



Onderwerp	Intensieve kindzorg vanuit de Zorgverzekeringswet is voorliggend op de Wlz
Type interventie	Langdurige zorg
Standpunt/advies in het kader van	Advies in een Wlz-geschil
Advies/standpunt	<p>Het Zorginstituut is van oordeel dat in geval van verzekerde niet hoeft te worden toegekomen aan de beoordeling of sprake is van permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid vanwege de voorliggendheid van intensieve kindzorg vanuit de Zorgverzekeringswet. Verzekerde is namelijk onder de 18 jaar en er is sprake van complexe somatische problematiek welke gepaard gaat met verpleegkundige handelingen.</p> <p>De medisch specialist zal in overleg met de ouders moeten bepalen of er al dan niet sprake is van een behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Als dat het geval is, is er sprake van intensieve kindzorg vanuit de Zorgverzekeringswet.</p>
Consequentie voor verzekerde	Het Zorginstituut is het eens met de voorgenomen beslissing van het CIZ om verzekerde niet te indiceren voor Wlz-zorg.
Betrokken commissie	Wetenschappelijke Adviesraad Care & Cure op 12 oktober 2015
Contactpersoon	Mr. M.W.B. den Haan (020-7978145)

Zorginstituut Nederland
Pakket

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

Onze referentie
2015087796

Het geschil

Casus

Verzekerde is een 7-jarig meisje. Zij woont bij haar ouders die haar alle zorg bieden die zij behoeft. Verzekerde heeft aanhoudende voedingsproblematiek en hypoglycemieën (te lage bloedsuikerspiegel) als gevolg van glycogeenstapelingsziekte type IB (GSD IB), een zeldzame chronische stofwisselingstoornis. Verzekerde eet overdag normaal maar is daarnaast mede afhankelijk van neussondevoeding. Ook moet er regelmatige bloedsuikercontrole plaatsvinden. In het verleden heeft bij verzekerde de pomp tweemaal niet goed gefunctioneerd

waarbij zij bijna in coma is geraakt.

Omdat de leerontwikkeling achterbleef bij verzekerde heeft de school een intelligentieonderzoek aangevraagd. Er is op 12 juni 2014 een non-verbale Wechsler-test afgenomen met een TIQ-score van 72. Na de zomervakantie wordt verzekerde van het regulier onderwijs overgeplaatst naar het speciaal onderwijs.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2015087796

Bestreden besluit

Op 30 januari 2015 ontving u van de ouders van verzekerde een aanvraag om in aanmerking te komen voor Wlz-zorg. In het bestreden primaire besluit van 13 maart 2015 hebt u verzekerde geen indicatie gegeven voor Wlz-zorg.

U hebt aangegeven dat u de zorgbehoefte van verzekerde hebt onderzocht mede op basis van de in de bijlage 3 van de Beleidsregels indicatiestelling 2015 opgenomen "Richtlijn gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling, per leeftijd". U geeft aan wat gebruikelijk zorg inhoudt volgens de beleidsregels en u geeft gedeeltelijk bovengenoemde richtlijn weer. Hierbij beoordeelt u niet of bij verzekerde sprake is van gebruikelijke zorg. Wel beoordeelt u of sprake is van permanent toezicht.

Volgens u is er geen sprake van permanent toezicht en als dit wel aan de orde zou zijn betekent dit nog niet dat elk kind dat permanent toezicht nodig heeft onder de Wlz zal vallen. Immers, als het permanent toezicht nodig is vanwege somatische of lichamelijke problematiek, dan wordt de zorg geleverd uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), aldus het bestreden besluit.

Bezwaar

In het bezwaarschrift van 20 april 2015 geeft gemachtigde namens de ouders aan dat de zorg die verzekerde nodig heeft de normale zorg voor een 7-jarige overstijgt. Desalniettemin is er geen Wlz-indicatie afgegeven. Volgens gemachtigde lijkt de beslissing niet op verzekerde te zijn toegespitst nu daarin alleen maar in algemene bewoordingen wordt gemotiveerd en geciteerd uit de beleidsregels. Gemachtigde stelt dan ook dat de beslissing onvoldoende is gemotiveerd. Hoewel het zou kunnen dat de Zvw voorliggend is, bleek een ander kindje met dezelfde aandoening en beperkingen wel in de Wlz te zitten, dus zo duidelijk ligt het allemaal niet, aldus gemachtigde.

