

Onderwerp:	Vervolgindicatiestelling voor behandeling
Samenvatting:	<p>Driejarig jongetje met het syndroom van Down krijgt van het CIZ geen vervolgingindicatie voor behandeling 'omdat de geldigheidsduur van de indicatie twee jaar is en deze termijn is verstreken'. Het doel van de maximering van de geldigheidsduur van de indicatie is echter om bij een vervolgaanvraag op basis van een evaluatierapportage te beoordelen of de behandeling nog zinvol en doelmatig is. Er kan vanwege de ontwikkeling sprake zijn van nieuwe behandeldoelen, waardoor er meerdere keren achter elkaar een indicatie kan worden gesteld. In de evaluatierapportage moet zijn aangegeven of de behandeldoelen zijn bereikt en zo nee, waarom niet. Ook moet hierin vermeld zijn wat de behandeldoelen voor de volgende periode zijn.</p> <p>Het CIZ heeft met het niet afgeven van een vervolgingindicatie ten onrechte de aanspraak beperkt. Uit de evaluatie en het ondersteuningsplan over de toegepaste behandeling bleek wel degelijk dat verzekerde nog leerbaar was en dat er nog behandeldoelen waren. Voortzetting van de behandeling is dan ook gerechtvaardigd en verzekerde dient een vervolgingindicatie te krijgen.</p>
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	20 maart 2012
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Behandeling

Onderstaand de volledige uitspraak

De casus

Verzekerde is een driejarig jongetje met het syndroom van Down. Zijn ontwikkelingsleeftijd loopt ongeveer een jaar achter op zijn kalenderleeftijd. Er is sprake van een grondslag verstandelijke handicap.

Verzekerde woont met zijn ouders en een jonger broertje van twee dat ook het syndroom van Down heeft. Het broertje gaat drie keer per week naar een orthopedagogisch dagcentrum.

De moeder van verzekerde is overbelast. Zij bezoekt al langere tijd een psycholoog in verband met de zware druk die zij ervaart door de zorg voor haar twee kinderen met een verstandelijke beperking. De laatste tijd ervaart zij extra druk doordat er relationele problemen zijn. Ze gaat in dat verband binnenkort samen met haar partner in therapie. Volgens de behandelend psycholoog van de moeder kan de belastbaarheid daardoor vergroot worden. Op korte termijn is dit echter niet te verwachten.

Verzekerde bezoekt twee dagdelen per week een peuterspeelzaal en één dag per week een kinderdagverblijf. Hij is bekend bij de Downpoli van het VUMC.

Hij krijgt fysiotherapie en tot voor kort logopedie.

Op basis van het aan de bestreden beslissing voorafgaand indicatiebesluit had verzekerde een indicatie voor individuele behandeling (tot 15 september 2011) en individuele begeleiding (tot 16 september 2011). De AWBZ-behandeling werd gegeven in de vorm van 'behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag' (zgn. 'Early Intervention', een programma voor ontwikkelingsstimulering van kinderen met een ontwikkelingsachterstand).

De behandeling werd zowel in de thuissituatie als op de peuterspeelzaal/het dagcentrum ingezet. In de thuissituatie werden de ouders van verzekerde ondersteund bij het stimuleren van de specifieke ontwikkeling vanwege het syndroom van Down.

Bij het CIZ is een vervolgaanvraag ingediend voor een indicatie voor individuele behandeling en individuele begeleiding.

Het CIZ stelt in het bestreden besluit van 12 augustus 2011 dat verzekerde geen indicatie voor individuele begeleiding en behandeling krijgt omdat bij een kind van verzekerde zijn leeftijd alle individuele begeleiding gebruikelijke zorg is en omdat behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) voorliggend is op AWBZ-behandeling.

In het bezwaarschrift van 22 september 2011 geeft de gemachtigde aan het er niet mee eens te zijn dat er geen AWBZ-zorg in de vorm van individuele begeleiding en individuele behandeling wordt toegekend. Gemachtigde onderbouwt dit onder meer met de evaluatie en het ondersteuningsplan over de toegepaste behandeling. Volgens deze informatie is verzekerde nog steeds leerbaar, is er in zijn ontwikkeling vooruitgang zichtbaar en is het behandeldoel nog niet bereikt.

Gemachtigde geeft verder aan het niet eens te zijn met 12 augustus 2011 als ingangsdatum van het bestreden besluit. Het besluit dat voorafging aan het bestreden besluit had namelijk voor wat betreft de behandeling als einddatum 15 september 2011. Met 12 augustus 2011 als ingangsdatum zou verzekerde dus ruim een maand korter gebruik kunnen maken van de behandeling.

Het CIZ is van plan het bezwaar deels ongegrond te verklaren en gedurende de periode van 12 augustus 2011 tot en met 31 augustus 2012 (het einde van de zomervakantie) alsnog een indicatie af te geven voor individuele begeleiding klasse 1. Het CIZ houdt daarbij geen rekening met het eerste uur gebruikelijke meerzorg. Het College begrijpt dat het CIZ deze indicatie afgeeft als respijtzorg.

