

Onderwerp:	<b>CIZ is niet bevoegd een aanvraag van een onverzekerde in behandeling te nemen</b>
Samenvatting:	<p>Dit geschil gaat over een aanvraag voor AWBZ-zorg voor een onverzekerde, niet rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdeling. Voor elke verzekering geldt, dat daaraan slechts aanspraken kunnen worden ontleend door verzekerden. Voor wie niet verzekerd is, is niet relevant of aan de overige toelatingsvoorwaarden is voldaan.</p> <p>Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat er slechts aanspraak op zorg - aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid AWBZ - als het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat de verzekerde naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen. De aanspraak is beperkt tot de periode die het indicatieorgaan daarbij aangeeft. Ook artikel 2, tweede lid Bza spreekt over de verzekerde. Op grond van artikel 5, tweede lid AWBZ, voldoet een niet rechtmatig in Nederland verblijvende persoon niet aan de voorwaarde van het verzekerd zijn in het kader van de AWBZ.</p> <p>Het CVZ oordeelt dat het CIZ niet bevoegd is om een aanvraag van een onverzekerde, in dit geval een niet rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdeling, in behandeling te nemen. Het CIZ moet het primaire besluit in dit geval intrekken.</p>
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	15 december 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

### Het geschil

Betrokkene is een 60-jarige, niet rechtmatig in Nederland verblijvende Algerijnse man, die dakloos is en op zoek is naar 'huisvesting en leefgeld'. Hij spreekt geen Nederlands, maar Engels en Arabisch. In 2005 heeft betrokkene een hartoperatie ondergaan en hij zou nog altijd hartklachten hebben. Daarnaast is hij recent enkele malen geopereerd, waarbij een lipoom (goedaardige vetbult) werd verwijderd. Verder wordt door de huisarts aangegeven dat betrokkene psychische klachten heeft, waarvoor hij kortdurend is begeleid door de RIAGG.

Betrokkene wacht de beroepsprocedure tegen uitzetting af, die wordt aangevochten op medische gronden. Hij is niet verzekerd en uit nader onderzoek is gebleken dat hij ook niet bekend is bij de Ziektekostenregeling asielzoekers (ZRA) te Delft.

Betrokkene zou eerder een indicatie voor AWBZ-zorg hebben gehad, voor verpleging en ondersteunende begeleiding algemeen (= individueel), die in februari 2008 is verlopen. Er is nu een aanvraag gedaan voor verblijf.

Op 5 augustus 2008 hebt u een besluit afgegeven waarin u aangeeft dat betrokkene niet in aanmerking komt voor AWBZ-zorg, omdat uit zijn gegevens onvoldoende (medische) informatie zou blijken om een AWBZ-grondslag vast te kunnen stellen. De problemen van betrokkene zouden ten tijde van de aanvraag voornamelijk zijn gelegen in de psychosociale problematiek: het niet hebben van huisvesting, inkomen, verblijfsvergunning en het onverzekerd zijn. Daarnaast merkt u op dat als betrokkene al in behandeling zou zijn voor psychische en/of somatische problematiek, deze behandeling voorliggend is

op de inzet van AWBZ-zorg. Ook wijst u verzekerde op voorliggende (wettelijke) voorzieningen (opvang via de gemeente, uitzetcentrum), waarbij u aantekent dat de aanspraak hierop afhankelijk kan zijn van de verblijfsstatus van betrokkene.

De gemachtigde van betrokkene heeft op 11 augustus 2008 bezwaar aangetekend: Het besluit van 5 augustus 2008 zou onvoldoende zorgvuldig zijn voorbereid en een deugdelijke motivering zou ontbreken. Verder zou u vooruitlopen op een beslissing over toewijzing van de zorg in verband met de verblijfsstatus van betrokkene, waartoe u niet bevoegd bent. Daarnaast voert de gemachtigde onder andere het volgende aan:

- Betrokkene bestrijdt dat er (geschikte) voorliggende voorzieningen zijn voor zijn problematiek.
- Betrokkene heeft op grond van zijn psychische en somatische problemen AWBZ-zorg nodig, te weten verblijf in een beschermde woonomgeving van waaruit hij zijn medische behandelingen kan ondergaan, zijn medicijnen kan innemen, overdag kan slapen en waar hij hulp kan krijgen met het dagelijks leven. Hij is beperkt zelfredzaam en niet in staat om voor zichzelf te zorgen. Uit de informatie van de arts blijkt dat de gezondheid van betrokkene schade oploopt doordat hem zorg wordt onthouden, en dat de medische zorg geen doel treft omdat hij geen beschermde woonplek heeft.

