

Onderwerp:	<b>Door gebruik van dagverzorging – begeleiding-groep – wordt opname in een AWBZ-instelling voorkomen</b>
Samenvatting:	Anders dan het CIZ oordeelt het College dat verzekerde is aange- wezen op de functie begeleiding, omdat er enerzijds sprake is van matige beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid en anderzijds er zonder deze zorg verwaarlozing of opname in een AWBZ-instelling dreigt. Van belang is dat een inschatting wordt gemaakt hoe het niveau van functioneren van verzekerde is zonder de ingezette begeleiding-groep. In dit geval draagt de ouderen- opvang ertoe bij dat verzekerde ondanks haar beperkingen nog zelfstandig kan blijven wonen. Het indicatieonderzoek heeft onvoldoende zorgvuldig plaatsgevonden.
Soort uitspraak:	AaA = adviesaanvraag AWBZ
Datum:	14 december 2009
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Begeleiding-groep

Onderstaand de volledige uitspraak.

### Het geschil

Verzekerde is een 87-jarige weduwe die bekend is met nervositeit, hartklachten, evenwichtsstoornissen en kortademigheid. Zij heeft ook beperkingen in de mobiliteit. Zij was eerder geïndiceerd voor persoonlijke verzorging klasse 2 en ondersteunende begeleiding in groepsverband klasse 6.

In verband met de invoering van de pakketmaatregelen is zij opnieuw geïndiceerd.

Bij indicatiebesluit van 26 mei 2009 is verzekerde geïndiceerd voor persoonlijke verzorging klasse 2 en is verder besloten dat verzekerde niet in aanmerking komt voor de nieuwe functie begeleiding. Aangegeven is dat verzekerde wel tot 1 januari 2010 aanspraak kan maken op ondersteunende begeleiding in groepsverband klasse 6.

Namens verzekerde is bezwaar aangetekend tegen het indicatiebesluit, omdat geen begeleiding in groepsverband is geïndiceerd na 31 december 2010. De gemachtigde en de huisarts van verzekerde geven aan dat verzekerde zowel psychisch als fysiek in een wankel evenwicht verkeert. De gemachtigde merkt op dat het wankel evenwicht ernstig verstoord wordt als verzekerde niet meer kan deelnemen aan de begeleiding in groepsverband en dat verzekerde totaal niet in staat is regelfunctie op zich te nemen.

Tijdens de hoorzitting wordt gesteld dat verzekerde regieproblemen heeft en dat zij juist redelijk zelfstandig functioneerde, doordat zij gebruik maakte van de dagverzorging.

Ook wordt opgemerkt dat er nu al meer zorg in de thuissituatie nodig is om verzekerde individueel te begeleiden, terwijl dit zou kunnen worden opgevangen door deelname aan dagverzorging. Verzekerde zou passief gedrag vertonen, snel in paniek raken door kleine problemen, waardoor haar functioneren stagneert en zij zou niet meer goed voor zichzelf zorgen. Er wordt geen bezwaar gemaakt tegen de geïndiceerde persoonlijke verzorging.

In de voorgelegde conceptbeslissing geeft u aan van oordeel te zijn dat het bezwaar ongegrond is. U bent voornemens het bestreden besluit te handhaven. U overweegt daarbij dat sprake is van een somatische aandoening. Door uw medisch adviseur is geconcludeerd dat er sprake is van lichte beperkingen op het gebied van bewegen en verplaatsen en dat er geen sprake is van cognitieve stoornissen. U merkt op dat hierdoor de namens verzekerde aangegeven beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid niet kunnen worden geobjectiveerd en daardoor niet worden meegenomen in de aanspraak op AWBZ-zorg.

U concludeert vervolgens dat verzekerde derhalve niet in aanmerking komt voor een indicatie voor de functie begeleiding.

### **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 9a, eerste lid AWBZ, 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 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging en begeleiding, geregeld in de artikelen 4 en 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

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

Artikel 2:

1. De verzekerde heeft, behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, aanspraak op:
  - a. persoonlijke verzorging als omschreven in artikel 4;
  - b. ....
  - c. begeleiding als omschreven in artikel 6;
  - d. ....
2. De aanspraak op zorg bestaat slechts voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen

Artikel 6 (vanaf 1-1-2009):

1. Begeleiding omvat door een instelling te verlenen activiteiten aan verzekerden met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van:
  - a. de sociale redzaamheid
  - b. het bewegen en verplaatsen,
  - c. het psychische functioneren,
  - d. het geheugen en de oriëntatie, of
  - e. die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.
2. De activiteiten, bedoeld in het eerste lid, zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing van de verzekerde.
3. De activiteiten, bedoeld in het eerste lid, bestaan uit:
  - a. het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen,
  - b. het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of
  - c. het overnemen van toezicht op de verzekerde.

#### *Beleidsregels indicatiestelling AWBZ*

Bijlage 6, Begeleiding

### **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.

De conceptbeslissing is op basis van voldoende recente medische informatie en op het juiste deskundigheidsniveau tot stand gekomen.

