

Onderwerp:	Dagbehandeling individueel aanvullend op dagbehandeling in groepsverband
Samenvatting:	Het onderwerp van dit geschil is of en zo ja, in welke situaties, een verzekerde aangewezen kan zijn op individuele behandeling <i>naast</i> behandeling in groepsverband. Behandeling in groepsverband is een integraal pakket. De zorgaanbieder moet ervoor zorgdragen dat het behandelplan voorziet in alle AWBZ-zorg die voor een verzekerde noodzakelijk is tijdens de behandeling in groepsverband, inclusief de noodzakelijke individuele behandeling. Een indicatie voor individuele behandeling naast behandeling in groepsverband is alleen in twee omstandigheden mogelijk: 1. voor noodzakelijke individuele aanvullende functionele diagnostiek vanuit de AWBZ als het aangrijpingspunt hiervoor anders is dan waarvoor verzekerde de behandeling in groepsverband krijgt; 2. als behandeling op andere momenten noodzakelijk is dan dat een verzekerde behandeling in groepsverband krijgt. Dit is vaak behandeling gericht op de mantelzorger/gebruikelijkezorger die ten goede komt aan verzekerde (bijvoorbeeld Early intervention). In dit geschil is geen van deze omstandigheden aan de orde.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	21 november 2011
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Behandeling

Onderstaand de volledige uitspraak

Het geschil

Verzekerde is een 2-jarig meisje met een ontwikkelingsachterstand op motorisch en cognitief gebied en met epilepsie. Zij kan nog niet lopen. Mogelijk is sprake van een verstandelijke beperking. Ze woont bij haar ouders.

Namens verzekerde is in juli 2011 een aanvraag gedaan voor begeleiding en behandeling. Op 9 augustus 2011 hebt u een indicatie afgegeven voor behandeling in groepsverband voor zes dagdelen per week met vervoer. Sinds september 2011 gaat verzekerde naar een Kinderdagcentrum (KDC) dat kinderen met een beperking dagbehandeling en/of dagbesteding biedt.

Met een brief van 25 augustus 2011 maken de ouders van verzekerde bezwaar tegen het indicatiebesluit omdat hun dochter met de gestelde indicatie geen individuele sensorische therapie op het KDC zou kunnen krijgen. Een indicatie voor individuele behandeling naast de indicatie voor behandeling in groepsverband is gewenst.

U bent van plan het bezwaar ongegrond te verklaren. U geeft geen indicatie voor individuele behandeling omdat behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) voorliggend is op behandeling vanuit de AWBZ en omdat de (sensomotorische) therapie reeds onderdeel uitmaakt van de behandeling in groepsverband. Daarnaast is er geen sprake van (individuele) aanvullende diagnostiek.

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, als 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.

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Artikel 2, eerste en derde lid Bza

Ingevolge artikel 2, eerste en derde lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, als deze 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.

Artikel 8 Bza

Behandeling omvat door een instelling te verlenen behandeling van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard gericht op herstel of voorkoming van verergering van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of van een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, waaronder voorkoming van verergering van gedragsproblemen in verband met een zodanige aandoening, beperking of handicap.

Beleidsregels

U hanteert de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS, die gelden met ingang van 1 januari 2011. Bijlage 7 bevat de beleidsregels over de functie Behandeling. Daarin staat het volgende vermeld:

“Het gaat bij AWBZ-behandeling om:

- continue, systematische, langdurige en multidisciplinaire zorg (CSLM-zorg)
- behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag
- aanvullende functionele diagnostiek

[...]

AWBZ-Behandeling kan worden geïndiceerd in de vorm van individuele Behandeling of in de vorm van Behandeling in groepsverband.”¹

“Behandeling in groepsverband is een integraal pakket. Hiermee wordt bedoeld dat alle AWBZ-zorg die tijdens de dagdelen behandeling in groepsverband moet worden gegeven tot het pakket behoort. Behandeling in groepsverband omvat alle Persoonlijke Verzorging, Verpleging, Begeleiding en individuele Behandeling die tijdens de dagdelen Behandeling in groepsverband moet worden gegeven. Hierbij geldt het volgende:

- [...]

