

Onderwerp:	Aanvullende zorg moet worden geïndiceerd bij discrepantie tussen de noodzakelijke zorg en de zorg die binnen het ZZZP beschikbaar is
Samenvatting:	Dit geschil gaat over een indicatie voor verblijf en overige AWBZ functies. Met ingang van 1 juli 2007 moet het CIZ indiceren, rekening houdend met de zorgzwaartebekostiging. Het College geeft in dit advies aan dat wanneer er een belangrijke discrepantie is tussen de noodzakelijke zorg en de zorg die binnen het ZZZP beschikbaar is, deze zorg aanvullend moet worden geïndiceerd.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	17 december 2007
Uitgebracht aan:	CIZ

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 26-jarige man die bekend is met stoornissen en beperkingen bij sociale redzaamheid, bewegen en verplaatsen en deelname aan werk.

U heeft op 26 juli jl. een indicatiebesluit afgegeven waarin verzekerde is geïndiceerd voor zorgzwaartepakket GGZ03. Door de zorgaanbieder is namens verzekerde bezwaar gemaakt. Het College begrijpt dat het bezwaar er met name op neer komt dat verzekerde gebruik maakt en wil blijven maken van 9 dagdelen dagbesteding, maar dat dit op grond van het bestreden indicatiebesluit niet mogelijk is.

U bent van plan het bezwaar gedeeltelijk gegrond te verklaren. In uw conceptbeslissing overweegt u onder andere het volgende.

“Binnen een ZZZP heeft de intramurale zorgaanbieder ruimte voor enige flexibiliteit. In afstemming met de cliënt maakt de instelling een individueel zorgplan. Hierin is vastgelegd hoe het zorgpakket wordt ingevuld.

In de intramurale setting kan de aanbieder afwijken van de mix van functies die in de landelijke vertaaltabel is vastgelegd. Leidend gezichtspunt is dat de cliënt de beste kwaliteit van zorg krijgt binnen het pakket. Cruciaal is afstemming met de cliënt in een zorgplan.

De toegestane “extra tijd” boven het ZZZP-gemiddelde is gebaseerd op de landelijke vertaaltabel. Per ZZZP geldt een maximum. Als in uitzonderlijke situaties meer dan het maximum nodig is, kan de aanbieder een hiertoe strekkend verzoek bij het zorgkantoor indienen. Het zorgkantoor beslist over dat verzoek binnen een week.

De meeste cliënten zullen met de zorgtijd van het ZZZP (die correspondeert met functies/ klassengemiddelden) afdoende zorg ontvangen.

Een deel van de cliënten is gebaat bij de vermelde ophoging van de ZZZPzorgtijd via de uitloop op functies/ klassen; meestal door geringe zelfredzaamheid én het ontbreken van mantelzorg. Die uitloop is de standaardoplossing.

Bovenstaande in overweging genomen komt de heer ... in aanmerking voor ZZZP GGZ04. Voor uitbreiding van de uren dagbesteding adviseert het CIZ u om contact op te nemen met het zorgkantoor.”

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 de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

Zorgindicatiebesluit (Zib)

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf, geregeld in de artikelen 4, 6, 7, 8 en 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Met ingang van 1 april 2007 is artikel 13, eerste lid, onderdeel b van het Zib gewijzigd. Indien de verzekerde is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid Bza wordt in het indicatiebesluit aangegeven “de hoeveelheid zorg in tijd voor de zorgvormen tezamen”.

In de *Nota van toelichting* merkt de staatssecretaris op dat de wijziging ertoe strekt om de invoering van de zogenoemde zorgzwaartebekostiging te faciliteren. Het betreft een wijziging van technische aard. Met de invoering van de zorgzwaartebekostiging wordt uitvoering gegeven aan een traject dat op 1 april 2003 met het invoeren van het BZA in gang is gezet. De herinrichting van het aansprakensysteem maakt volgens de staatssecretaris ook een aanpassing van het bekostigingssysteem noodzakelijk in die zin dat de bekostiging geënt moet worden op de vormen van zorg waarop aanspraak bestaat. Met de invoering van de zorgzwaartebekostiging vindt bekostiging van de zorg bij verblijf in een instelling plaats door middel van een prijs voor een zorgzwaartepakket.

“Voor de totstandkoming van zorgzwaartepakketten is onderzocht met welke combinatie van vormen van zorg in welke omvang de diverse groepen van zorgbehoeftegeverden geholpen kunnen worden. Gebleken is namelijk dat, ondanks verschillen in beperkingen, er toch tussen de verschillende verzekerden overeenkomsten kunnen zijn in de inhoud en omvang van de benodigde zorg. Dit heeft geleid tot indeling van de zorgbehoefte in zorgzwaartepakketten. Met deze zorgzwaartepakketten kunnen alle verzekerden met een indicatie voor verblijf in een instelling geholpen worden. Om de invoering van de financiering door middel van zorgzwaartepakketten mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat vastgesteld wordt op welk pakket de verzekerde is aangewezen. (...) De zorgzwaartepakketten gaan uit van een gemiddeld totaal aantal uren per week aan zorg, waarbij niet meer relevant is hoeveel uren zorg per zorgvorm is aangewezen. (...)”

