een nadere duiding'[1] uitgelegd wanneer zorg rondom de maaltijdondersteuning een geneeskundige context heeft. Grofweg kan zorg rondom maaltijdondersteuning in vijf stappen worden onderscheiden:

[1] Zorginstituut Nederland, Standpunt 'Verpleegkundige indicatiestelling – een nadere duiding', 28 maart 2019. Te raadplegen via: https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling-een-nadere-duiding

1. Het bereiden van de maaltijd; klaarmaken en/of opwarmen;
2. Het klaarzetten van de maaltijd; zodat de verzekerde erbij kan om het eten op te eten;
3. Het aansporen van verzekerde en het herinneren van verzekerde om te eten;
4. Toezien dat de verzekerde eet;
5. Toedienen van de maaltijd.

Het bereiden en klaarzetten van de maaltijd, het aansporen, toezien en toedienen van de maaltijd (1 tot en met 5) kunnen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) vallen als er sprake is van een geneeskundige context. Er kan om te beoordelen of het onder de Zvw of Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) valt, niet volstaan worden met het alleen kijken naar de handeling. De handeling moet binnen de context van de gesteldheid van verzekerde geplaatst worden.

Om te kunnen beoordelen of zorg rondom de maaltijdondersteuning en medicatiebegeleiding onder de Zvw valt, moet in elke individuele situatie door de wijkverpleegkundige afgewogen worden wat een passende interventie is en wie de interventie moet uitvoeren. De wijkverpleegkundige maakt deze afweging in stap vier van het verpleegkundig proces. Als er sprake is van een geneeskundige context is inzet van de wijkverpleegkundige nodig.

De wijkverpleegkundige bepaalt en onderbouwt bij het doorlopen van het verpleegkundig proces wat in de individuele situatie van verzekerde een passende interventie is. Bij instabiele gezondheidssituaties en dreigende gezondheidsrisico's is er sprake van een geneeskundige context en zal de inzet van een wijkverpleegkundige aangewezen zijn. Enkele voorbeelden die in de publicatie worden genoemd van dergelijke gezondheidsrisico's zijn[2]:

- "Combinatie medicatie en voedselinname; dit is vaak gecombineerd, en er is regelmatig een noodzaak om de medicijnen te combineren met voedsel in verband met het voorkómen van bijvoorbeeld maagklachten.
- Uitdroging en ondervoeding met alle gevolgen van dien, verslechterde gezondheidstoestand.
- Verslikkingsgevaar.
- Combinatie diabetes- maaltijd, de maaltijd moet zijn afgestemd op hoogte bloedsuiker en insuline."

Uit de beschikbare informatie blijkt niet dat er bij verzoekster sprake is van een instabiele gezondheidssituatie en dreigende gezondheidsrisico's. Om deze reden kan er niet worden gesteld dat er sprake is van een geneeskundige context waarbij inzet van een wijkverpleegkundige aangewezen is.

<u>Toegekende zorg</u>
Het Zorginstituut maakt uit de beschikbare informatie op dat de aanvraag op enkele punten wel is goedgekeurd, waaronder ondersteuning bij het douchen, aan- en uitkleden en het op- en afdoen van make-up. Hiermee heeft verweerder erkend dat dit verzekerde zorg betreft en dat verzoekster redelijkerwijs is aangewezen op deze zorg. Nu er op deze punten geen geschil bestaat, heeft het Zorginstituut dan ook geen adviesbevoegdheid.

---

[2] Zorginstituut Nederland, Standpunt 'Verpleegkundige indicatiestelling – een nadere duiding', 28 maart 2019, pagina 14.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Manager Juridische Zaken

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
15 juli 2026

Onze referentie
2026013984

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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 31 maart 2026 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van 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 de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een persoonsgebonden budget omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster 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 verzoekster 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 verzoekster

Verzoekster is een 74-jarige vrouw die samenwoont met haar partner. Uit het klachtenformulier bij SKGZ, gedateerd 11 oktober 2025, blijkt dat verzoekster in 2014 pneumococcensepsis heeft doorgemaakt. Als gevolg hiervan zijn haar beide onderbenen en haar beide handen inclusief polsen geamputeerd. Daarnaast heeft verzoekster, als gevolg van de sepsis, nierfalen en een niet-werkende milt.

