

Onderwerp:	CIZ handelt niet conform de werkinstructie Palliatief Terminale Zorg; geen indicatie met terugwerkende kracht maar wel schade
Samenvatting:	Dit betreft een geschil over een indicatie van een verzekerde in de terminale fase van haar ziekte. Het CIZ hanteert bij aanvragen voor terminale zorg de werkinstructie Palliatief Terminale Zorg. Het CVZ bespreekt waarom deze werkinstructie als beleid geldt waar het CIZ aan gebonden is. In deze werkinstructie is onder andere opgenomen dat het CIZ bij een aanvraag voor palliatief terminale zorg binnen twee werkdagen een indicatiebesluit moet afgeven. In deze casus is dit niet gebeurd. Desondanks kan er geen indicatie worden afgegeven met terugwerkende kracht. Daarnaast is het aanvraagformulier niet bewaard gebleven. Het CVZ zet uiteen dat het CIZ er verstandig aan doet deze te bewaren.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	19 november 2007

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde was bekend met een hersentumor met uitzaaiingen waardoor verhoogde druk ontstond in de hersenen en cognitieve stoornissen bestonden. Op 4 mei 2007 heeft de echtgenoot van verzekerde namens verzekerde een aanvraag gedaan voor ondersteunende begeleiding algemeen, persoonlijke verzorging en verpleging. Ten tijde van deze aanvraag was verzekerde in de terminale fase van haar ziekte. Op 3 juli 2007 is verzekerde overleden.

Op 27 juni 2007 is door u een indicatiebesluit afgegeven voor de functies ondersteunende begeleiding algemeen klasse 8 met 27 additionele uren, persoonlijke verzorging klasse 8 en verpleging klasse 3. Uitgangspunt voor u hierbij is geweest de werkinstructie Palliatief Terminale Zorg (hierna: werkinstructie PTZ) van 26 juni 2006 met als ingangsdatum 1 oktober 2006. De ingangsdatum van het indicatiebesluit stelt u op 13 juni 2007 met een geldigheidsduur van één jaar. Uit het dossier blijkt niet of u onderzoek heeft verricht naar de medische situatie van verzekerde. U vermeldt enkel dat door de huisarts wordt bevestigd op 25 juni 2007 dat verzekerde ten tijde van de aanvraag op 4 mei 2007 terminaal was.

Tegen dit indicatiebesluit is door de echtgenoot van verzekerde een bezwaarschrift ingediend dat door u ontvangen is op 7 augustus 2007. De echtgenoot van verzekerde is het niet eens met de ingangsdatum van 13 juni 2007. Hij wenst als ingangsdatum 22 april 2007 omdat vanaf deze datum de extra zorg is ingezet. In het bezwaarschrift stelt hij dat hij dit ook heeft aangegeven op het aanvraagformulier. Uit telefonische informatie is gebleken dat u het aanvraagformulier echter niet hebt bewaard.

In de conceptbeslissing op bezwaar bent u van oordeel dat het bezwaar volledig gegrond is. Het College acht dit niet juist. U wijzigt de ingangsdatum van het indicatiebesluit niet in 22 april 2007 zoals verzekerde wenst, maar in 4 mei 2007. U komt hiermee dus niet geheel tegemoet aan het bezwaar. De echtgenoot van verzekerde heeft schriftelijk op

27 september 2007 aangegeven met deze conceptbeslissing op bezwaar niet akkoord te gaan.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

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

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ, is in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende begeleiding als bedoeld in de artikelen 4, 5 en 6 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ (BZA).

Algemene wet bestuursrecht (Awb)

Artikel 3:2 Awb verplicht het bestuursorgaan bij de voorbereiding van een besluit de nodige kennis te vergaren omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen. Dit artikel is een uitwerking van het zorgvuldigheidsbeginsel.

Tenzij bij wettelijk voorschrift anders is bepaald, wordt de aanvraag tot het geven van een beschikking schriftelijk ingediend bij het bestuursorgaan dat bevoegd is op de aanvraag te beslissen. Op grond van het artikel 5 lid 1 Zorgindicatiebesluit is anders bepaald, namelijk dat een indicatiebesluit zowel *schriftelijk* als *mondeling* kan worden aangevraagd.