Tegelijkertijd heeft gemachtigde een voorlopige voorziening aangevraagd. U hebt in verweer uw werkwijze ten aanzien van indicatieverzoeken voor onder andere niet rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdelingen uiteengezet, en aangegeven dat uw oordeel over de zorgbehoefte van betrokkene in dat geval moet worden aangemerkt als advies aan het zorgkantoor.

De Rechtbank Rotterdam heeft op 8 september 2008 het verzoek om een voorlopige voorziening afgewezen. De rechtbank verwerpt de stelling van het CIZ dat het zou gaan om een advies en concludeert dat het oordeel van het CIZ over de zorgbehoefte van betrokkene is gericht op rechtsgevolg. De indicatie van 5 augustus 2008 moet daarom worden aangemerkt als besluit in de zin van artikel 1:3 Awb.

In de conceptbeslissing op bezwaar bent u van plan het bezwaar van de gemachtigde van verzekerde ongegrond te verklaren op de volgende gronden:

- Er is sprake van de grondslagen somatische en psychiatrische aandoening.
- U stelt vast dat voor betrokkene de criteria om op de AWBZ-functie verblijf te zijn aangewezen niet van toepassing zijn, op grond waarvan hij niet in aanmerking komt voor een indicatie voor verblijf. De operatieve verwijdering van een lipoom is geen aanleiding om een indicatie voor verblijf af te geven. Uit de verkregen informatie is verder gebleken dat het verzoek om verblijf met name samenhangt met de psychosociale problemen van betrokkene. Niet is gebleken dat hij beperkingen kent bij mobiliteit, zelfzorg, regiefunctie of dagstructuur.
- Ten aanzien van de psychische klachten van betrokkene geeft u aan niet bevoegd te zijn om voor het 1<sup>ste</sup> jaar een indicatie af te geven voor verblijf, wanneer een behandeling van psychiatrische problematiek dit verblijf noodzakelijk maakt. Behandeling van psychiatrische problematiek gaat voor op de inzet van eventuele AWBZ-zorg.
- Betrokkene is 'illegaal' in Nederland, niet verzekerd en ook niet bekend bij de ZRA. U verwijst betrokkene door naar het zorgkantoor en legt uit dat het zorgkantoor uiteindelijk een beslissing neemt over een eventuele zorginzet. Het zorgkantoor beslist ook of er eventueel contact kan worden opgenomen met de landelijke Stichting Koppeling, die in een aantal gevallen medische zorg kan financieren van illegalen die niet verzekerde zijn voor AWBZ-zorg.

### **Wet- en regelgeving**

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

#### **AWBZ**

Op grond van artikel 5 AWBZ is verzekerd overeenkomstig de bepalingen van deze wet degene die ingezetene is, alsmede degene die geen ingezetene is, doch ter zake van in

Nederland in dienstbetrekking verrichte arbeid aan de loonbelasting is onderworpen (eerste lid).

In afwijking van het voorgaande zijn vreemdelingen die niet rechtmatig in Nederland verblijven genietten als bedoeld in artikel 8, onder a t/m e en l van de Vreemdelingenwet 2000, niet verzekerd (tweede lid).

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 van het Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging en verblijf, geregeld in de artikelen 4 en 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

#### *Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)*

Op grond van artikel 2, eerste en tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, indien 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.

Verblijf omvat het verblijven in een instelling indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4, 5, 6, 7 of 8, noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht (artikel 9, eerste lid Bza).