Naar aanleiding van de door u toegestuurde rapportage heeft gemachtigde namens de ouders per mail van 30 april 2015 aanvullende gronden gegeven. De sonde raakt heel vaak geblokkeerd tijdens de dag- en nachtvoeding en de ouders moeten dan snel reageren. Als verzekerde geen voeding krijgt binnen 15 minuten kan een levensbedreigende situatie ontstaan. Iemand moet daarom permanent naast verzekerde zijn, dit is actief toezicht.

Conceptbeslissing op bezwaar

In uw conceptbeslissing van 10 juli 2015 bent u voornemens uw primaire besluit te handhaven en verzekerde niet te indiceren voor Wlz-zorg.

U stelt vast dat sprake is van de grondslag somatische aandoening of beperking maar dat de grondslag verstandelijke handicap niet kan worden vastgesteld.

In uw conceptbeslissing bent u op pagina 3 van oordeel dat de behoefte aan zorg bij verzekerde ligt op het gebied van juiste toediening via een voedingssonde met gebruikmaking van een pomp en bloedglucosecontroles en dat deze activiteiten

behoren tot het terrein van de Zvw. Als door de medisch specialist wordt vastgesteld dat 24 uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen is de Zvw wettelijk voorliggend, artikel 2.10 Besluit Zorgverzekering, u geeft aan dat dit ook wordt genoemd in de Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2015.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2015087796

Vervolgens bent u echter op pagina 4 en onder het kopje 'blijvende behoefte' van oordeel dat in de situatie van verzekerde (wél) sprake is van een behoefte aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid (met verwijzing naar artikel 3.2.1 ad a Wlz), maar dat dit zorg is die ouders bieden, en als gebruikelijke zorg wordt beschouwd. Ook bent u van oordeel dat in de situatie van verzekerde géén sprake is van permanent toezicht (met verwijzing naar artikel 3.2.1 Wlz).

Verder geeft u echter weer aan dat nader onderzoek naar aanleiding van het bezwaar heeft geleid tot informatie van de kinderarts waarbij wordt gesteld dat disfunctioneren van de pomp én ziekte of braken tot ernstige problemen kunnen leiden. U bent vervolgens van oordeel dat verzekerde is aangewezen op zorg van haar ouders en dat zij bij ziekte of braken weten hoe te handelen en dat zij kunnen terugvallen op medisch specialistische zorg. Disfunctioneren van de pomp kan volgens u niet leiden tot de vaststelling dat verzekerde is aangewezen op 24 uren zorg vanuit de Wlz, hiervoor is de Zvw aangewezen. Ook uit uw slotoverwegingen op pagina 5 blijkt dat u tot deze conclusie komt.

Reactie namens verzekerde op de conceptbeslissing voor verzending naar het Zorginstituut

Volgens gemachtigde van de ouders van verzekerde is ten onrechte geen grondslag verstandelijke handicap vastgesteld, ondanks dat er een IQ is vastgesteld van 72.

Voorts wijst gemachtigde er op dat 24 uur zorg per dag in de nabijheid bij verzekerde (een kind tussen de 5 en 8) niet als gebruikelijke zorg kan worden gezien. Uit de beleidsregels blijkt namelijk dat deze zorg voor kinderen tussen de 5 en de 8 jaar gedurende de dag als gebruikelijk wordt gezien, maar niet gedurende de nacht.

Verder wil disfunctioneren volgens gemachtigde niet betekenen dat de apparatuur gebrekkig is. Storingen kunnen optreden en de gevolgen kunnen levensbedreigend zijn. Verzekerde is gedurende de nacht niet in staat tijdig hulp in te roepen.

Wet- en regelgeving

Voor in dit geschil van belang zijnde wet- en regelgeving zie bijlage.