Het CIZ is niet van plan om daarnaast een vervolgingindicatie af te geven voor individuele behandeling. Volgens het CIZ is de maximale termijn voor het indiceren van 'behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag' twee jaar. Het College begrijpt dat het CIZ dit baseert op de tekst zoals die opgenomen is in paragraaf 4.2 van bijlage 7 van de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011. Omdat de indicatietermijn in juli 2009 is ingegaan, is deze volgens het CIZ inmiddels verstreken. Het CIZ is daarom voornemens om als ingangsdatum de datum van het bestreden besluit (12 augustus 2011) te handhaven. Het CIZ is verder van mening dat er geen aanwijzingen zijn dat verzekerde naast fysiotherapie en logopedie op AWBZ-behandeling is aangewezen.

Wet- en regelgeving

In dit geschil is de volgende wet- en regelgeving 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)

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.

Verder zijn in deze casus de artikelen 6 (begeleiding) en 8 (behandeling) van het Bza van belang.

Beleidsregels

De Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ 2011 (verder: de beleidsregels), zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS.

Indicatiewijzer

De CIZ Indicatiewijzer, versie 4.1 van april 2011 (verder: de indicatiewijzer), de toelichting op de beleidsregels.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Bij verstandelijk gehandicapte kinderen zoals verzekerde, is het niet ongebruikelijk dat een indicatie voor behandeling (al dan niet in groepsverband) zich over een langere periode dan twee jaar uitstrekt. De suggestie die het CIZ nu wekt, is dat de behandeling na twee jaar niet meer tot het domein van de AWBZ behoort, maar overgaat naar de Zvw. Dit is onjuist. Voorwaarde voor een vervolgingindicatie is dat er een evaluatie van de voorafgaande periode heeft plaatsgevonden, dat de zorg doelmatig is geweest en dat er nog behandeldoelen zijn.

Uit het dossier blijkt dat de ingezette behandeling tot vooruitgang in de ontwikkeling van verzekerde heeft geleid en dat verzekerde nog leerbaar is. Er blijkt verder uit dat er behandeldoelen zijn geformuleerd, zoals het trainen van communicatieve, sociale en persoonlijke vaardigheden en het stimuleren van de grove en fijne motoriek. Gezien de informatie in het dossier is voortzetting van een indicatie voor behandeling dan ook gerechtvaardigd.

De medisch adviseur deelt verder mee dat het CIZ terecht voor respijtzorg indiceert in verband met de zwaar belaste gezinssituatie met twee kinderen met een verstandelijke beperking. Voor hem is echter niet duidelijk of de ouders met een indicatie voor begeleiding het meest worden ontlast of dat dit het geval zal zijn met een indicatie voor een andere vorm van respijtzorg. Daarnaast is onduidelijk in hoeverre er ook al respijtzorg op naam van het jongere broertje van verzekerde is geïndiceerd. De medisch adviseur merkt overigens op dat het niet juist is dat het CIZ begeleiding indiceert met als beperkt doel voorbereiding op onderwijs en dat het CIZ de indicatieduur daarop afstemt. Dit is niet juist omdat begeleiding als doel heeft om verzekerde te begeleiden en te stimuleren bij zijn psychomotorische ontwikkeling in bredere zin.

Juridische beoordeling

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

De centrale vraag in dit geschil is of het mogelijk is om een indicatie af te geven voor individuele behandeling nadat de maximale termijn van twee jaar voor het indiceren van 'behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag' is verstreken. Daarnaast gaat het erom of uw voornemen juist is om alsnog een indicatie af te geven voor individuele begeleiding en om de ingangsdatum van het bestreden besluit (12 augustus 2011) aan te houden.

Behandeling

Mede gelet op de bevindingen van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat het niet juist is om geen vervolgingindicatie af te geven voor behandeling met als reden dat de maximale geldigheidstermijn voor de indicatie is verstreken. Volgens het College kunt u alleen op zorginhoudelijke gronden besluiten om geen indicatie voor behandeling meer af te geven. De aanspraak op AWBZ-zorg moet op basis van de geobjectiverde zorgbehoefte van verzekerde worden vastgesteld. Of verzekerde nog steeds op AWBZ-zorg is aangewezen, moet op grond van zijn beperkingen worden bepaald.

Het College merkt in dit verband op dat in de beleidsregels de geldigheidsduur van de indicatie voor behandeling gemaximeerd is omdat het resultaat van de behandeling na een bepaalde periode geëvalueerd moet worden. De aanspraak is echter niet beperkt. Bij een vervolgaanvraag voor AWBZ-behandeling moet op basis van een evaluatierapportage worden beoordeeld of de behandeling nog zinvol en doelmatig is. In die evaluatierapportage moet zijn aangegeven of er nog behandelopties zijn dan wel of er sprake is van een eindsituatie waarin verder herstel of verbetering van de gezondheidssituatie niet te verwachten is.