#### *Vreemdelingenwet 2000 (Vw)*

Uit artikel 8, sub a t/m e en l Vw valt af te leiden wanneer een vreemdeling niet rechtmatig verblijft in Nederland. Een vreemdeling heeft uitsluitend rechtmatig verblijf:

- op grond van een verblijfsvergunning voor bepaalde of onbepaalde tijd;
- als gemeenschapsonderdaan, zolang deze onderdaan verblijf houdt op grond van een regeling krachtens het verdrag tot oprichting van de Europese gemeenschap dan wel de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte en
- als hij of zij verblijfsrecht ontleent aan het Associatiebesluit 1/80 van de Associatie-raad EEG/Turkije.

Het eerste lid van artikel 10 Vw bepaalt dat de vreemdeling die geen rechtmatig verblijf heeft, geen aanspraak kan maken op toekenning van verstrekkingen, voorzieningen en uitkeringen bij wege van een beschikking van een bestuursorgaan. Hiervan kan worden afgeweken als de aanspraak betrekking heeft op onder andere de verlening van medisch noodzakelijke zorg en ter voorkoming van inbreuken op de volksgezondheid (lid 2).

#### **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 hij het volgende mee.

Er zijn actuele medische gegevens beschikbaar in het dossier. De CIZ-arts is betrokken geweest bij de beoordeling. Uw conceptbeslissing is tot stand gekomen op basis van voldoende recente informatie en op het juiste deskundigheidsniveau.

Gezien de bij betrokkene bestaande medische problematiek, zou er een aanspraak kunnen bestaan op AWBZ-zorg. De medische situatie van betrokkene is echter geen aanleiding om de functie verblijf te indiceren. U geeft hiervoor de juiste argumenten in de conceptbeslissing op bezwaar. Ook stelt u terecht in de conceptbeslissing op bezwaar dat voor de psychische problematiek van betrokkene behandeling oorliggend is op de inzet van AWBZ-zorg. De medisch adviseur begrijpt uit het dossier echter dat betrokkene in dit geval zelf de behandeling bij de RIAGG heeft beëindigd toen vragen werden gesteld over zijn verzekering.

Dat het voor de gezondheidstoestand van betrokkene niet bevorderlijk is om op straat te leven staat niet ter discussie, maar vormt geen argument om voor zijn problemen een oplossing te zoeken binnen de AWBZ.

Het College merkt overigens op dat u in dit geval niet toekomt aan een inhoudelijke beoordeling van het geschil.

### **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.

#### Onrechtmatig verblijf en de AWBZ

Het College heeft vastgesteld dat er onduidelijkheid bestaat over wie er verantwoordelijk is voor het vaststellen van een eventuele behoefte aan AWBZ-zorg van niet rechtmatig in Nederland verblijvende personen. Daarnaast wordt per 1 januari 2009 een nieuwe wet van kracht die onder andere betrekking heeft op de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven als gevolg van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen. Tot deze groepen behoren ook de niet rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdelingen.

Aangezien het College het tot zijn taak rekent om niet alleen duidelijkheid te verschaffen over de inhoud, maar ook over de grenzen van de zorg, gaat het in dit geval eerst in op de procedure zoals die naar zijn oordeel op dit moment van toepassing is en vervolgens zoals die vanaf 1 januari 2009 van toepassing is.

#### *Huidige regeling*

Op 1 juli 1998 is de zogenoemde Koppelingswet<sup>1</sup> ingevoerd. Uitgangspunt van deze wet is dat de aard van het verblijfsrecht richtinggevend is bij het vestigen en toekennen van aanspraken op collectieve voorzieningen. Vreemdelingen die rechtmatig verblijf hebben op basis van een geldige verblijfsvergunning komen in aanmerking voor sociale voorzieningen en verstrekkingen die ook voor andere ingezetenen openstaan. Deze wet heeft geleid tot onder andere aanpassing van de AWBZ. Op grond van artikel 5, tweede lid AWBZ, voldoet een niet rechtmatig in Nederland verblijvend persoon niet aan de voorwaarde van het verzekerd zijn in het kader van de AWBZ.<sup>2</sup> Niet rechtmatig verblijvende vreemdelingen komen daardoor dus *niet* in aanmerking voor een AWBZ-verzekering en kunnen géén aanspraak maken op AWBZ-zorg.

