

Onderwerp:	Begeleiding in de thuissituatie dat onderdeel uitmaakt van het medisch-specialistisch traject is geen AWBZ-zorg
Samenvatting:	Het betreft een verzekerde die vanwege bijna volledige doofheid een cochleair implantaat (CI) heeft gekregen. Aanvullend op de revalidatie daarna, moet zij thuis oefenen met een zogenaamde co-therapeut. Dat is meestal iemand uit de eigen omgeving van verzekerde (partner of familielid). Verzekerde heeft geen partner en de familie woont ver weg. Zij heeft wel twee collega's bereid gevonden om als co-therapeut op te treden. Zij heeft nu een verzoek gedaan voor een indicatie voor ondersteunende en activerende begeleiding in de vorm van een PGB, om haar co-therapeuten een vergoeding te kunnen betalen. Het CVZ is van oordeel dat de begeleiding door de co-therapeuten geen AWBZ-zorg is, maar onderdeel uitmaakt van het medisch-specialistische traject waartoe de implantatie en revalidatie van het CI behoort.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 maart 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 47-jarige vrouw, die sinds 1992 doof is geworden. Zij woont samen met haar 17-jarige dochter die bekend is met psychiatrische problematiek. De dochter staat hiervoor onder behandeling en is onregelmatig thuis.

Omdat een gehoorapparaat niet meer voldoende hielp, heeft verzekerde in september 2007 een cochleair implantaat (verder: CI) gekregen in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). De nazorg houdt in dat verzekerde naast regelmatige bezoeken aan het zogenaamde CI-team, met behulp van een zogenaamde co-therapeut thuis moet oefenen. Er wordt van de co-therapeut bovendien verwacht dat hij regelmatig mee gaat naar het CI-team, waar hij ook instructie krijgt. Die co-therapeut is meestal de partner of een ander familielid van de betrokkene. In dit geval hebben, bij gebrek aan een partner en in Nederland wonende familie die haar kunnen ondersteunen, collega's van verzekerde aangeboden om het co-therapeutschap te vervullen. Het volledige nazorgtraject duurt minstens een jaar.

Verzekerde heeft via MEE Zuid Holland Noord een aanvraag gedaan voor ondersteunende en activerende begeleiding algemeen (= individueel) om haar collega's middels een persoonsgebonden budget (PGB) een vergoeding te kunnen geven voor hun ondersteuning. Zij hebben namelijk vakantiedagen op moeten nemen om haar te kunnen begeleiden.

Op 9 oktober 2007 hebt u een besluit afgegeven waarin u stelt dat verzekerde geen aanspraak kan maken op AWBZ-zorg, omdat de CI-begeleiding de eerste zes maanden na de operatie onder tarieven valt die vanuit het ziekenhuis gefinancierd worden en niet onder de AWBZ. U geeft daarbij aan dat, als zij na zes maanden nog begeleiding nodig heeft, verzekerde een nieuwe aanvraag kan indienen met daarbij een motivering van haar behandelaar waarom die begeleiding nog noodzakelijk is.

MEE Zuid Holland Noord voert in het bezwaarschrift van 19 november 2007 en tijdens de hoorzitting, het volgende aan:

De professionele nazorg tijdens de eerste zes maanden na de operatie wordt inderdaad vanuit het ziekenhuis gegeven. De co-therapeut, waarmee een partner of familielid zou worden bedoeld, moet echter dagelijks met de verzekerde thuis de opdrachten van de logopedist oefenen. De eerste weken van de revalidatie moet deze ook regelmatig mee naar het ziekenhuis voor instructie van de oefeningen en andere contacten. Verzekerde heeft geen partner of familieleden die deze taak op zich kan nemen. Omdat een paar collega's vonden dat het niet zo kon zijn dat verzekerde bij afwezigheid van een partner/familielid, de ingreep niet zou kunnen ondergaan, hebben zij aangeboden verzekerde deze ondersteuning te bieden. Daarvoor hebben zij vakantie-uren moeten opnemen. Verzekerde wenst de desbetreffende collega's een vergoeding te geven voor hun inspanning en tijd. Het is nog niet duidelijk hoe lang verzekerde deze hulp nodig heeft, maar het hele traject zou een jaar duren.

Tijdens de bezwaarprocedure heeft verzekerde, op uw verzoek, navraag gedaan bij haar zorgverzekeraar (IZA) of vergoeding van de begeleiding door de co-therapeut mogelijk is. IZA heeft laten weten dat het de kosten voor de begeleiding door de co-therapeut(en) niet vergoedt, omdat dit niet in de basisverzekering of aanvullende verzekering is opgenomen.

