

Onderwerp:	Leveringsvoorwaarde
Samenvatting:	<p>Het College constateert dat de leveringsvoorwaarden bij de indicatiestelling een steeds belangrijkere rol zijn gaan spelen terwijl een wettelijke basis daarvoor ontbreekt.</p> <p>Met een verwijzing naar de leveringsvoorwaarde wordt niet op een deugdelijke wijze gemotiveerd dat verzekerde niet op verblijf is aangewezen.</p> <p>Voor de vraag of een verzekerde voldoet aan de voorwaarden voor verblijf, zijn relevant art. 9 Bza en de beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 8, Verblijf. Zo volgt uit art. 9 Bza dat de verzekerde moet zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht. In de bijlage 8 van de beleidsregels wordt nader ingegaan op de indicatiecriteria en de afwegingen om verblijf te indiceren. Zie op pagina 6 van bijlage 8 de afwegingen bij de leefklimaten beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat en permanent toezicht.</p> <p>De leveringsvoorwaarde is een advies van het CIZ aan het zorgkantoor en de zorgaanbieder, inzake de zorgverlening waar het gaat om de (on)planbaarheid van de zorg en/of de nabijheid van de zorgverlener ten opzichte van de verzekerde.</p> <p>Leveringsvoorwaarden kunnen een aanwijzing zijn dat verblijf aan de orde is, maar de leveringsvoorwaarden kunnen niet <i>in de plaats van</i> de wettelijke indicatiecriteria (beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht) worden gesteld.</p>
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 september 2012
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Verblijf

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 30 jarige man, bekend met psychiatrische problematiek (ADHD, autistische trekken en verslavingsproblematiek) en zwakbegaafdheid. In januari 2012 heeft hij verblijfszorg in een AWBZ-instelling aangevraagd. Ten tijde van de aanvraag werd hij ambulante begeleid door de RIBW Gooi en Vechtstreek middels een indicatie voor individuele Begeleiding klasse 2 en stond hij op de wachtlijst voor werk in Wsw-verband. Op 15 februari jl. heeft u een indicatie afgegeven voor individuele begeleiding klasse 2 met een geldigheidsduur van 15 jaar. Op 28 maart jl. heeft verzekerde, met hulp van een maatschappelijk werker van GGZ Centraal, tegen dit besluit een bezwaarschrift ingediend. Op 24 april jl. heeft een hoorzitting plaatsgevonden.

Blijkens uw conceptbeslissing bent u voornemens het bezwaar ongegrond te verklaren en het bestreden besluit te handhaven. U geeft aan dat verzekerde 'lichte tot matige beperkingen [kent] op het gebied van sociale redzaamheid en psychisch functioneren' en dat u verzekerde 'gezien genoemde beperkingen en hulp bij maatschappelijke participatie' een indicatie verstrekt voor individuele begeleiding. U geeft verder aan dat verzekerde niet op de functie verblijf is aangewezen. Dit motiveert u door aan te geven dat 'in de situatie van verzekerde de leveringsvoorwaarde [is] vastgesteld op A. Dit wil zeggen dat zorg volgens

afpraak en op geplande tijden geleverd kan worden, er is geen (direct) toezicht noodzakelijk'.

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)

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 van belang de artikelen 6 (begeleiding) en 9 (verblijf) van het Bza. Het College constateert overigens dat u in uw conceptbeslissing de oude tekst van de artikelen 6 en 9 Bza heeft opgenomen.

De actuele artikelen luiden:

Artikel 6

1. Begeleiding omvat 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 psychisch 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.

Artikel 9

1. Verblijf omvat verblijf in een instelling met samenhangende zorg bestaande uit persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling, voor een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, indien die verzekerde aangewezen is op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht.
2. Op verblijf bestaat slechts aanspraak indien de verzekerde meer dan drie etmalen per week daarop is aangewezen.
3. De echtgenoot van een persoon met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking die op grond van een indicatiebesluit als bedoeld in het Zorgindicatiebesluit in een instelling verblijft, heeft aanspraak op verblijf in dezelfde instelling. Hij behoudt aanspraak op verblijf in die instelling na het overlijden van zijn echtgenoot dan wel na het vertrek van zijn echtgenoot naar een andere instelling.

Beleidsregels

U hebt de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ-zorg (verder: de beleidsregels) gehanteerd, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS en voor het laatst gewijzigd per 1 januari 2012.

Indicatiewijzer

Ten slotte verwijst u in de conceptbeslissing op bezwaar naar de CIZ Indicatiewijzer, versie 5.0 van januari 2012.