Voor elke verzekering geldt, dat daaraan slechts aanspraken kunnen worden ontleend door verzekerden. Voor wie niet verzekerd is, is niet relevant of aan de overige toelatingsvoorwaarden is voldaan. Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid AWBZ, als en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door *de verzekerde* ingediende aanvraag heeft besloten dat deze (*de verzekerde* dus) naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen. Ook artikel 2, tweede lid Bza spreekt over *de verzekerde*.

Het oordeel over de vraag of iemand verzekerd is ligt bij de verzekeraar, c.q. het zorgkantoor. In de praktijk bepaalt echter het indicatiebesluit de toegang tot de AWBZ-zorg. Voordat de zorgvrager zich met zijn indicatiebesluit wendt tot een gecontracteerde zorgaanbieder voor levering van de geïndiceerde AWBZ-zorg, is er geen ander toetsingsmoment meer. Het College is dan ook van oordeel dat, als u vaststelt dat een aanvraag

---

<sup>1</sup> Wet van 26 maart 1998 tot wijziging van de Vreemdelingenwet en enige andere wetten teneinde de aanspraak van vreemdelingen jegens bestuursorganen op verstrekkingen, voorzieningen, uitkeringen, ontheffingen en vergunningen te koppelen aan het rechtmatig verblijf van de vreemdeling in Nederland, Staatsblad 1998, 203

<sup>2</sup> Memorie van toelichting bij Wetsvoorstel Wijziging van de Zvw in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de AWBZ met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen, Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 249, nr. 3

voor een indicatie is ingediend door een onverzekerde (in dit geval een niet rechtmatig in Nederland verblijvende vreemdeling) u niet bevoegd bent om een indicatie te stellen. Een alsnog afgegeven indicatiebesluit heeft in dat geval geen rechtsgevolg, omdat er voor de betrokkene geen aanspraak op AWBZ-zorg uitvloeit.

Overigens kan een niet rechtmatig verblijvende vreemdeling die is aangewezen op medisch noodzakelijke zorg hier wel een beroep op doen. Betrokkene moet zich dan wenden tot een zorgverlener die vervolgens vaststelt of inderdaad sprake is van medisch noodzakelijke zorg. De rekening voor de verleende zorg wordt dan aan de vreemdeling zelf gepresenteerd. Om te voorkomen dat zorgverleners met onevenredige kosten blijven zitten, omdat de desbetreffende persoon ze niet kan betalen, heeft de minister van VWS destijds maatregelen getroffen in de vorm van het beschikbaar stellen van een jaarlijks budget voor bovenmatige kosten voor onbetaald verleende medisch noodzakelijke zorg.

### *Nieuwe regeling*

Met ingang van 1 januari 2009 treedt een nieuwe wet in werking<sup>3</sup>. 'Kort samengevat gaat het in dit wetsvoorstel om het verstrekken van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten dienen ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan vreemdelingen die op grond van de bepalingen van de Koppelingswet vanwege hun verblijfsstatus zijn uitgesloten van toegang tot de sociale zorgverzekeringen en die de rekening van de zorgaanbieder niet kunnen betalen en bovendien onverzekerd zijn tegen ziektekosten.'<sup>4</sup>

De bedoeling is dat in de Zorgverzekeringswet (Zvw) een artikel wordt toegevoegd, artikel 122a. Het CVZ krijgt op grond van dit artikel de taken toebedeeld die Stichting Koppeling op dit moment uitvoert: de zorgverlener compenseren in gemaakte, niet elders verhaalbare kosten. De zorgverlener van betrokkene stelt zelf vast of de zorgvrager verzekerd is en zo niet, wat in dat geval zijn verblijfsstatus is, alsmede of er sprake is van medisch noodzakelijke zorg. Het gaat daarbij om 'zorg of overige diensten zoals bedoeld in artikel 11 [...] [Zvw] of in artikel 6 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, met uitzondering van bij of krachtens algemene maatregel van bestuur aan te wijzen vormen van zorg of diensten, en slechts voor zover de zorgaanbieder verstrekking ervan, gezien de aard van de prestaties en de verwachte duur van het verblijf van de vreemdeling, medisch noodzakelijk acht.' (Artikel 122a, tweede lid Zvw.)