Het bestuursorgaan dat bevoegd is op de aanvraag te beslissen, kan op grond van artikel 4:4 Awb voor het indienen van aanvragen en het verstrekken van gegevens een formulier vaststellen, voor zover daarin niet is voorzien bij wettelijk voorschrift.

Titel 4.3 Awb handelt over beleidsregels. Artikel 4:81 Awb bepaalt dat bestuursorganen beleidsregels kunnen vaststellen. Artikel 4:83 regelt de voorwaarden voor de vaststelling en de bekendmaking van een dergelijke beleidsregel. Artikel 4:84 Awb dicteert dat een bestuursorgaan overeenkomstig de beleidsregel dient te handelen, afgezien van, kort gezegd, bijzondere omstandigheden.

Indien het bezwaar ontvankelijk is, vindt op grondslag daarvan op grond van artikel 7:11 Awb een heroverweging van het bestreden besluit plaats.

Op grond van artikel 8:42 Awb dient het bestuursorgaan binnen vier weken na de dag van verzending van het beroepschrift aan het bestuursorgaan *de op de zaak betrekking hebbende stukken* aan de rechtbank te zenden en dient het bestuursorgaan een verweerschrift in te dienen.

Zorgindicatiebesluit

Op grond van artikel 5 lid 1 Zib kan een indicatiebesluit zowel schriftelijk als mondeling worden aangevraagd.

Bij of onmiddellijk na het indienen van de aanvraag dient het indicatieorgaan op grond van artikel 5 lid 2 Zib na te gaan of de zorgvrager toestemming geeft tot het zondig raadplegen van behandelende beroepsbeoefenaren en het gebruik maken van bij hen aanwezige medische gegevens. Het indicatieorgaan dient hier schriftelijk melding van te maken.

Indien de aanvraag door een vertegenwoordiger van de zorgvrager wordt gedaan schrijft artikel 5 lid 3 Zib voor dan moet worden nagegaan wat de reden daarvan is en dient die reden schriftelijk te worden vermeld.

Ingevolge artikel 5 lid 4 Zib tekent het indicatieorgaan onverwijld de datum van ontvangst van de aanvraag aan.

Op grond van artikel 5 lid 5 Zib zendt het indicatieorgaan de aanvrager een bewijs van ontvangst waarin die datum (uit artikel 5 lid 4 Zib) vermeld is.

Op grond van artikel 7 lid 1 Zib dient bij het onderzoek zoveel mogelijk gebruik te worden gemaakt van gegevens die bij de aanvraag zijn gevoegd of tijdens het onderzoek ter beschikking zijn gesteld. Op grond van artikel 7 lid 2 Zib worden de behandelende beroepsbeoefenaren van de zorgvrager tijdens het onderzoek geraadpleegd indien daartoe aanleiding bestaat.

Werkinstructie Palliatief Terminale Zorg

Deze werkinstructie maakt het mogelijk om een vereenvoudigd, uniforme en eenmalige indicatie af te geven voor mensen met een levensbedreigende ziekte in hun laatste levensfase.

In hoofdstuk 3 onder C is opgenomen dat indien een verzekerde aangewezen is op zorg voor alle zorgmomenten gedurende 24 uur met respijtzorg 's nachts met het zwaartepunt bij de persoonlijke verzorging een indicatie kan worden afgegeven voor de functies persoonlijke verzorging klasse 8, verpleging klasse 3 en ondersteunende begeleiding klasse 8 met 27 additionele uren.

In hoofdstuk 5 onder 1 wordt bepaald dat een aanvraag voor palliatief terminale zorg (hierna: PTZ) op de dag van de aanvraag in behandeling moet worden genomen en binnen 2 werkdagen moet worden gesteld.

In hoofdstuk 5 onder 5 wordt bepaald dat een PTZ-indicatie niet hoeft te worden beoordeeld door het MDO (multidisciplinair overleg)/MDT (multidisciplinair team). Bij twijfel vindt overleg met de medisch adviseur plaats of kan de indicatie toch door het MDO/MDT beoordeeld worden.

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.