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 medische situatie van verzekerde wordt niet helemaal duidelijk uit de conceptbeslissing. Zo is onduidelijk of de DSM IV classificatie nog actueel is. Er wordt nog melding gemaakt van afhankelijkheid van alcohol en cocaïne, maar er wordt ook vermeld dat hij geruime tijd niet meer gebruikt. In het verslag van de hoorzitting staat wel dat verzekerde nog bij GGZ Centraal in een resocialisatiegroep zit die gericht is op verslaving. De medicatie genoemd in de conceptbeslissing (Concerta) komt niet overeen met die genoemd in het hoorverslag (Welbutrin en Seroquel). Of de genoemde Gaf-score nog actueel is, is eveneens onduidelijk. Dat verzekerde inmiddels op de wachtlijst staat voor behandeling bij Centrum Maliebaan (Verslavingszorg Midden Nederland) en wacht op een intake bij de Symfora groep (GGZ-instelling) wordt ook niet in de conceptbeslissing vermeld. Het CIZ heeft informatie opgevraagd bij de behandelaar, maar heeft kennelijk alleen gedateerde informatie ontvangen uit mei en juni 2011.

De medisch adviseur concludeert dan ook dat u de medische situatie onvoldoende duidelijk in kaart heeft gebracht, dat het dossier tegenstrijdige informatie bevat en is gebaseerd op onvoldoende actuele gegevens.

De medisch adviseur merkt over uw conceptbeslissing op bezwaar daarnaast het volgende op.

Begeleiding:

In de conceptbeslissing wordt aangegeven dat er lichte tot matige beperkingen bestaan op het gebied van de sociale redzaamheid en het psychisch functioneren. Als dit inderdaad het geval is zou dit echter betekenen dat er geen aanspraak kan bestaan op AWBZ-zorg in de vorm van begeleiding. Hiervoor is immers het bestaan van matige of zware beperkingen een voorwaarde. Niet helder is ook of de genoemde beperkingen op het huidige niveau (licht tot matig) zijn *dankzij* de ingezette begeleiding of dat dit een inschatting is *zonder inzet van zorg*. Ook is niet duidelijk of bij de beoordeling licht tot matig van het psychisch functioneren rekening is gehouden met het bestaan van (akoestische) hallucinaties. Wat het CIZ precies bedoelt met 'hulp bij maatschappelijke participatie' is onduidelijk, maar verdient wel nadere uitleg omdat maatschappelijke participatie als doelstelling niet (langer) tot de AWBZ-aanspraken behoort.

Verblijf:

Het CIZ gaat bij het motiveren van de afwijzing voor deze functie uit van de leveringsvoorwaarden verbonden aan de geïndiceerde begeleiding. Dit is onjuist. De informatie over de leveringsvoorwaarden maakt geen onderdeel uit van het AWBZ-besluit en is bedoeld als advies aan het zorgkantoor en de zorgaanbieder voor de realisatie van de daadwerkelijke zorglevering. Het CIZ zou moeten beoordelen of verzekerde aan de criteria voor het indiceren van de functie verblijf voldoet. Uit het dossier kan worden geconcludeerd dat verzekerde niet is aangewezen op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht, zodat verzekerde inderdaad niet is aangewezen op de functie verblijf. Uitgaande van lichte tot matige beperkingen is er geen reden om aan te nemen dat verzekerde met ambulante zorg zich niet buiten een AWBZ instelling zou kunnen handhaven.

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 dit geschil speelt de vraag of verzekerde is aangewezen op verblijf. U geeft aan dat in de situatie van verzekerde de leveringsvoorwaarde voor de zorg (begeleiding) is 'vastgesteld op A. Dit wil zeggen dat zorg volgens afspraak en op geplande tijden geleverd kan worden, er is geen (direct) toezicht noodzakelijk'. Volgens u is verzekerde daarom niet aangewezen op de functie verblijf. Het College is van oordeel dat voor de vraag of een verzekerde op verblijf is aangewezen, moet worden vastgesteld of hij voldoet aan de indicatiecriteria zoals omschreven in artikel 9 Bza.

Het College constateert dat de leveringsvoorwaarden bij de indicatiestelling een steeds belangrijkere rol zijn gaan spelen (in de beleidsregels en de indicatiewijzer) terwijl een wettelijke basis daarvoor ontbreekt.¹

Hieronder gaat het College daarom eerst in op het gebruik van leveringsvoorwaarden bij de indicatiestelling voor verblijf. Daarna volgt een beoordeling van het voorliggende geschil.

Leveringsvoorwaarden²

De leveringsvoorwaarde kan als aanvullende informatie bij het indicatiebesluit worden gegeven. Deze informatie maakt geen onderdeel uit van het indicatiebesluit. Om die reden kan hiertegen geen bezwaar worden gemaakt.

De leveringsvoorwaarde is een advies van het CIZ aan het zorgkantoor en de zorgaanbieder, inzake de zorgverlening waar het gaat om de (on)planbaarheid van de zorg en/of de nabijheid van de zorgverlener ten opzichte van de verzekerde.