### *Onrechtmatig verblijf en indicatiestelling in deze casus*

#### *Werkinstructie 'Rechtmatigheid zorg AWBZ-cliëntgroepen'*

In het onderhavige geval blijkt uit het dossier dat u een werkinstructie 'Rechtmatigheid zorg AWBZ-cliëntgroepen' (Wi.184) hanteert. Dit is een werkinstructie waarin richtlijnen worden gegeven met betrekking tot het al dan niet afgeven van een indicatie voor zorgvragers die mogelijk niet tot de groep van AWBZ-verzekerden behoren. Het College merkt overigens op dat u dit beleid niet heeft vastgelegd in een beleidsregel en dat het ook geen onderdeel uitmaakt van de beleidsregels die door de minister zijn vastgesteld.

De werkinstructie betreft onder andere de volgende groepen:

- 'Asielzoekers waarvan onduidelijk is in welke procedure ze zitten' en
- 'Illegalen, dus mensen waarvan bekend is dat zij geen asielzoeker (meer) zijn'.

Volgens de werkinstructie doet u in het eerste geval navraag bij de helpdesk van de Ziektekostenregeling asielzoekers (ZRA)<sup>5</sup> te Delft of betrokkene daar bekend is. Zo ja, dan geeft u een indicatie *advies* (geen besluit) af aan de ZRA.

Als een asielzoeker niet bekend is bij de ZRA of als het gaat om een zogenoemde 'illegaal', dan neemt u een indicatie *besluit*. In dit besluit neemt u op dat de betrokkene aangeeft een asielzoeker te zijn, dan wel dat het een 'illegaal' betreft, en dat hij of zij (waarschijnlijk) niet verzekerd is. U zendt dit besluit ook aan het zorgkantoor.

Het zorgkantoor beoordeelt vervolgens, wanneer zij niet positief op de zorgvraag kunnen beschikken, of er contact moet worden opgenomen met Stichting Koppeling, die in een aantal gevallen zorg kan financieren voor illegalen die niet verzekerd zijn voor AWBZ-zorg.

---

<sup>3</sup> Wetsvoorstel Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten dienen ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen, Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 249, nr. 2

<sup>4</sup> Memorie van toelichting bij Wetsvoorstel Wijziging van de Zvw in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten dienen ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de AWBZ met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen, Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 249, nr. 3

<sup>5</sup> De ZRA is een verplichte ziektekostenregeling voor asielzoekers die verblijven in de centrale opvang van het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA) en voor bepaalde categorieën vreemdelingen.

Gezien de bepalingen in de Vw en AWBZ, zoals hiervoor aangegeven, is het College van oordeel dat de procedure volgens uw werkinstructie in strijd is met de wet.

*De indicatieaanvraag in het onderhavige geval*

In het onderhavige geval is een indicatie aangevraagd door een in Nederland verblijvende uit Algerije afkomstige man. U hebt vastgesteld dat betrokkene niet rechtmatig in Nederland verblijft en niet verzekerd is in het kader van de AWBZ, omdat hij niet voldoet aan de eisen van artikel 8, sub a t/m e en l Vw. Ook is betrokkene niet bekend bij de ZRA. Vervolgens hebt u de zorgbehoefte van betrokkene beoordeeld en een indicatiebesluit afgegeven, waarin u overigens hebt geoordeeld dat verzekerde niet is aangewezen op verblijf in het kader van de AWBZ.

Naar aanleiding van het hierboven besprokene, merkt het College het volgende op. Gezien de verblijfsstatus van betrokkene was u niet bevoegd om een indicatiebesluit af te geven. Het besluit van 5 augustus 2008 heeft bovendien geen rechtsgevolg, omdat het voor betrokkene niet kan leiden tot een aanspraak op AWBZ-zorg. Het College is dan ook van oordeel dat u het besluit van 5 augustus 2008 moet intrekken in uw beslissing op bezwaar.

**Advies van het College**

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing niet juist is. Het College raadt u aan uw besluit van 5 augustus 2008 in te trekken in uw conceptbeslissing op bezwaar, rekening houdend met het bovenstaande.