U bent van plan om het bezwaar ongegrond te verklaren. U stelt dat de behandeling van verzekerde wordt gedekt door de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzekerde is vooraf op de hoogte gesteld van de voorwaarde dat zij moet beschikken over een co-therapeut voor begeleiding in de thuissituatie. Zij heeft twee collega's bereid gevonden om deze begeleiding op zich te nemen. U bent van oordeel dat verzekerde daarmee de gevolgen heeft geaccepteerd die de behandeling stelt. U bent verder van oordeel dat een voorwaarde die aan een door de Zvw gefinancierde behandeling wordt gesteld, niet vanuit de AWBZ gefinancierd hoeft te worden. De collega's van verzekerde hebben zich bereid verklaard de hulp te bieden zonder daar financiële eisen tegenover te stellen. Dat verzekerde zich bezwaard voelt voor de hulp die ze krijgt, is naar uw mening indenkbare, maar geen reden om de hulp vanuit de AWBZ te laten bekostigen. Aanspraak op zorg kan slechts tot gelding worden gebracht voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, daarop naar aard, inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen. U concludeert dat verzekerde niet is aangewezen op AWBZ-zorg.

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 ondersteunende en activerende begeleiding, geregeld in de artikelen 6 en 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Besluit zorgaanspraken AWBZ (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, eerste lid Bza).

Activerende begeleiding omvat door een instelling te verlenen activerende activiteiten gericht op het omgaan met de gevolgen van een somatische, psychogeriatrische of

psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, waaronder voorkoming van verergering van gedragsproblemen in verband met een zodanige aandoening, beperking of handicap (artikel 7 Bza).

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

U baseert zich verder op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ (Staatscourant 15 maart 2007, nr. 53).

Zorgverzekeringswet (Zvw)

In artikel 10, onder a Zvw is omschreven dat het krachtens de zorgverzekering te verzekeren risico de behoefte aan geneeskundige zorg inhoudt.

Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen en verloskundigen die plegen te bieden (artikel 2.4, eerste lid, aanhef, van het Besluit zorgverzekering (Bzv)).

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 zij het volgende mee.

Het plaatsen van het CI en de daarop volgende revalidatie door het CI-team om te leren communiceren met het CI, behoort tot de medisch-specialistische zorg. De revalidatie na het inbrengen van een CI richt zich zowel op de verzekerde als op de co-therapeut. De co-therapeut wordt getraind voor begeleiding van verzekerde in de thuissituatie. Niet alleen het LUMC waar verzekerde is behandeld, maar ook andere centra, zoals het Universitair Medisch Centrum Nijmegen (UMCN), maken gebruik van getrainde vrijwilligers, mantelzorgers, die ook wel co-therapeuten worden genoemd. De feitelijke begeleiding door een getrainde vrijwilliger (familielid, vriend of collega) vindt plaats in de thuissituatie. In een eerder advies over thuisdialyse (RZA 2006/172), heeft het College geoordeeld dat geïnstrueerde vrijwilligers/mantelzorgers deel uitmaken van de keten van medisch specialist, via instructiegever, naar mantelzorger(s). De medisch adviseur is van oordeel dat begeleiding van een verzekerde door een co-therapeut in de thuissituatie, na het inbrengen van een CI, een prestatie is die integraal onderdeel uitmaakt van de medisch-specialistische zorg, onafhankelijk van de duur van die begeleiding.

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.

Verzekerde heeft een indicatie aangevraagd voor de begeleiding die collega's als co-therapeut hebben geleverd/leveren in aanvulling op de nabehandeling na operatieve plaatsing van een cochleair implantaat (CI). Zij wenst een indicatie voor ondersteunende en activerende begeleiding in de vorm van een PGB.

De vraag is of begeleiding van de verzekerde in de thuissituatie, in aanvulling op de nabehandeling die onderdeel uitmaakt van de medisch-specialistische zorg, valt onder de AWBZ.

Op grond van artikel 2, eerste lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg als de desbetreffende zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling. Als de zorg zowel vanuit het tweede compartiment (Zorgverzekeringswet, Zvw)

als vanuit de AWBZ geleverd kan worden, is de Zvw dus in beginsel voorliggend op de AWBZ.

De implantatie van een CI en de nabehandeling vallen onder de geneeskundige zorg als omschreven in artikel 2.4, eerste lid, aanhef, Bzv en wel onder de zorg zoals een medisch-specialist die pleegt te bieden. Uit de informatie in het dossier blijkt dat van de zogenaamde co-therapeut die verzekerde in de thuissituatie begeleidt, verwacht wordt dat hij mee gaat naar het CI-team en daar instructie krijgt.