Medische beoordeling

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

Situatie van verzekerde

Verzekerde is bekend met glycogeen stapelingsziekte type 1B met neutrofiele dysfunctie. Zij heeft daarbij klinische symptomen die lijken op een Crohnse colitis met mondulcera en anale abcessen. Verzekerde krijgt zes maal sondevoeding per dag en krijgt 's nachts sondevoeding via de pomp, daarnaast eet zij op gewone wijze. De voeding dient zorgvuldig en op elkaar afgestemd te gebeuren. Een PEG-

sonde (via de buik) is gecontra-indiceerd in verband met risico op het ontstaan van buikdefecten, verzekerde is daarom volledig neus-sondevoeding afhankelijk. Tevens dient er regelmatige bloedsuikercontrole plaats te vinden. In totaal wordt verzekerde tien maal per etmaal geprikt, acht maal overdag en twee maal 's nachts.

Bij ziekte en braken of pompdysfunctie kan volgens de kinderarts binnen 15 minuten een hypoglycemie met convulsies en bewustzijnsverlies optreden. Ook geeft de kinderarts aan dat een voedingspompdysfunctie levensbedreigend is als dit 's nachts gebeurt en niemand het door heeft.

Er is bij verzekerde op 12 juni 2014 een non-verbale Wechsler-test afgenomen met een TIQ-score van 72. Overigens is deze test in het dossier niet gedocumenteerd.

Gegevens en deskundigheid

Er zijn voldoende gegevens in het dossier aanwezig om een oordeel te kunnen geven over de conceptbeslissing op bezwaar.

De conceptbeslissing is op het juiste deskundigheidsniveau tot stand gekomen.

Grondslagen

De grondslag somatische aandoening of beperking is juist vastgesteld en de beperkingen en stoornissen zijn passend bij een zeldzame chronische stofwisselingsziekte.

Het is terecht dat het CIZ geen grondslag verstandelijke handicap vaststelt.

Er zou in 2014 een test afgenomen zijn met een TIQ score van 72. Deze test is niet gedocumenteerd in het dossier.

Daarbij kan gezegd worden dat een enkele IQ-test zonder enig aanvullend gedragswetenschappelijk onderzoek in het algemeen gesproken onvoldoende is om een grondslag verstandelijke handicap vast te stellen. In de scorelijst van de CIZ-onderzoeker is er sprake van lichte tot matige beperkingen in de sociale redzaamheid, echter nadere objectivering daarvan door de CIZ-arts blijft achterwege. Onderzoek naar en objectivering van beperkingen kan en moet het CIZ zelf uitvoeren. Het argument dat er geen nader onderzoek naar beperkingen heeft plaats gevonden, kan het CIZ dus niet gebruiken om de grondslag verstandelijke handicap af te wijzen.

Stoornissen en beperkingen

In 2009 heeft de voedingspomp 's nachts twee maal niet goed gefunctioneerd. De ouders van verzekerde ontdekten dat de pomp blokkeerde, echter het alarm ging niet af. Verzekerde is toen in een hypoglycemische, bijna comateuze toestand geraakt. Door handmatig voeding toe te dienen via de sonde slaagden de ouders er in om deze situatie het hoofd te bieden. Hoe lang de pomp was uitgevallen en hoe lang de vastentijd bedroeg, wordt in het dossier niet vermeld.

Er is toen een nieuwe pomp in gebruik genomen. Sindsdien zijn er geen nachtelijke incidenten meer gemeld.

Overdag speelt dit probleem niet. Verzekerde kan zelf eten en wordt intensief gecontroleerd op glucosewaarden. In het dossier staan geen hypoglycemische ontregelingen overdag vermeld.

Kinderarts en ouders zullen, zes jaar na de twee incidenten, tot een reële risico-inschatting moeten komen op grond van de ziektegeschiedenis en aandoening van

verzekerde.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Mocht hieruit de conclusie worden getrokken dat verzekerde is aangewezen op permanent toezicht, dan komt deze zorg ten laste van de Zvw. Immers het betreft een complexe somatische aandoening waar permanent toezicht noodzakelijk is om op tijd verpleegkundige zorg te kunnen bieden. Deze intensieve zorg voor kinderen valt in het domein van de Zvw en is voorliggend op Wlz-zorg. Ook in het geval dat kan worden volstaan met zorg voortdurend in de nabijheid om op tijd verpleegkundige zorg te kunnen bieden, is deze zorg te kenschetsen als intensieve zorg voor kinderen met een somatische aandoening en valt deze in het domein van de Zvw.