Aldus vermeldt het indicatiebesluit op deze wijze ingeval van verblijf, het zorgzwaartepakket waarop de verzekerde is aangewezen.” (Stb.2006, 655)

Met ingang van 1 juli 2007 is het CIZ gestart met de indicatiestelling in zorgzwaartepakketten (ZZP's). Voor cliënten die voor 1 juli 2007 een indicatie hebben aangevraagd en op of na 1 juli een indicatiebesluit (hebben) ontvangen, hanteert het CIZ een overgangsregeling. Deze regeling voorziet erin, dat cliënten die op 1 juli 2007 in behandeling zijn bij het CIZ en in aanmerking komen voor de functie verblijf, geïndiceerd worden voor een ZZP, aldus de staatssecretaris in haar brief van 14 juni 2007 aan de Tweede kamer (Tweede Kamer, 2006-2007 26631, nr. 214).

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Op grond van artikel 2, tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

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 4 Bza).

Ondersteunende begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling (artikel 6 Bza).

Activerende begeleiding omvat door een instelling te verlenen activerende activiteiten gericht op:

a. herstel of voorkomen van verergering van gedrags- of psychische problematiek; of het omgaan met de gevolgen van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (artikel 7 Bza).

Behandeling omvat behandeling van medisch-specialistische, gedragswetenschappelijke of specialistisch-paramedische aard gericht op herstel of voorkoming van verergering van een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, te verlenen door een instelling, door een psychiater of zenuwarts of door een psychotherapeut (artikel 8 lid 1 Bza).

Verblijf omvat het verblijven in een instelling indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8 Bza, noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht (artikel 9 Bza).

Beleidsregels

Met ingang van 1 april 2007 heeft de staatssecretaris de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ bij besluit vastgesteld (Staatscourant 15 maart 2007, nr. 53). Bijlage 9 bevat de beleidsregels voor de functie verblijf. Deze beleidsregels bepalen ook, blijkens de toelichting op het besluit, hoe geïndiceerd moet worden in ZZP's ingeval er sprake is van verblijf. Deze ZZP's (45 in aantal) zijn als bijlage gevoegd bij de Beleidsregel voor verblijf. In een ZZP wordt het cliëntprofiel omschreven, de functies en tijd per cliënt per week, onderverdeeld in woonzorg, dagbesteding, behandelaars (BH/AB) en gemiddelde totaaltijd, en de verblijfskenmerken.

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.

Het dossier beschrijft vroeggeboorte met infantiele encefalopathie, met als lichamelijke uitingen spastische tetraparese en dysartrie. Tevens is er sprake van geestelijke stoornissen: in 2000 zou de diagnose autisme zijn gesteld, maar nadere gegevens ontbreken. Ook wordt verstandelijke beperking genoemd, maar in de hoorzitting ontkend. Rapportage door een medisch adviseur ontbreekt. Hiermee is de medische situatie van verzekerde onvoldoende beschreven en/of tegenstrijdig en is bovendien de relatie tussen aandoening en beperkingen niet helder.

Niet duidelijk is op welke gronden het CIZ bij de mogelijke aanwezigheid van de grondslagen somatische aandoening/beperking, lichamelijke handicap, verstandelijke handicap en psychiatrische aandoening/beperking kiest voor de laatste groep als dominante grondslag. Onderbouwing is wel noodzakelijk, omdat daarmee wordt bepaald welke groep ZZP's van toepassing is op verzekerde.

Er van uitgaande dat nader onderzoek uitwijst dat het CIZ terecht de psychiatrische aandoening als dominante grondslag heeft gekozen en er sprake is van "voortgezet verblijf"

binnen de psychiatrie, dan dient het CIZ vast te stellen op welke zorgvormen (lees functies) verzekerde is aangewezen en in welke totale omvang. Indien vastgesteld is dat verblijf noodzakelijk is kan vervolgens op grond van de zorgbehoefte (cliëntprofiel) het meest passende ZPP worden vastgesteld. Afgaand op de in het dossier beschreven beperkingen is niet duidelijk waarom het CIZ nu tot de conclusie komt dat ZPP GGZ04 beter passend is dan het oorspronkelijk gekozen ZPP GGZ03.

Ondanks de onduidelijkheden in de medische situatie bestaan er, op grond van de uitgebreide beschrijving van de beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid, wel voldoende aanwijzingen dat verzekerde inderdaad aangewezen is op dagbesteding ter vervanging van werk: verzekerde is immers afgekeurd voor arbeid in WSW-verband, kan zelf geen structuur aanbrengen in de dag maar heeft wel een sterk verhoogde behoefte aan een dergelijke duidelijke structuur. Op grond van deze beperkingen is dan ook voldoende aannemelijk gemaakt dat verzekerde aangewezen is op dagbesteding en wel gedurende 9 dagdelen (in de vorm van ondersteunende begeleiding) om hiermee zijn situatie stabiel te houden. Dat verzekerde vervolgens door het CIZ naar het Zorgkantoor wordt verwezen omdat de GGZ-ZPP's onvoldoende bandbreedte hebben om in het individuele zorgplan 9 dagdelen dagbesteding te bieden is onjuist. Het CIZ moet immers een individuele beoordeling uitvoeren en daaruit volgt de indicatie van de noodzakelijke zorg. Is een gedeelte van die zorg niet (voldoende) beschikbaar binnen het meest passende cliëntprofiel dan moet een aanvullende indicatie door het CIZ volgen.