Er is op grond van de gegevens in het dossier geen oordeel te vellen over de juistheid van de gestelde indicatie. Zowel in het indicatierapport als in de conceptbeslissing op bezwaar wordt de medische situatie slechts zeer summier beschreven. Ook de beperkingen die er bestonden tijdens de indicatiestelling worden nauwelijks beschreven. Wel duidelijk is dat verzekerde zich in de terminale fase van haar ziekte bevond en dat er veel toezicht en verzorging noodzakelijk was.

Uit het dossier blijkt niet dat een multidisciplinair team (MDT) of een CIZ-arts betrokken is geweest bij de indicatiestelling. Indien het een aanvraag betrof voor palliatief terminale zorg is dit overigens in overeenstemming met het Werkinstructie PTZ (met ingangsdatum 1 oktober 2006). Hierin wordt immers geregeld dat in een verkorte procedure, met beperkt onderzoek en zonder noodzakelijke betrokkenheid van MDT of CIZ-arts een indicatie kan worden afgegeven.

Het geschil betreft vooral het feit dat bij de eerste aanvraag voor de zorg in mei geen adequate zorg werd geïndiceerd en pas in een later stadium (na tussenkomst van de huisarts) PTZ werd geïndiceerd. Of er bij die eerste aanvraag om PTZ is gevraagd of dat het CIZ de aanvraag als zodanig had moeten opvatten is niet duidelijk, nu het aanvraagformulier in het dossier ontbreekt. Door het ontbreken van relevante gegevens kan niet worden beoordeeld of het CIZ destijds het verzoek om zorg als een aanvraag voor PTZ had dienen te beschouwen en vervolgens de werkinstructie had moeten volgen. De huisarts verklaarde in een later stadium dat verzekerde zich ook al ten tijde van de aanvraag in de terminale fase van haar ziekte bevond. Op grond hiervan is het niet uitgesloten dat al ten tijde van de aanvraag sprake was van een zorgbehoefte passend bij PTZ. Uiteraard is het inventariseren van de zorgbehoefte en het herkennen van een PTZ aanvraag als zodanig de taak van het CIZ en is het de (echtgenoot van) verzekerde

niet aan te rekenen dat deze niet op de hoogte is van het feit dat voor het aanvragen van PTZ aparte voorwaarden gelden.

Concluderend stelt de medisch adviseur vast dat de medisch inhoudelijke beoordeling van aandoening en beperkingen op grond van de in het dossier aanwezige gegevens niet mogelijk is. Het is onduidelijk of er wel een CIZ-arts betrokken is geweest bij de indicatiestelling. Dat palliatief terminale zorg thuis werd geïndiceerd kan als juist worden gezien, mede gezien het beloop van de situatie. Dat het dossier slechts beperkte gegevens bevat is bij een PTZ aanvraag, volgens de geldende werkinstructie begrijpelijk. Wat niet uit het dossier kan worden gereconstrueerd is waarom het CIZ bij de aanvraag in mei de vraag om zorg niet heeft beschouwd als een vraag om PTZ.

Juridische beoordeling

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

In de onderhavige zaak speelt een geschil over de ingangsdatum. Om dit geschil te kunnen beoordelen zal het College eerst ingaan op de wijze waarop u in een geval als het onderhavige tot een beslissing dient te komen.

Aanvraag

Op grond van artikel 4:1 Awb moet de aanvraag tot het geven van een beschikking schriftelijk worden ingediend bij het bestuursorgaan dat bevoegd is op de aanvraag te beslissen, tenzij bij wettelijk voorschrift anders is bepaald. Dit laatste doet zich bijvoorbeeld voor in het Zorgindicatiebesluit. In artikel 5 lid 1 Zib is namelijk bepaald dat een indicatiebesluit zowel schriftelijk als mondeling kan worden aangevraagd.

Als verzekerde bij u zorg wil aanvragen dient een, door u opgesteld, aanvraagformulier te worden ingevuld. Op grond van artikel 4:4 Awb kan het CIZ voor het indienen van aanvragen en het verstrekken van gegevens een formulier vaststellen. Een aanvraagformulier heeft als doel het doen van aanvragen en het behandelen ervan ordelijk en efficiënt te laten verlopen. Het uitgangspunt is dat een verzekerde echter niet verplicht is om een aanvraag in te dienen middels het aanvraagformulier. Dit vloeit voort uit artikel 5 lid 1 Zib. Een indicatiebesluit kan bijvoorbeeld ook mondeling worden aangevraagd.