In het aanvraagformulier van 20 januari 2025 staat vermeld dat de verpleegkundige 30 uur en 15 minuten verzorging heeft geïndiceerd. Verweerder heeft in de akkoordverklaring van 27 mei 2025 18 uur en 40 minuten zorg toegekend aan verzoekster. De geïndiceerde zorg per dag betreft het volgende:

- <u>Hulp bij de ADL in de ochtend</u>
  - Transfer bed-douchestoel;
  - Hulp bij douchen/afdrogen/uit- en aankleden (35 minuten);
  - Insmeren van de armen en benen met daarvoor bestemde zalf;
  - Insmeren armen met bodylotion;
  - Protheses aandoen, kousjes om protheses doen;
  - Persoonlijke verzorging (gezichtscrème, make-up, haren borstelen en föhnen, tandenpoetsen, bril opzetten en horloge omdoen).

- <u>Hulp bij de ADL in de avond</u>
  - Hulp bij tandenpoetsen en make-up verwijderen;
  - Uitkleden;
  - Protheses afdoen en opladen;
  - Televisie aanzetten.

- Diverse zorg meerdere malen per dag
  - Hulp bij de toiletgang;
  - Ondersteuning bij vocht en voeding, het gaat niet om het klaarzetten maar om ondersteuning, zorg en begeleiding bij het gehele proces van eten/ drinken klaarmaken en toedienen;
  - Jas aan- en uitdoen als verzekerde naar buiten gaat;
  - Hulp bij omkleden als verzekerde gaat fietsen;
  - Hulp bij overige dagelijkse handelingen (inclusief gezondheidsbevordering).

- Medicatietoediening
  - Dagelijks medicatie geven, verzekerde krijgt hierbij volledige hulp. De medicatie wordt in de mond gelegd en de beker met rietje wordt vastgehouden.

Verweerder heeft voor de volgende zorg geen tijd toegekend omdat het verpleegkundig proces onvoldoende navolgbaar is en de geneeskundige context niet duidelijk is:
- De ondersteuning bij vocht en voeding;
- De ondersteuning bij het aan- en uittrekken van de jas;
- Het omkleden voor het fietsen.

Verweerder geeft in zijn brief van 22 augustus 2025 ten aanzien van de ondersteuning bij vocht en voeding aan dat onvoldoende is aangetoond dat hiervoor een actuele medische noodzaak bij verzoekster bestaat. Ten aanzien van de ondersteuning bij het aan-en uittrekken van de jas en het omkleden voor het fietsen is verweerder van mening dat hiervoor geen medische interventie of toezicht door een professional noodzakelijk is.

De partner van verzoekster geeft in zijn brief van 11 oktober 2025 aan dat hij het niet eens met de verlaging in het aantal PGB vv-uren van verzoekster. Verzoekster ontvangt al sinds 2014 een PGB vv, waarbij zij volledig afhankelijk is van hulp bij alle dagelijkse levensverrichtingen, waaronder eten en gezondheidsbevorderende activiteiten. De partner van verzoekster licht toe dat de situatie van verzoekster blijvend is. In de optiek van de partner van verzoekster heeft de indicerend wijkverpleegkundige duidelijk aangegeven dat het uitblijven van deskundige ondersteuning bij vocht en voedselinname feitelijk zal leiden tot ondervoeding, dehydratatie en uiteindelijk overlijden. Ten aanzien van het aan- en uittrekken van de jas (voor het fietsen) geeft de partner van verzoekster aan dat verzoekster zeer grote lichamelijke gevolgen zal ondervinden als zij niet meer kan fietsen. Hiermee is volgens hem de geneeskundige context door de indicerend verpleegkundige duidelijk aangegeven.

