

Onderwerp:	<b>Medicatiebeleid van medisch-specialist valt ook in de thuissituatie onder de te verzekeren prestatie</b>
Samenvatting:	Vanwege de samenhang en ondeelbaarheid hoort de volledige uitvoering van het medicatiebeleid, zoals door de medisch-specialist is uitgezet, tot de zorg 'zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg. Het toedienen van de medicatie valt in dit geval in zijn geheel onder de in de Zorgverzekeringswet geregelde prestatie 'verpleging', ook al zou een deel van de zorg in de AWBZ onder de functie persoonlijke verzorging kunnen vallen. De uitvoering en bekostiging van de zorg in de Zorgverzekeringswet is anders geregeld dan in de AWBZ. De PGB-regeling is alleen van toepassing op AWBZ-zorg en geldt niet voor de in de Zorgverzekeringswet geregelde prestaties.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	30 juni 2009

Onderstaand de volledige uitspraak.

### Het geschil

Verzekerde is een 12-jarig meisje bekend met bijnierschorscarcinoom met metastasen (met recidief). Zij wordt hiervoor behandeld door een kinderarts-oncoloog. Deze schrijft medicatie voor (waaronder cytostatica) en de ouders zijn geautoriseerd om deze medicatie aan verzekerde in de thuissituatie te geven.

Namens verzekerde is een aanvraag gedaan voor persoonlijke verzorging, verpleging en activerende begeleiding. In het bestreden besluit heeft u een indicatie afgegeven voor persoonlijke verzorging klasse 7. De overige gevraagde functies zijn afgewezen. Eén van de activiteiten die is opgenoemd in de berekening van de omvang van de indicatie voor persoonlijke verzorging is het toedienen van medicijnen 'behalve cytostaticagerelateerd medicijn'. In de motivering van uw besluit geeft u aan dat deze zorg tot de Zorgverzekeringswet behoort. Ten aanzien van de gevraagde activerende begeleiding merkt u nog op dat begeleiding bij huiswerk niet onder de AWBZ valt.

De vader van verzekerde maakt bezwaar tegen het niet afgeven van een AWBZ-indicatie voor verpleging voor het toedienen van medicijnen die cytostatica gerelateerd zijn. Hij meent dat zonder een indicatie van het CIZ hiervoor zijn dochter naar het ziekenhuis zal moeten om de medicatie toegediend te krijgen. Hij merkt daarbij op dat dit meer kosten met zich meebrengt.

U bent voornemens het bezwaar (gedeeltelijk) ongegrond te verklaren. In uw concept-beslissing maakt u een onderscheid tussen 'reguliere medicatietoediening' en toediening van het aan cytostatica verwante medicijn mitotane. De 'reguliere medicatietoediening' valt volgens u onder de AWBZ-functie persoonlijke verzorging. Over het toedienen van mitotane merkt u op dat dit onderdeel is van de behandeling met cytostatica, voorgescreven door en onder verantwoordelijkheid van de keroncoloog. U merkt op dat de ouders van verzekerde geïnstrueerd zijn door het ziekenhuis en dat er sprake is van ziekenhuisverplaatste zorg in de thuissituatie, waarvoor geen aanspraak kan worden

gemaakt op de AWBZ functie verpleging, omdat de zorg valt onder de Zorgverzekeringswet.

### **Wet- en regelgeving**

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

#### AWBZ

Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, indien en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

#### Zorgindicatiebesluit (ZIB)

Als vormen van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 ZIB onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging en verpleging, geregeld in respectievelijk de artikelen 4 en 5 Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

#### Besluit Zorgaanspraken (Bza)

##### *Artikel 2, eerste en tweede lid Bza*

Op grond van artikel 2, eerste en tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ zorg, indien deze zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling *of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet*, en voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

##### *Artikel 4 Bza*

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid, te verlenen door een instelling.

##### *Artikel 5 Bza*

Verpleging omvat verpleging in verband met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een lichamelijke handicap, gericht op herstel of voorkoming van verergering van de aandoening, beperking of handicap, te verlenen door een instelling.

#### Beleidsregels indicatiestelling AWBZ vanaf 1 januari 2008

Op 12 december 2007 heeft de Staatssecretaris van VWS een aangepaste versie van de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ vastgesteld. Deze aangepaste versie is met ingang van 1 januari 2008 van kracht geworden (Stc. 20 december 2007, nr. 247).

In Staatscourant 19 december 2008, nr. 2199, artikel II en Staatsblad 2008, 533, artikel VI is overgangsrecht geregeld.

#### Zorgverzekeringswet (Zvw)

##### *Artikel 10 Zvw*

Artikel 10 Zvw geeft een omschrijving van de te verzekeren risico's. Onderdeel a van dit artikel noemt de behoefte aan geneeskundige zorg. Onderdeel e regelt de behoefte aan verpleging.

#### Besluit zorgverzekering (Bzv)

##### *Artikel 2.4 Bzv*

Dit artikel bepaalt dat geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch psychologen en verloskundigen die plegen te bieden, met uitzondering van de zorg zoals tandarts-specialisten die plegen te bieden, (..)

### *Artikel 2.11 Bzv*

Ingevolge dit artikel omvat verpleging, naast de in artikel 2.10 Bzv bedoelde verpleging (=verpleging bij verblijf), tevens zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, zonder dat die zorg gepaard gaat met verblijf, en die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg. (De zorg omvat niet verpleging die noodzakelijk is in verband met thuisbeademing of die noodzakelijk is in verband met palliatieve terminale zorg.)