Bij het ontvangen van een aanvraag voor een indicatiebesluit legt artikel 5 Zib voorts nog de volgende verplichtingen op aan het indicatieorgaan. Bij of kort na het indienen van de aanvraag voor een indicatiebesluit zal het indicatieorgaan na moeten gaan of verzekerde (ten behoeve van het onderzoek dat volgt op de aanvraag) toestemming geeft tot het raadplegen van behandelend artsen en het gebruik maken van de bij deze aanwezige gegevens. Indien de aanvraag niet door verzekerde wordt ingediend maar door iemand anders, bijvoorbeeld een vertegenwoordiger, moet door het indicatieorgaan worden nagegaan wat de reden hiervan is. Deze reden dient schriftelijk te worden vermeld en worden opgenomen in het dossier. Bij de ontvangst van een indicatiebesluit dient het indicatieorgaan direct de datum van ontvangst van de aanvraag aan te tekenen en stuurt het de aanvrager een bewijs van ontvangst waarin deze datum is vermeld.

Werkinstructie/ beleid

Nadat een aanvraag voor zorg is ontvangen dient deze te worden beoordeeld aan de hand van de wettelijke regelgeving en het geldende beleid. Zoals het College heeft aangegeven in een eerdere zaak (RZA 2004/201) valt onder dit begrip "beleid" niet alleen vastgesteld en bekendgemaakt beleid. Ook vast beleid in de uitvoeringspraktijk dat niet formeel in besluiten is vastgelegd kan bindend zijn. Het College is van oordeel dat uw werkinstructie PTZ dient te worden opgevat als dergelijk vast beleid. Dit betekent dat u in beginsel niet ongemotiveerd kan afwijken van deze werkinstructie.

Casus

Op 4 mei 2007 heeft de echtgenoot van verzekerde een aanvraag gedaan voor ondersteunende begeleiding algemeen, persoonlijke verzorging en verpleging. In de werk-instructie PTZ bepaalt u onder andere in hoofdstuk 5 onder 1 dat een aanvraag voor palliatief terminale zorg op de dag van de aanvraag in behandeling moet worden genomen en binnen 2 werkdagen moet worden gesteld. U moet daarom op de dag van de aanvraag beoordelen of er sprake is van een aanvraag voor palliatief terminale zorg. Uit het dossier blijkt niet dat u dit heeft gedaan. Gelet op het advies van de medisch adviseur kan niet worden gezegd of verzekerde ten tijde van de aanvraag reeds terminaal was. Uit het feit dat u nu met terugwerkende kracht een indicatie hebt afgegeven die gelijk staat aan wat er in de werkinstructie PTZ wordt voorgeschreven bij een aanvraag voor palliatief terminale zorg, leidt het College in dit geval af dat er sprake was van een aanvraag voor palliatief terminale zorg. Dit betekent dat u dus binnen 2 werkdagen een indicatie af had moeten geven.

Het College concludeert dat u niet overeenkomstig uw beleid een indicatie binnen de door u vereiste termijn van 2 werkdagen heeft afgegeven. U doet er verstandig aan uw organisatie zo in te richten dat een aanvraag voor PTZ direct kan worden opgemerkt zodat dit soort misverstanden niet meer voorkomen. Het College wijst u in dit kader ook nog op artikel 5 lid 2 Zib waaruit volgt dat u bij of onmiddellijk na het indienen van een aanvraag moet nagaan of de zorgvrager toestemming geeft tot het zonnodig raadplegen van behandelende beroepsbeoefenaren. Ook in verband met de verplichting in dit artikel is het van belang dat u dus direct een aanvraag in behandeling neemt.

Nu vaststaat dat u een indicatie binnen 2 werkdagen had moeten afgeven, doet het probleem zich voor dat er een periode is zonder geldig indicatiebesluit. De vraag is nu of er een indicatie kan worden afgegeven met terugwerkende kracht. Een indicatie met een ingangsdatum die ligt voor de datum van het indicatiebesluit is zoals blijkt uit RZA 2007/134 slechts mogelijk als wordt voldaan aan drie voorwaarden:

- Het valt niet aan verzekerde te verwijten dat de aanvraag niet eerder kon worden ingediend én
- de feiten zijn niet aan twijfel onderhevig en dusdanig duidelijk dat met een zekerheid grenzende waarschijnlijkheid kan worden vastgesteld dat verzekerde ook in het verleden aangewezen was op de gevraagde zorg én
- de aanvraag betreft een verzoek om voortzetting van een eerdere identieke indicatiestelling (dat wil zeggen dat het gaat om een verzoek om voortzetting van de indicatie op basis van hetzelfde feitencomplex).