- Als de verzekerde is aangewezen op (individuele) aanvullende functionele diagnostiek kan, wanneer het aangrijpingspunt voor dit type behandeling anders is dan waarvoor de verzekerde de behandeling groep bezoekt, hiervoor naast behandeling in groepsverband ook individuele behandeling geïndiceerd worden. Dit alleen voor zover deze behandeling al geen onderdeel uitmaakt van de behandeling groep.”²

“Behandeling kan zich ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van verzekerde, als dit ten goede komt aan de verzekerde. De Behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de verzekerde. Desalniettemin is de indicatie gesteld op naam van verzekerde en niet op naam van degene op wie de vaardigheds- of gedragstraining zich direct richt.”³

¹ Vermeld onder 2.1.

² Vermeld onder 4.1.

³ Vermeld onder 2.3.

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. Uit de conceptbeslissing blijkt dat de CIZ-arts betrokken is geweest in de bezwaarfase. Helaas is geen verslag van de CIZ-arts in het dossier aanwezig.

Bij verzekerde is sprake van een algehele ontwikkelingsachterstand van onbekende origine. Er bestaat een stoornis in de 'relatie en communicatie', er zijn opvoedingsproblemen en de GAF-score is 30 (DSM IV-classificatie 24-04-2011). Afgaande op de gegevens in het dossier stelt het CIZ terecht dat sprake is van een (voorlopige) grondslag verstandelijke handicap. Vanwege de leeftijd van verzekerde is het begrijpelijk en aannemelijk dat er nog geen definitieve diagnose gesteld kan worden. De klinische basisdiagnostiek door het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) vanuit de Zvw is dan ook nog niet afgerond. Vanwege de cognitieve ontwikkelingsstoornis, voor zover al gediagnosticeerd door het UMCG, en de motorische ontwikkelingsachterstand, voor zover die ook al zichtbaar is, bestaat er een noodzaak tot behandeling in groepsverband vanuit de AWBZ. De omvang kan in overleg met de behandelaar worden bepaald. Bij zes dagdelen dagbehandeling is sprake van intensieve behandeling, zeker gezien de leeftijd en ontwikkeling van verzekerde in verhouding tot de ontwikkeling van een kind zonder beperkingen.

Het geschil gaat om het al dan niet naast elkaar indiceren van individuele behandeling en behandeling in groepsverband. Een indicatie voor individuele behandeling naast een indicatie voor behandeling in groepsverband is alleen mogelijk als aanvullende functionele diagnostiek vanuit de AWBZ noodzakelijk is of als individuele AWBZ-behandeling is aangewezen op andere momenten dan dat een verzekerde groepsbehandeling krijgt, bijvoorbeeld om ouders om te leren gaan met de gevolgen van de beperking(en) van hun kind. In het geval van verzekerde is van geen van beide situaties sprake.

Voor verzekerde wordt, naast de behandeling in groepsverband, individuele behandeling aangevraagd om tijdens het bezoek aan het KDC (extra) sensomotorische therapie te kunnen bieden. Deze vorm van therapie wordt veelal door fysiotherapeuten of oefentherapeuten Mensendieck geboden. Gezien de doelgroep die een KDC bezoekt, mag echter van de daaraan verbonden behandelaars (o.a. de (kinder)fysiotherapeut) verwacht worden dat zij een integraal behandelplan kunnen bieden, inclusief sensomotorische therapie, als daarvoor een noodzaak bestaat. Er is immers geen reden om aan te nemen dat er bij verzekerde sprake is van een bijzondere (geobjectiveerde) zorgvraag die het normale therapeutische arsenaal van een KDC-behandelteam te boven gaat. Problemen met de sensomotorische ontwikkeling (oog-handcoördinatie enz.) zijn voor kinderen met een algehele ontwikkelingsachterstand zeker niet ongebruikelijk.

Voor eventuele (fysio)therapeutische behandelingen op andere momenten dan dat verzekerde het KDC bezoekt, geldt dat deze tot het domein van de Zvw behoren. De sensomotorische therapie die het KDC biedt of vergelijkbare zorg kan ook door andere fysiotherapeuten of oefentherapeuten Mensendieck worden geboden.

Overigens is het de vraag of (sensomotorische) therapie buiten de dagdelen dat verzekerde op het KDC is, wel gewenst is en meerwaarde heeft, nu verzekerde al zes dagdelen behandeling krijgt en een 2-jarige nu eenmaal beperkt belastbaar is.