In de nadere toelichting, gedateerd 27 maart 2026, licht verweerder toe dat hij onderschrijft dat ten aanzien van de ondersteuning bij vocht en voeding een theoretisch risico bestaat dat verzoekster zal dehydrateren of ondervoed zal raken zonder eten of drinken. Dit betekent volgens verweerder echter niet dat tijdens het eten en drinken verpleegkundig ingrijpen of toezicht noodzakelijk is. In de optiek van verweerder kan verzoekster zelf aangeven wanneer zij wil eten of drinken, en zo nodig kan verzoekster zelf hulp inschakelen. Als er sprake is van praktische ondersteuning zonder medische risico's, waarbij de betrokkene zelf regie houdt, betreft de hulp volgens verweerder ADL-ondersteuning en valt de hulp buiten de (reikwijdte van de) Zvw.

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' (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 de PGB vv-aanvraag, het daarbij behorende zorgplan en medische informatie van de huisarts van verzoekster aanwezig. Daarnaast bevat het dossier mailwisselingen tussen de indicerend verpleegkundige (en haar vervanger) en verweerder.

<u>Ondersteuning bij vocht en voeding</u>
Met betrekking tot ondersteuning bij de inname van vocht en voeding door een verpleegkundige is de geneeskundige context onvoldoende onderbouwd door de indicerend wijkverpleegkundige. Het feit dat er een risico bestaat op uitdroging wanneer iemand geen voedsel en vocht tot zich neemt, brengt niet zonder meer met zich mee dat er ook sprake is van een geneeskundige context.

De stelling van verweerder dat ondersteuning bij het eten en drinken alleen binnen een geneeskundige context plaatsvindt als tijdens de maaltijd verpleegkundig handelen of toezicht noodzakelijk is, is echter niet correct. Het aansporen tot eten of hulp bij het eten kan plaatsvinden in een geneeskundige context. Dit is ook nader uitgewerkt in het rapport 'De verpleegkundige indicatiestelling – een nadere duiding'.[1]

De geneeskundige context van ondersteuning bij vocht en voeding, zoals beschreven in het zorgplan voor verzoekster, is echter onvoldoende onderbouwd. De zorg zoals deze is beschreven in dit zorgplan lijkt volledig praktisch van aard, zonder aanwezigheid van een geneeskundige context. Het lijkt daarmee uitsluitend om ondersteuning van verzoekster te gaan.

<u>Ondersteuning bij aan- en uittrekken van de jas en omkleden voor het fietsen</u>
Bij de beoordeling van deze handelingen is de vraag of dit zorg is zoals verpleegkundigen plegen te bieden. De beoordeling van de geneeskundige context is daarmee niet aan de orde.

Het plegen te bieden criterium strekt tot de beoordeling of zorg tot het domein van een bepaalde beroepsgroep behoort, en of deze beroepsgroep de zorg rekent tot zijn deskundigheidsgebied. Daarbij gaat het om het soort zorg en niet om specifieke behandelmethoden (in Nederland).

---

[1] Zorginstituut Nederland, *Verpleegkundige indicatiestelling – een nadere duiding*, standpunt 28 maart 2019, https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2019/03/28/verpleegkundige-indicatiestelling-een-nadere-duiding.

Het gaat om een algemene aanduiding van het zorgarsenaal.[2] Het ondersteunen bij het aan- en uitdoen van de jas en het omkleden voor het fietsen is geen zorg zoals verpleegkundigen plegen te bieden.

Conclusie
Op basis van beschikbare informatie in het dossier is de geneeskundige context van ondersteuning bij inname van vocht en voeding onvoldoende onderbouwd. Daarnaast kan ondersteuning bij het aan- en uittrekken van de jas en het omkleden bij het fietsen niet worden beschouwd als zorg zoals verpleegkundigen plegen te bieden.

Het advies
Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:
Verzoekster kan geen aanspraak maken op een PGB vv ten laste van de basisverzekering voor de geïndiceerde zorg met betrekking tot de ondersteuning bij inname van vocht en voeding, de ondersteuning bij het aan- en uittrekken van de jas en het omkleden voor het fietsen.

[2] Zorginstituut Nederland, Rapport - Pakketbeheer in de praktijk 4, 20 maart 2023. Te raadplegen via: https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2023/03/20/pip4