Omschrijving leveringsvoorwaarden:

A: volgens afspraak, op geplande tijden

B: volgens afspraak + direct oproepbaar

B1 geen behoefte aan 'een beschermende woonomgeving en/of een therapeutische leefklimaat' (Verblijf)

B2 daarnaast behoefte aan 'een beschermende woonomgeving en/of een therapeutische leefklimaat' (Verblijf)

C: Voortdurend in de nabijheid

D: 24 uur per dag direct aanwezig

Voor de vraag of een verzekerde voldoet aan de voorwaarden voor verblijf, zijn relevant art. 9 Bza en de beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 8, Verblijf. Zo volgt uit art. 9 Bza dat de verzekerde moet zijn aangewezen op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht. In de bijlage 8 van de beleidsregels wordt nader ingegaan op de indicatiecriteria en de afwegingen om verblijf te indiceren. Zie op pagina 6 van bijlage 8 de afwegingen bij de leefklimaten beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat en permanent toezicht.

Het trechtermodel dat is opgenomen in bijlage 1, Algemeen, Beleidsregels indicatiestelling AWBZ-zorg wordt door het CIZ gebruikt om te komen tot het indicatiebesluit voor de zorg, waarop de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs is aangewezen. Daarbij wordt bijvoorbeeld ook met mantelzorg of enige ondoelmatigheid bij terminale zorg en bij zorg bij kinderen en jong volwassenen rekening gehouden.

In *stap 4: Beslissing AWBZ-zorg met of zonder verblijf*³ van de trechter³ wordt verwezen naar de leveringsvoorwaarden.

Leveringsvoorwaarden kunnen een aanwijzing zijn dat verblijf aan de orde is, maar de leveringsvoorwaarden kunnen niet *in de plaats van* de wettelijke indicatiecriteria (beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht) worden gesteld. In de beleidsregels kan dat dan ook niet zo zijn bedoeld.

¹ Zie oa RZA 2010, 68 en RZA 2012, 37

² Zie Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2012, Bijlage 1 'Algemeen', pagina 10 en 11

³ Zie Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2012, Bijlage 1, Algemeen, pagina 16

Als de leveringsvoorwaarde B2, C of D nodig is, is verblijf meestal wel aan de orde, maar niet per se. In de huidige indicatiepraktijk wordt dan wel verblijf geïndiceerd op basis van deze leveringsvoorwaarden. Hetzelfde geldt voor leveringsvoorwaarde A: meestal zal hierbij geen verblijf aan de orde zijn, maar uitgesloten is het niet. Het CIZ moet zorgvuldig onderzoeken en motiveren of een verzekerde voldoet aan de voorwaarden voor verblijf, aansluitend bij de criteria en afwegingen zoals opgenomen in artikel 9 Bza en bijlage 8 Verblijf van de beleidsregels, en kan daarbij dus niet volstaan met een enkele verwijzing naar de leveringsvoorwaarde.

Beoordeling van het voorliggende geschil

Mede gelet op de beoordeling van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat u de actuele situatie en de bestaande beperkingen onvoldoende heeft geobjectiveerd. Hierdoor kan het College niet beoordelen of uw conclusie, dat verzekerde op individuele begeleiding klasse 2 is aangewezen, juist is. Het College raadt u aan de actuele medische situatie alsnog beter in kaart te brengen en u niet neer te leggen bij het feit dat de behandelaar alleen niet-actuele informatie heeft toegestuurd. U moet vervolgens de bestaande beperkingen op de voor de functie begeleiding relevante levensterreinen beter in kaart brengen. Indien er *zonder inzet van zorg* slechts lichte *tot* matige beperkingen (en dus kennelijk geen matige beperkingen) bestaan, kan er geen indicatie voor de functie begeleiding worden gesteld. Als er wel sprake is van matige en/of zware beperkingen op de voor de functie begeleiding relevante terreinen, kan er een aanspraak op begeleiding bestaan en moet u de omvang bepalen die nodig is om aan verzekerde passende zorg te bieden. Als de behandeling is opgestart dient u hierover te overleggen met de behandelaar. Ten aanzien van de geldigheidsduur moet nog worden opgemerkt dat gezien de onduidelijke en instabiele situatie een geldigheidsduur van 15 jaar veel te lang is.

Het College volgt verder het oordeel van zijn medisch adviseur dat uit de ontvangen stukken wel kan worden geconcludeerd dat verzekerde niet op verblijf is aangewezen. Hij wordt geacht zich met ambulante zorg buiten een AWBZ instelling te kunnen handhaven. U motiveert de afwijzing van de functie verblijf in uw conceptbeslissing echter op ondeugdelijke wijze, namelijk door te verwijzen naar de leveringsvoorwaarde voor de functie begeleiding in plaats van te beoordelen of verzekerde voldoet aan de voor de functie verblijf relevante indicatiecriteria. Het College raadt u dan ook aan bij uw motivering alsnog aan te sluiten bij de indicatiecriteria en afwegingen, zoals opgenomen in artikel 9 Bza en de beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 8, Verblijf.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing niet zorgvuldig tot stand is gekomen en niet deugdelijk gemotiveerd is. Het College raadt u aan uw beslissing te heroverwegen met inachtneming van bovenstaande opmerkingen