Onze referentie
2015087796

Samenvatting en conclusie

Er is sprake van een complexe somatische aandoening welke gepaard gaat met verpleegkundige handelingen. De kinderarts dient te beantwoorden of er in de situatie van verzekerde sprake is van permanent toezicht of 24 uur zorg per dag in de nabijheid en in welke mate hiervoor de benodigde verpleging kan worden geïndiceerd.

Juridische beoordeling

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

Centrale vraag

In dit geschil speelt de vraag of u terecht hebt geoordeeld dat verzekerde geen recht heeft op Wlz-zorg omdat in geval van verzekerde de Zorgverzekeringswet (Zvw) voorliggend is.

Het Zorginstituut is van oordeel dat in geval van verzekerde er niet hoeft te worden toegekomen aan de beoordeling of sprake is van permanent toezicht of 24 uur zorg in de nabijheid vanwege de voorliggendheid van kindintensieve zorg vanuit de Zvw. Aan de hand van de wet- en regelgeving en de beoordeling van uw conceptbeslissing op bezwaar, legt het Zorginstituut uit waarom.

Toegangscriteria Wlz

Ingevolge artikel 3.2.1, eerste lid, van de Wlz heeft een verzekerde recht op Wlz-zorg voor zover hij naar aard, inhoud en omvang en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs op die zorg is aangewezen, omdat hij vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap een blijvende behoefte heeft aan:

- a) permanent toezicht (..)
- b) 24 uur per dag zorg in de nabijheid (..)

In principe geen wettelijk 'voorliggende' voorzieningen

Als is vastgesteld dat een verzekerde voldoet aan de toegangscriteria, dan bestaat er in beginsel aanspraak op Wlz-zorg (zogenaamde 'zelfstandige toegangsnorm'). Anders dan onder de AWBZ geldt er geen algemene regel dat als er wettelijk voorliggende voorzieningen zijn, er geen aanspraak bestaat op de Wlz. Overigens is het zo dat als er nog behandeling mogelijk is omdat de beperkingen

van een verzekerde nog verbeterd kunnen worden, niet voldaan wordt aan het onderdeel 'blijvend' aangewezen zijn op, van de toegangscriteria van de Wlz.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Uitzonderingen

In artikel 3.1.5 van het Besluit langdurige zorg zijn echter drie uitzonderingen hierop geformuleerd waarvoor geldt dat óók als er voldaan wordt aan de toegangscriteria van de Wlz, er toch geen recht bestaat op Wlz-zorg. Intensieve kindzorg (onderdeel b) valt (naast o.a. palliatief terminale zorg) onder een van deze uitzonderingen:

Onze referentie
2015087796

'De verzekerde heeft geen recht op zorg ingevolge de wet indien hij minderjarig is en krachtens zijn zorgverzekering recht heeft op de verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap als bedoeld in artikel 2.10, tweede lid, van het Besluit zorgverzekering.'

Inhoud zorg vanuit de Zorgverzekeringswet

Artikel 2.10, tweede lid, van het Besluit zorgverzekeringen bepaalt:

Onder de zorg, bedoeld in het eerste lid, valt niet verzorging van verzekerde tot achttien jaar, tenzij er sprake is van verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap, waarbij:

- a. sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of*
- b. vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen.*

Uit de nota van toelichting hierop blijkt dat het om intensieve kindzorg gaat die tot 1 januari 2015 ten last van de AWBZ kwam en dat gebruikelijke zorg hier uiteraard niet onder valt.

Beoordeling

Gelet hierop en gelet op het advies van de medisch adviseur is het Zorginstituut van oordeel dat u terecht voornemens bent verzekerde niet te indiceren voor Wlz-zorg maar dat u dit niet geheel juist hebt onderbouwd.

U stelt terecht vast dat bij verzekerde sprake is van de grondslag somatische aandoening of beperking en dat een grondslag verstandelijke handicap niet kan worden vastgesteld. Met betrekking tot laatstgenoemde grondslag kunt u het argument dat er geen nader onderzoek heeft plaatsgevonden naar de beperkingen echter niet gebruiken, nu u zelf het onderzoek naar de beperkingen moet uitvoeren (artikel. 3.2.3, onderdeel b, Besluit langdurige zorg j^o hoofdstuk 2.1 van bijlage 1 van de Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2015). Wel kunt u tot de conclusie komen dat de beperkingen niet zijn te objectiveren.