Het College is van oordeel dat uit het dossier niet blijkt dat de aanvraag voldeed aan deze voorwaarden. Het gaat hier immers niet om een voortzetting van een identieke indicatiestelling. Een indicatie met terugwerkende kracht is daarom niet mogelijk. U dient dus de datum van het indicatiebesluit als ingangsdatum te hanteren.

Schade

Er is nu een periode ontstaan gedurende welke verzekerde, naar achteraf is gebleken, aanspraak had op een indicatie maar deze niet is afgegeven. Het College merkt in dit verband op dat een verzekerde, als hij als gevolg van een verwijtbaar te laat afgegeven indicatie door een bestuursorgaan aantoonbare schade heeft geleden, de mogelijkheid heeft om de schade te verhalen bij het betreffende bestuursorgaan.

Gelet hierop raadt het College u aan contact op te nemen met de echtgenoot over de eventuele schade die hij heeft geleden voor de periode vanaf het indienen van de aanvraag d.d. 4 mei 2007, doordat er voor eigen rekening de noodzakelijke zorg is ingezet.

Bewaren van relevante stukken

Het College constateert dat u het aanvraagformulier niet hebt bewaard. Het College wijst u op het volgende. In het geval er een bezwaar is ingediend tegen het afgegeven indicatiebesluit dient er, indien een bezwaar ontvankelijk is, op grond van artikel 7:11 Awb een heroverweging plaats te vinden. Voor een heroverweging is het noodzakelijk dat alle op de zaak betrekking hebbende stukken beschikbaar zijn. De term 'alle op de

zaak betrekking hebbende stukken' moet ruim worden uitgelegd. Gelet op de samenhang met een eventueel volgende procedure moeten de stukken die volgens artikel 8:42 Awb door het bestuursorgaan aan de rechtbank worden gestuurd ook in de bezwaarschriftprocedure ter kennisneming beschikbaar zijn. De wet geeft verder geen omschrijving. Uit de literatuur blijkt dat aangenomen moet worden dat onder "alle op de zaak betrekking hebbende stukken" alle stukken moeten worden verstaan die relevant kunnen zijn voor de rechtbank om tot een uitspraak te komen en die een rol hebben gespeeld bij de besluitvorming van een bestuursorgaan. Het bestuursorgaan mag hierbij geen selectie maken. De stukken die vereist zijn bij de rechtbank moeten dus ook beschikbaar zijn bij het nemen van de beslissing op bezwaar. Het College is van oordeel dat het aanvraagformulier aangemerkt moet worden als een relevant stuk. U had daarom het aanvraagformulier moeten bewaren. Bovendien volgt dit ook uit het zorgvuldigheidsbeginsel.

Tevens is het aanvraagformulier van belang omdat deze kan dienen als bewijs. Overigens blijkt ook niet uit het dossier dat is voldaan aan artikel 5 Zib lid 4 en 5. Artikel 5 lid 4 Zib verplicht het bestuursorgaan om onverwijld de datum van ontvangst van de aanvraag aan te tekenen en lid 5 van dit artikel legt het indicatieorgaan de verplichting op de aanvrager een bewijs van ontvangst te sturen waarin die datum is vermeld.

Reformatio in peius

Het College merkt op dat op grond van artikel 7:11 van de Algemene wet bestuursrecht het maken van bezwaar door verzekerde er niet toe kan leiden dat hij in een nadeliger positie komt dan wanneer hij geen bezwaar had ingesteld (in het bestuursrecht aangeduid als: reformatio in peius). U dient daarom de functies die u hebt geïndiceerd met de ingangsdata uit het indicatiebesluit van 27 juni 2007 in ieder geval te handhaven.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing niet juist is en niet zorgvuldig tot stand is gekomen.

Het College raadt u aan u conceptbeslissing op bezwaar aan te passen met de hierboven genoemde opmerkingen.