De medisch adviseur concludeert dan ook dat u terecht geen individuele behandeling indiceert naast behandeling in groepsverband.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of uw conceptbeslissing op grond van de geldende regelgeving juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

Het onderwerp van dit geschil is of en zo ja, in welke situaties, een verzekerde aangewezen kan zijn op individuele behandeling naast behandeling in groepsverband.

Individuele behandeling naast behandeling in groepsverband

Bij de functie Behandeling gaat het om behandeling die gericht is op de specifieke doelgroep waartoe een verzekerde behoort in relatie tot de grondslag(en) op grond waarvan een verzekerde AWBZ-zorg ontvangt. Er kan sprake zijn van multidisciplinaire of mono-disciplinaire behandeling.

Zoals u terecht aangeeft, is de functie Behandeling in groepsverband een integraal pakket, dat alle persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en individuele behandeling omvat, die tijdens de dagdelen behandeling in groepsverband moet worden gegeven.

Met andere woorden, de indicatie voor behandeling in groepsverband omvat naar zijn inhoud de aanspraak op alle AWBZ-zorg waarop een verzekerde is aangewezen (met uitzondering van (kortdurend) verblijf).

Dit betekent dat de zorgaanbieder ervoor moet zorgdragen dat het behandelplan voorziet in alle AWBZ-zorg, die voor een verzekerde noodzakelijk is tijdens de behandeling in groepsverband, inclusief de noodzakelijke individuele behandeling. Deze maakt immers integraal onderdeel uit van de behandeling in groepsverband. Een indicatie voor individuele behandeling van een verzekerde tijdens de behandeling in groepsverband zou dan ook tot dubbele verstrekking leiden, tenzij sprake is van een van de volgende twee omstandigheden.

Een indicatie voor individuele behandeling *naast* een indicatie voor behandeling in groepsverband is slechts mogelijk:

1. als er een noodzaak bestaat voor individuele aanvullende functionele diagnostiek vanuit de AWBZ en het aangrijpingspunt voor deze vorm van behandeling anders is dan waarvoor verzekerde de behandeling in groepsverband krijgt. Deze behandeling kan op hetzelfde moment of dezelfde momenten plaatsvinden als de behandeling in groepsverband of;
2. als behandeling op andere momenten dan dat een verzekerde behandeling in groepsverband krijgt noodzakelijk is. Dit is vaak behandeling gericht op de mantelzorger/ gebruikelijkezorger die ten goede komt aan verzekerde. De indicatie voor individuele behandeling wordt dan afgegeven op naam van de verzekerde. Een dergelijke situatie is bijvoorbeeld aan de orde wanneer ouders van een gehandicapt kind behandeling (bijvoorbeeld Early Intervention) krijgen om te leren omgaan met de gevolgen van de beperkingen van hun opgroeiende kind.

Casus

Niet in geschil is dat verzekerde behoort tot de doelgroep waarvoor AWBZ-behandeling in groepsverband is aangewezen.

Gehoord zijn medisch adviseur deelt het College uw mening dat er in de situatie van verzekerde geen aanleiding is om naast begeleiding in groepsverband individuele behandeling te indiceren. De individuele behandeling die verzekerde nodig heeft, dient het KDC te bieden als onderdeel van de behandeling in groepsverband. Op grond van de inhoud van het dossier zijn er ook geen andere redenen die tot een indicatie voor individuele behandeling kunnen leiden. Er is immers geen sprake van een situatie zoals hierboven vermeld onder 1. of 2.

Verder is het College het met u eens dat verzekerde wellicht gebruik zou kunnen maken van (fysio)therapie uit de Zvw. De ouders van verzekerde kunnen eventueel navraag doen bij de zorgverzekeraar tot welke (kinder)fysiotherapeut of oefentherapeut Mensendieck zij zich voor (sensomotorische) therapie voor verzekerde kunnen wenden. Met zijn medisch adviseur vraagt het College zich echter af of fysiotherapie of oefentherapie uit de Zvw doelmatig is naast de behandeling die verzekerde al krijgt op het KDC.

Ten slotte geeft het College u in overweging om het gebruik van zowel het begrip "1^e lijn" als de begrippen eerste en tweede compartiment die u noemt in uw conceptbeslissing te vermijden of nader uit te leggen om onduidelijkheid of begripsverwarring te voorkomen.

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 bij de motivering van uw definitieve beslissing rekening te houden met het bovenstaande.