Nu het bij verzekerde gaat om een complexe somatische aandoening die gepaard gaat met verpleegkundige handelingen en verzekerde onder de 18 jaar is, kan zij niet onder de Wlz vallen, immers al zou zij aan de toegangscriteria van de Wlz voldoen (blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg) dan nog valt deze zorg (intensieve kindzorg) onder de Zvw omdat de Zvw in dat geval voorliggend is.

Het Zorginstituut is gezien bovenstaande daarom van oordeel dat u terecht

voornemens bent verzekerde niet te indiceren voor Wlz-zorg omdat in geval van verzekerde de Zvw voorliggend is.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Het Zorginstituut kan uw onderbouwing in de loop van uw conceptbeslissing echter niet geheel volgen. Dit komt met name omdat u mede aan de hand van de toegangscriteria van de Wlz tot het oordeel komt dat verzekerde niet is aangewezen op Wlz-zorg. U bent van oordeel dat er geen sprake is van permanent toezicht. Wel bent u, althans op pagina 4 van uw conceptbeslissing, van oordeel dat er in de situatie van verzekerde sprake is van een behoefte aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid maar dat dit bij verzekerde onder gebruikelijke zorg valt.

Onze referentie
2015087796

Tegelijk bent u van oordeel en komt u tot de conclusie dat disfunctioneren van een pomp volgens u niet kan leiden tot de vaststelling dat verzekerde is aangewezen op 24 uren zorg vanuit de Wlz en dat de Zvw hiervoor is aangewezen. Daarmee lijkt het net of uw oordeel, dat in geval van verzekerde de Zvw voorliggend is, betrekking heeft op het al dan niet functioneren van de pomp terwijl de reden moet zijn dat verzekerde onder de 18 jaar is, er in geval van verzekerde sprake is van complexe somatische problematiek en dat de verzorging gepaard gaat met verpleegkundige handelingen. Zoals hiervoor betoogd hoeft dan niet aan de beoordeling toe te worden gekomen of verzekerde is aangewezen op een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid en of er al dan niet sprake is van gebruikelijke zorg, omdat de Zvw in dat geval voorliggend is. Deze beoordeling moet worden overgelaten aan de medisch specialist in overleg met de ouders.

Overigens merkt het Zorginstituut hierbij nog op dat 24 uur per dag zorg in de nabijheid voor kinderen niet in alle leeftijdscategorieën gebruikelijke zorg betreft. Gemachtigde van verzekerde merkt terecht op dat volgens de geldende richtlijn kinderen van 5 tot 8 jaar alleen *overdag* zorg in de nabijheid nodig hebben.

Advies van Zorginstituut Nederland

Op grond van het bovenstaande is het Zorginstituut van oordeel dat uw beslissing juist is maar niet geheel zorgvuldig tot stand is gekomen. Het Zorginstituut raadt u aan uw onderbouwing aan te passen aan de hand van bovenstaande.

Bijlage

Wet langdurige zorg (Wlz)

Artikel 3.2.1.

1. Een verzekerde heeft recht op zorg die op zijn behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden is afgestemd voor zover hij naar aard, inhoud en omvang en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs op die zorg is aangewezen omdat hij, vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, een blijvende behoefte heeft 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 hemzelf 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.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2015087796

2. In het eerste lid wordt verstaan onder:

- a. blijvend: van niet-voorbijgaande aard;
- b. permanent toezicht: onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen;
- c. ernstig nadeel voor de verzekerde: een situatie waarin de verzekerde:
 - 1 zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
 - 2 zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
 - 3 ernstig lichamelijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamelijk letsel toebrengt of dreigt toe te brengen;
 - 4 ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt;
- d. zelfzorg: de uitvoering van algemene dagelijkse levensverrichtingen, waaronder de persoonlijke verzorging en hygiëne en, zo nodig, de verpleegkundige zorg;
- e. regieproblemen: beperkingen in het vermogen om een adequaat oordeel te vormen over dagelijks voorkomende situaties op het gebied van sociale redzaamheid, probleemgedrag, psychisch functioneren of geheugen en oriëntatie.