Het CI-team van het LUMC is een samenwerkingsverband tussen de afdeling KNO/Audiologisch Centrum van het LUMC en het Christelijk Instituut voor Doven Effatha.

Het bestaat onder andere uit KNO-artsen, audiologen en logopedisten/hoorthérapeuten. In een eerder advies (RZA 2006/172) heeft het College geoordeeld dat geïnstrueerde mantelzorgers deel uitmaken van de keten van medisch specialist, via instructiegever, naar mantelzorg(er)s). Wanneer mantelzorgers er mee instemmen dat zij na instructie een onderdeel van de medisch specialistische zorg verrichten, kan gesteld worden dat de medisch specialist deze zorg 'levert'. Deze levering is gebaseerd op afspraken met de medisch specialist. De mantelzorg(er) levert de begeleiding om niet. Naar de mening van het College is de situatie van de co-therapeuten die begeleiding bieden na implantatie van een CI vergelijkbaar met die van de hiervoor genoemde mantelzorg(er).

Naar het oordeel van het College is de door verzekerde gewenste begeleiding, namelijk het oefenen met een co-therapeut in de thuissituatie na plaatsing van een CI, een integraal onderdeel van de totale behandeling in het kader van de medisch-specialistische zorg. De gevraagde begeleiding staat daarom niet op zichzelf, maar maakt deel uit van de nabehandeling en kan derhalve niet los als AWBZ-zorg worden geïndiceerd (zie ook RZA 2005/11). Ook het feit dat de kosten van de co-therapeut niet separaat ten laste van de Zvw komen kan niet tot een indicatie voor AWBZ-zorg leiden. Het gaat immers niet om de vraag of de zorg daadwerkelijk ten laste van de Zvw wordt bekostigd, maar of die ten laste van de Zvw *kan* worden bekostigd (artikel 2, eerste lid Bza). Als bepaalde zorg tot de te verzekeren prestaties van de Zvw hoort, is dit laatste het geval.

Gezien het voorgaande is het College van oordeel dat de begeleiding waarvoor verzekerde een indicatie vraagt geen AWBZ-zorg is en dat uw beslissing om het bezwaar ongegrond te verklaren juist is. Over uw motivering merkt het College echter nog wel het volgende op.

U geeft in de conceptbeslissing op bezwaar aan dat er geen reden bestaat om AWBZ-zorg te indiceren enkel omdat aan een vanuit de Zvw gefinancierde behandeling voorwaarden worden gesteld. Ook het feit dat verzekerde zich bezwaard voelt dat haar collega's hulp hebben geboden in de vorm van het co-therapeutschap zonder daar financiële eisen tegenover te stellen is naar uw mening, alhoewel begrijpelijk, op zich geen reden om een indicatie voor AWBZ-zorg te stellen. Ten slotte haalt u artikel 2, tweede lid Bza aan, op grond waarvan een verzekerde slechts aanspraak heeft op AWBZ-zorg, voor zover hij, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Alhoewel het College het op deze punten met u eens is, is uw motivering naar zijn oordeel hiermee niet volledig. Het College adviseert u daarom uw motivering aan te passen aan de hand van zijn uitleg over de plaats van de co-therapeut binnen het (na)behandelingstraject in het kader van de Zvw.

Verder merkt het College nog het volgende op.

In het primaire besluit geeft u aan dat de nazorg bij implantatie van een CI de eerste zes maanden valt onder tarieven welke vanuit het ziekenhuis worden gefinancierd en niet onder de AWBZ. U adviseert verzekerde in het primaire besluit een nieuwe aanvraag in te dienen als zij na die zes maanden nog begeleiding nodig heeft. Bij deze aanvraag moet dan een onderbouwing van de behandelaar zitten waarom begeleiding nog noodzakelijk is. In de conceptbeslissing op bezwaar komt u hier niet meer op terug.

Uit het dossier blijkt niet op grond waarvan u destijds tot dit advies bent gekomen.

Het College is van oordeel dat uw advies om bij noodzakelijke begeleiding zes maanden na de operatie een nieuwe aanvraag in te dienen, niet juist is. Uit de stukken blijkt dat het nazorgtraject in het algemeen langer duurt dan zes maanden (tot minstens één jaar). Het College is van oordeel dat de activiteiten van de co-therapeut ook na zes maanden onderdeel blijven uitmaken van de medisch-specialistische zorg en dus niet onder de AWBZ vallen.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen. Het College raadt u nog wel aan om uw motivering aan te passen aan de hand van het bovenstaande.

Daarnaast raadt het College u aan om alsnog (kort) in te gaan op uw advies in het primaire besluit over een nieuwe aanvraag voor AWBZ-zorg na zes maanden.