De medisch adviseur concludeert allereerst dat het CIZ nader onderzoek moet doen naar de aandoeningen en beperkingen van verzekerde teneinde op verantwoorde wijze te kunnen komen tot vaststelling van dominante grondslag, zorgvormen en totale omvang van zorg, waarna het meest bij het profiel van verzekerde passende ZPP kan worden vastgesteld.

Als er een belangrijke discrepantie bestaat tussen de noodzakelijke zorg en de zorg die binnen het ZPP beschikbaar is, moet het CIZ aanvullend indiceren.

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.

In de onderhavige zaak bent u van oordeel dat verzekerde is aangewezen op verblijf. Met ingang van 1 juli 2007 bent u gestart met de indicatiestelling in ZPP's. Op grond van artikel 13 Zib moet u de vorm(en) van zorg indiceren waarop verzekerde is aangewezen en, als verzekerde is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9 Bza, de hoeveelheid zorg in tijd voor de zorgvormen tezamen aangeven.

In navolging van zijn medisch adviseur merkt het College op dat u onvoldoende onderzoek hebt gedaan naar de aandoeningen en de mate van beperkingen van verzekerde. Het College stelt vast dat op grond van het huidige dossier niet valt te beoordelen op welke zorgvormen, en in welke totale omvang daarvan, verzekerde is aangewezen.

Gelet op bovenstaand medisch advies is het naar het oordeel van het College wel aannemelijk dat verzekerde op 9 dagdelen dagbesteding (ondersteunende begeleiding) is aangewezen.

Discrepantie tussen ZPP en de individuele zorgbehoefte van verzekerde

In geen van de zorgzwaartepakketten GGZ wordt echter uitgegaan van 9 dagdelen dagbesteding.

Het College merkt dan ook op dat u in geval van verzekerde na nader onderzoek en vaststelling van het meest passende cliëntprofiel, niet enkel zal kunnen overgaan tot het indiceren van het bijbehorende ZPP. Gelet op de behoefte aan 9 dagdelen dagbesteding zal dit ZPP immers niet passend zijn omdat het niet voldoet aan de zorgbehoefte van verzekerde voor wat betreft de dagbesteding.

Voor zover u van opvatting bent dan te kiezen voor een zwaarder cliëntprofiel terwijl de verzekerde daar op grond van zijn aandoening/stoornis of beperking niet thuishoort, acht het College dat niet in overeenstemming met de wettelijke taak van het CIZ. De bekostiging kan immers nooit leidend zijn voor de indicatiestelling in functies en tijd door het CIZ.

Naar het oordeel van het College zal, als de verzekerde door bijzondere omstandigheden ook is aangewezen op een andere functie of -zoals wordt aangenomen in het geval van verzekerde- op een substantieel grotere totale omvang van zorg dan die uit het cliëntprofiel en het bijbehorende ZZP blijkt, deze functie of de extra benodigde omvang additioneel moeten worden geïndiceerd.

Verwijzing naar vertaaltabel en zorgkantoor

Het College merkt overigens op dat uw verwijzing naar de vertaaltabel onjuist is.

De vertaaltabel heeft geen juridische status en geeft geen aanspraak op zorg.

Zorgkantoren hanteren deze vertaaltabel als richtlijn bij overbruggingszorg en voor het bepalen van een persoonsgebonden budget. Voor zover het uw bedoeling is om aan te geven dat de vertaaltabel aanspraak geeft op meer zorg dan de omvang van de ZZP, is dit onjuist.

Het zorgkantoor is gebonden aan levering van de geïndiceerde zorg en kan hier niet van afwijken. Om deze reden kan het College uw verwijzing naar het zorgkantoor niet volgen.

Beroepsclausule

Ten aanzien van uw beroepsclausule merkt het College op dat het correspondentieadres van de rechtbank is: postbus 9008, 7200 GJ Zutphen.

Het College merkt ten slotte op dat u aan het slot van de conceptbeslissing aangeeft dat het bezwaarschrift ongegrond is, terwijl u eerder op pagina 2 opmerkt dat het bezwaar deels gegrond is. Het College wijst u op deze inconsistentie in uw formulering.

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 nader onderzoek te doen naar de aandoeningen en beperkingen van verzekerde om op verantwoorde wijze te kunnen komen tot vaststelling van dominante grondslag, benodigde zorgvormen en totale omvang van zorg, waarna het meest passende ZZP kan worden vastgesteld. Als er een belangrijke discrepantie is tussen de noodzakelijke zorg en de zorg die binnen het ZZP beschikbaar is, moet u deze zorg aanvullend indiceren.