3. In afwijking van het eerste lid heeft een meerderjarige verzekerde recht op zorg voor zover hij vanwege een combinatie van een licht verstandelijke handicap en gedragsproblemen:

- a. tijdelijk behoefte heeft aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a of b; of
- b. volgens zijn behandelaar is aangewezen op het afmaken van een onder de [Jeugdwet](#) aangevangen behandeling met verblijf.

4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt bepaald in welke gevallen een verzekerde, in afwijking van het eerste lid, geen recht heeft op vormen van zorg voor zover hij krachtens een zorgverzekering of een andere wettelijke regeling recht heeft of kan doen gelden op die zorg.

5. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld met betrekking tot het eerste tot en met derde lid.

Artikel 10.3.1, eerste lid

1. Een beslissing van een Wlz-uitvoerder of het CIZ op bezwaar inzake een recht op zorg of op een vergoeding ingevolge deze wet wordt niet genomen dan nadat daaromtrent door het [Zorginstituut](#) op verzoek van het bestuursorgaan advies is uitgebracht

Besluit langdurige zorg

Artikel 3.1.5.

De verzekerde heeft geen recht op zorg ingevolge de wet indien hij:

- krachtens zijn zorgverzekering recht heeft op verpleging en verzorging als

- bedoeld in artikel 2.10, eerste lid, of artikel 2.12, van het Besluit zorgverzekering, die noodzakelijk is in verband met palliatief terminale zorg, tenzij die zorg wordt verleend als voortzetting van zorg ingevolge de wet;
- Minderjarig is en krachtens zijn zorgverzekering recht heeft op de verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap als bedoeld in artikel 2.10, tweede lid, van het Besluit zorgverzekering;
 - Minderjarig is en in verband met een verstandelijk beperking is aangewezen op zorg en ondersteuning in een veilige en vertrouwde leef- en woonomgeving, gericht op opvoeding en het waar mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven zoals bedoeld in het zorgprofiel voor wonen met begeleiding en verzorging.

Artikel 3.2.3, onderdeel b.

Indien de verzekerde is aangewezen op zorg, vermeldt het indicatiebesluit: aandoeningen, beperkingen, stoornissen of handicaps als gevolg waarvan hij op de zorg is aangewezen.

Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2015, Bijlage I

Hoofdstuk 2.1 Stap 1: in kaart brengen van de zorgsituatie van verzekerde

In deze stap wordt vastgesteld wat de verzekerde wel en niet kan, mede in relatie tot zijn omgeving. Het gaat om:

2. de objectieve aard en de mate van de beperkingen van de verzekerde. Daarbij gaat het om beperkingen van activiteiten, die relevant zijn in relatie tot de zorgvraag. De verwachte duur van de beperkingen wordt ook onderzocht.

Hoofdstuk 2.2 Stap 2: Vaststelling van gebruikelijke zorg en wettelijke voorzieningen.

Intensieve kindzorg valt onder 2.10 tweede lid van het Besluit zorgverzekering, ook (of juist) als het gaat om kinderen die behoefte hebben aan permanent toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

Besluit zorgverzekering

Artikel 2.10

1. Verpleging en verzorging omvat zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, waarbij die zorg:
 - a. verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg, bedoeld in [artikel 2.4](#), of een hoog risico daarop,
 - b. niet gepaard gaat met verblijf als bedoeld in [artikel 2.12](#), en
 - c. geen kraamzorg als bedoeld in [artikel 2.11](#) betreft.
2. Onder de zorg, bedoeld in het eerste lid, valt niet verzorging van verzekerden tot achttien jaar, tenzij er sprake is van verzorging vanwege complexe somatische problematiek of vanwege een lichamelijke handicap, waarbij:
 - a. sprake is van behoefte aan permanent toezicht, of
 - b. vierentwintig uur per dag zorg in de nabijheid beschikbaar moet zijn en die zorg gepaard gaat met een of meer specifieke verpleegkundige handelingen.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2015087796