### **Medische beoordeling**

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

Verzekerde is een 12-jarig meisje bekend met bijnierschorscarcinoom met metastasen (met recidief). Ze is daarvoor uiteraard onder behandeling bij de medisch specialist die dan ook verantwoordelijk is voor de medicatie. Gezien de ernst van de aandoening en de benodigde agressieve behandeling, waarbij interacties tussen de verschillende medicamenten (kunnen) optreden en zeer zorgvuldige bereiding en toediening nodig is, kan gesproken worden van complexe medicatie. Voor het herkennen van complicaties bij de toediening is verpleegkundige kennis en handelen noodzakelijk. Uiteraard is er afstemming en terugkoppeling met de behandelaar nodig: de medisch specialistische behandeling, inclusief medicatie, moet als samenhangend en ondeelbaar geheel worden beschouwd. Er is ten behoeve van verzekerde dus sprake van zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, in het geval van verzekerde in de thuissituatie, en die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg.

### **Juridische beoordeling**

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

Het toedienen van medicatie kan zowel onderdeel zijn van de functie 'verpleging' als bedoeld in artikel 5 Bza (AWBZ) als van de te verzekeren prestatie 'verpleging' zoals bedoeld in artikel 2.11 Bzv (Zorgverzekeringswet).

Gelet op het advies van de medisch adviseur is het College van oordeel dat de totale uitvoering van het medicatiebeleid zoals door de medisch-specialist is uitgezet, hoort tot de zorg 'zoals verpleegkundigen die plegen te bieden', en die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg, zoals bedoeld in artikel 2.11 Bzv.

De uitvoering van het medicatiebeleid, het toedienen van de verschillende medicijnen, moet in samenhang worden gezien en kan niet worden opgesplitst, omdat eventuele complicaties (interacties) tijdig moeten worden gesignaleerd. Deze zorg valt onder de prestatie 'verpleging' van artikel 2.11 Bzv. Dit artikel spreekt van "zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden". Deze zorg is breder dan de functie verpleging uit de AWBZ (artikel 5 Bza). Omdat bij samenloop, gezien artikel 2 lid 1 Bza, de in de Zorgverzekeringswet geregelde zorg voortgaat op de AWBZ, valt het toedienen van de medicatie in dit geval in zijn geheel onder de in de Zorgverzekeringswet geregelde prestatie 'verpleging', ook al zou een deel van de zorg in de AWBZ onder de functie persoonlijke verzorging kunnen vallen.

### *Verpleging in de thuissituatie: Zvw en AWBZ*

De vader van verzekerde lijkt in zijn bezwaarschrift aan te geven bezorgd te zijn dat verzekerde mitotane niet thuis toegediend zou kunnen krijgen als hiervoor geen AWBZ indicatie wordt gesteld. Het College merkt hierover op dat op grond van artikel 2.11 Bzv zorg 'zoals verpleegkundigen die plegen te bieden en die noodzakelijk is in verband met medisch specialistische zorg', óók als deze in de *thuissituatie* wordt geboden, onder de Zorgverzekeringswet valt. Het feit dat de medicatietoediening valt onder de prestatie 'verpleging' van de Zorgverzekeringswet betekent niet dat deze medicatie, waaronder mitotane, niet thuis kan worden toegediend. De uitvoering en bekostiging van de zorg in de Zorgverzekeringswet is echter anders geregeld dan in de AWBZ. Concreet betekent dit

dat de mitotane thuis kan worden toegediend door een door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorgaanbieder, of door de geautoriseerde ouders. De ouders kunnen echter geen gebruik maken van een Persoonsgebonden budget omdat de PGB-regeling alleen van toepassing is op AWBZ-zorg en niet geldt voor de in de Zorgverzekeringswet geregelde prestaties. Dat de zorg ten aanzien van de medicatie die verzekerde heeft, tot het domein van de Zorgverzekeringswet behoort, is naar het oordeel van het College, op grond van de regelgeving duidelijk. Dit is ook wat de wetgever heeft bedoeld met de introductie van artikel 2.11 Bzv bij de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006. Het College is echter wel bekend met de problemen die zich momenteel voordoen in de praktijk op het gebied van bekostiging en declaratie van de zorg die valt onder artikel 2.11 Bzv. Het College merkt hierover op dat VWS maatregelen heeft genomen voor 2009 en gaat nemen voor de periode vanaf 2010 om tot een structurele oplossing te komen.<sup>1</sup> Het College adviseert de vader van verzekerde om zich voor informatie over de bekostiging en uitvoering van de Zvw-verpleging in de thuissituatie te wenden tot zijn zorgverzekeraar.

#### *Reformatio in peius*

Op grond van het bestuursrecht mag een verzekerde in bezwaar er niet op achteruit gaan. Het College adviseert u hier rekening mee te houden bij het opstellen van uw definitieve beslissing op bezwaar.

#### **Advies van het College**

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing om geen indicatie af te geven voor verpleging juist is. Het College acht het echter niet juist dat u AWBZ-zorg (in de vorm van persoonlijke verzorging) indiceert ten behoeve van het toedienen van een gedeelte van de medicatie. Het College raadt u aan de concept-beslissing aan te passen met inachtneming van bovengaande opmerkingen.

---

<sup>1</sup> Zie het 'spoorboekje' van de staatssecretaris van VWS van 23 december 2008 (DLZ/KZ-U-2902886)