Het CIZ wijst het verzoek om begeleiding in groepsverband af omdat er geen sprake zou zijn van matige tot ernstige beperkingen op de relevante terreinen van de sociale redzaamheid. Uit het dossier komt echter een beeld naar voren van een zeer kwetsbare, beperkte vrouw, waarvan zowel de manager van de dagverzorging als de huisarts aangeven dat verzekerde erg is aangewezen op structuur en begeleiding. De huisarts geeft daarbij aan dat verzekerde, dankzij deze vorm van zorg, zich in haar huidige woning kan handhaven. De CIZ-arts wordt in bezwaar gevraagd in te gaan op de grondslagen, op de lichamelijke en psychische beperkingen en op de vraag of Zorgverzekeringswet-behandeling voorliggend is. Vreemd genoeg wordt niet gevraagd een oordeel uit te spreken over de bestaande beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid of de noodzaak voor het indiceren van de functie begeleiding of in te gaan op de stellingname van de huisarts en de manager van de dagverzorging (gemachtigde van verzekerde).

Het medisch advies geeft dan ook geen antwoord op de vraag in hoeverre verzekerde op grond van de beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid is aangewezen op AWBZ-zorg. Ook wordt door de CIZ-arts de mening van de dagverzorging en de huisarts niet bevestigd of weersproken. De conclusie is dan ook dat de CIZ-arts niet de voor de indicatiestelling relevante vragen zijn gesteld en het advies dan ook niets toevoegt.

Op grond van de beschikbare gegevens moet echter voornamelijk worden geconcludeerd dat verzekerde is aangewezen op de functie begeleiding, daar er enerzijds sprake is van matige beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid en anderzijds er zonder deze zorg verwaarlozing of opname in een AWBZ-instelling dreigt. Belangrijk is immers om ook een inschatting te maken hoe het niveau van functioneren zou zijn zonder de op dit moment ingezette zorg.

De medisch adviseur concludeert dat de afwijzing van de functie begeleiding, op basis van de beschikbare informatie, onjuist is. Het op deze wijze inzetten van de CIZ-arts voegt niets toe en draagt niet bij aan de zorgvuldigheid van de voorbereiding van het besluit.

### **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 geschil is of verzekerde is aangewezen op begeleiding in groepsverband. U stelt dat er geen sprake is van cognitieve stoornissen. U merkt op dat hierdoor de namens verzekerde aangegeven beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid niet kunnen worden geobjectiveerd en daardoor niet worden meegenomen in de aanspraak op AWBZ-zorg. U concludeert vervolgens dat verzekerde derhalve niet in aanmerking komt voor een indicatie voor de functie begeleiding.

Gelet op het oordeel van de medisch adviseur is het College echter van oordeel dat voornamelijk moet worden geconcludeerd dat verzekerde wel is aangewezen op de functie begeleiding, omdat er enerzijds sprake is van matige beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid en anderzijds er zonder deze zorg verwaarlozing of opname in een AWBZ-instelling dreigt. Met betrekking tot deze laatste voorwaarde is van belang dat u een inschatting maakt hoe het niveau van functioneren van verzekerde zou zijn zonder de op dit moment ingezette begeleiding-groep. Een deel van de beperkingen kan immers zijn gecompenseerd door de inzet van begeleiding. Pas als de beperkingen vaststaan, die zouden bestaan zonder AWBZ-zorg, moet worden meegewogen of andere oplossingen voorhanden zijn, die vóórgaan op het inzetten van AWBZ-zorg.

Ter toelichting merkt het College nog het volgende op. Uit de overgelegde stukken blijkt dat er uitsluitend een dossieronderzoek heeft plaatsgevonden. Er heeft geen huisbezoek plaatsgevonden door de indicatiesteller of de CIZ-arts. Alleen met de gemachtigde is een telefonische hoorzitting gehouden. Wel is duidelijk dat de gemachtigde de wankelende situatie van verzekerde uitvoerig heeft beschreven in de aanvraag en het bezwaarschrift en mondeling heeft toegelicht tijdens de hoorzitting. Ook de huisarts heeft schriftelijk verslag gedaan van zijn huisbezoek aan verzekerde op 19 mei 2009 en daarbij het belang van de ouderopvang benadrukt voor het zelfstandig kunnen blijven functioneren van verzekerde in haar eigen woning. In het medisch advies van de CIZ-arts, dat overigens zeer summier is, is niet ingegaan op de (medische) informatie die door de huisarts en de gemachtigde is overgelegd in het dossier.

Het College wijst erop dat de aanspraak op de nieuwe functie begeleiding tot doel heeft de zelfredzaamheid te bevorderen, te behouden of te compenseren. Volgens de toelichting op artikel 6 Bza is de begeleiding bestemd voor mensen met matige/zware beperkingen om te voorkomen dat zij in een instelling worden opgenomen of dat zij zich verwaarlozen. 'Begeleiding kan voor deze groep het verschil betekenen tussen thuis blijven wonen of opgenomen worden in een instelling', aldus de toelichting. Nu in het onderhavige dossier duidelijk wordt gesteld dat de ouderopvang er toe bijdraagt dat verzekerde ondanks haar beperkingen (nog) zelfstandig kan blijven wonen, was er, naar het College meent, alle aanleiding om zorgvuldig onderzoek te doen naar de ernst van de beperkingen van verzekerde op het terrein van de sociale redzaamheid. Het College is van oordeel dat het indicatieonderzoek als bedoeld in artikel 6 e.v. van het Zorgindicatie-besluit onder de gegeven omstandigheden onvoldoende zorgvuldig heeft plaatsgevonden. Op basis van de wel beschikbare gegevens acht het College, evenals zijn medisch adviseur, aannemelijk dat verzekerde op basis van matige beperkingen in de sociale redzaamheid, vooralsnog is aangewezen op de functie begeleiding-groep.

#### **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 beslissing te herzien met inachtneming van dit advies.