Volgens de indicatiewijzer betreft de geldigheidsduur de effectieve duur die voor de behandeling nodig is. Als sprake is van behandeling die gericht is op een andere stoornis of beperking, dan kan een nieuwe indicatie met een nieuwe geldigheidsduur worden afgegeven. Over de mogelijkheid tot het afgeven van hernieuwde indicaties bij kinderen voor de behandelvorm 'behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag' vermeldt de indicatiewijzer¹: *Bij kinderen kan er vanwege de ontwikkeling (afwisselend) sprake zijn van nieuwe behandeldoelen. Hiervoor kan meerdere keren achter elkaar een indicatie (...) worden gesteld. Om te beoordelen of (...) behandeling opnieuw aan de orde is, is het nodig dat er van de voorgaande behandelingen een evaluatierapportage is, waarin is aangegeven of de behandeldoelen zijn bereikt en zo nee, waarom dit niet het geval is. Ook moet hierin vermeld zijn wat de behandeldoelen voor de volgende periode zijn.*

Het College wil er in zijn algemeenheid op wijzen dat de geldigheidsduur van een indicatiebesluit maximaal vijftien jaar is², maar dat de geldigheidsduur voor een indicatie die gericht is op behandeling of op bijvoorbeeld de inzet van respijtzorg afwijkende maximeringen kent. Het doel van die specifieke geldigheidsduur van de indicatie is niet om de aanspraak op zorg in tijd te beperken, maar om binnen desbetreffende periode te beoordelen of de ingezette zorg nog effect heeft en, zo ja, om te beslissen over voortzetting van de zorg en het afgeven van een vervolgindeicatie.

Naar het oordeel van het College is het derhalve niet juist dat u in uw conceptbeslissing stelt dat het verstrijken van de geldigheidsduur van de indicatie voor behandeling betekent dat verzekerde niet opnieuw voor AWBZ-behandeling kan worden geïndiceerd. U gaat hiermee voorbij aan het doel van de maximering van de geldigheidsduur van de indicatie. U beperkt met uw uitleg van de beleidsregels en de indicatiewijzer ten onrechte de aanspraak en u stelt ten onrechte dat verzekerde geen aanspraak meer kan maken op AWBZ-behandeling.

In het onderhavige geval is er een evaluatie en een ondersteuningsplan over de toegepaste behandeling. Daaruit blijkt dat de ingezette behandeling tot vooruitgang in de ontwikkeling van verzekerde heeft geleid en dat verzekerde nog leerbaar is. Er blijkt verder uit dat er behandeldoelen zijn geformuleerd, zoals het trainen van communicatieve, sociale en persoonlijke vaardigheden en het stimuleren van de grove en fijne motoriek. Gezien deze informatie is voortzetting van een indicatie voor behandeling dan ook gerechtvaardigd. Het College is daarom van oordeel dat u uw conceptbeslissing op dit punt moet aanpassen.

Begeleiding

Het College is verder van oordeel dat uw voornemen om respijtzorg te indiceren juist is. Het College merkt hierbij wel op dat het niet kan beoordelen of het indiceren van alle gebruikelijke meerzorg voor de begeleiding de meest passende oplossing is om de ouders te ontlasten. Uit uw conceptbeslissing wordt niet duidelijk of de ouders hierdoor of door andere vormen van respijtzorg wellicht meer worden ontlast. Ook is onduidelijk in hoeverre er ook al respijtzorg voor het jongere broertje van verzekerde is geïndiceerd. Bij uw beoordeling dient u ook hiermee rekening te houden. Het College merkt bovendien op dat het niet juist is om begeleiding te indiceren met als beperkt doel voorbereiding op onderwijs en om de indicatieduur daarop af te stemmen.

¹ Hfdst. 8.3, blz. 140.

² Artikel 15, tweede lid, van het Zorgindicatiebesluit en artikel 1, eerste lid, van de Zorgindicatieregeling (Stcrt. 2010, 20014).

Ingangsdatum

Nu het College van oordeel is dat u een vervolgingindicatie dient af te geven voor behandeling, dient u de ingangsdatum van de vervolgingindicatie aan te laten sluiten op de einddatum van het aan de bestreden beslissing voorafgaand indicatiebesluit over behandeling.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande adviseert het College u om uw conceptbeslissing om geen indicatie meer af te geven voor behandeling aan te passen. Het College adviseert u om de vervolgingindicatie aan te laten sluiten op de eerder afgegeven indicatie.

Verder adviseert het College u om de vorm en omvang van de door u voorgenomen indicatie voor respijtzorg te motiveren en de indicatie aan te passen als andere vormen van respijtzorg doelmatiger blijken te zijn.