



Onderwerp	Toegang tot Wlz bij verstandelijke handicap en psychiatrische stoornis
Type interventie	Langdurige zorg
Standpunt/advies in het kader van	Advies in een Wlz-geschil
Advies/standpunt	<p>Bij verzekerde is sprake van een grondslag verstandelijke handicap en van een psychiatrische stoornis. De cognitieve beperkingen zijn onlosmakelijk verbonden met de psychiatrische stoornissen en zij vormen samen een complex geheel, zodat het op zorginhoudelijke gronden onmogelijk is om bij deze verzekerde te spreken over een hoofd- en een bijdiagnose, over onder- of voorliggende oorzaken of over een dominante en een niet-dominante grondslag.</p> <p>De conclusie van het CIZ dat verzekerde niet voldoet aan de toegangscriteria voor de Wlz is juist, maar de motivering heeft aanpassing: De conclusie van het CIZ, dat de psychiatrie als dominante grondslag wordt beschouwd en dat daarmee de toegang tot Wlz-verblijf vervalt, kan in dit geval niet worden getrokken. Verzekerde voldoet niet aan de toegangscriteria, omdat actueel niet met zekerheid gesteld kan worden dat zij een blijvende behoefte heeft aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid.</p>
Datum verzenden advies	30 augustus 2016
Contactpersoon	Mw mr. C.M.C. Gubbels (020-7978536)

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

Onze referentie
2016080067

Inleiding

U hebt op 21 juni 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 10.3.1 Wet langdurige zorg over uw voornemen het bezwaarschrift van de moeder van verzekerde ongegrond te verklaren. U hebt een geschil met de moeder van verzekerde over het niet afgeven van een indicatie voor Wlz-zorg. Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of uw conceptbeslissing juist is. Hieronder geeft Zorginstituut Nederland zijn advies.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van Zorginstituut Nederland kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier

deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Verzekerde is een 15 jarig meisje. Ze is bekend met een stoornis in het autistische spectrum, zich uitend in lage sociale redzaamheid, overprikkelbaarheid en dwangmatig gedrag. Er zijn cognitieve beperkingen.

Onze referentie
2016080067

Verzekerde woont met haar moeder en zus, haar vader is recent overleden.

Het is een terechte vaststelling dat sprake is van een psychiatrische stoornis. De CIZ arts in bezwaar stelt nu ook terecht de grondslag verstandelijke handicap vast. De IQ gegevens (2008, 2011, 2015) liggen allen tussen de 70-85 bij een harmonisch profiel. Verzekerde is afhankelijk van intensieve ondersteuning in de verschillende domeinen. Uit het dossier wordt duidelijk in de rapportages van de school dat haar leervermogen beperkt is. Bovendien is zij maximaal ondersteund door moeder. Dit alles biedt voldoende argumentatie om een grondslag verstandelijke handicap vast te stellen.

In het medisch advies, maar ook in de brieven van behandeld GZ psycholoog en kinderpsychiater wordt uitgebreid ingegaan op de vraag of de psychiatrische stoornis dan wel de verstandelijke handicap de belangrijkste oorzaak is van de klachten en beperkingen van verzekerde.

Op 18-12-2015 stelt de psycholoog in een brief dat de kern van het probleem zit in de autistische stoornis en niet in de IQ scores. Echter later schrijft ze dat ze dit beeld wil nuanceren: "ik wil de indruk die gemaakt zou kunnen zijn dat de verstandelijke handicap onderliggend is, wegnemen. De zwakbegaafdheid kleurt het hele gedrag van verzekerde..... zij is een zwakbegaafd meisje bij wie de verstandelijke beperking in combinatie met autisme tot een complexe problematiek leidt".

Het CIZ stelt dat de grondslag psychiatrie als dominante grondslag wordt beschouwd. Op grond van de medische overwegingen kan bij dit meisje deze conclusie niet worden getrokken. Bij haar zijn, zoals de GZ psycholoog stelt, de cognitieve beperkingen onlosmakelijk verbonden met de psychiatrische stoornissen en vormen zij samen een complex geheel. Op zorginhoudelijke gronden is het dus onmogelijk om bij deze verzekerde te spreken over een hoofd- en een bij diagnose, over onder- of voorliggende oorzaken of over een dominante en een niet-dominante grondslag.

Ik ben het met de CIZ arts eens dat nu niet is vast te stellen dat verzekerde blijvend op 24-uurs zorg in de nabijheid is aangewezen. Ze maakt vorderingen op school, de resultaten van de psychiatrische c.q. medicamenteuze behandeling moeten worden afgewacht. Mogelijk dat door behandeling en adequate begeleiding verbetering van functioneren kan worden bereikt.

Dit alles rechtvaardigt het besluit van het CIZ om verzekerde geen toegang tot de Wlz te verlenen.

Samenvattend concludeert de medisch adviseur dat het juist is dat het CIZ concludeert dat verzekerde niet is aangewezen op Wlz-zorg. Bij verzekerde is hierbij het blijvendheids- criterium doorslaggevend, niet zozeer de vermeende dominantie van de psychiatrische grondslag.

Juridische beoordeling en advies van Zorginstituut Nederland

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.

Gelet op de overwegingen van zijn medisch adviseur is het Zorginstituut van oordeel dat u terecht concludeert dat een grondslag verstandelijke handicap kan worden vastgesteld.

Ook uw voornemen om in de situatie van verzekerde geen indicatie voor Wlz-zorg af te geven is juist, maar de motivering behoeft naar het oordeel van het Zorginstituut enige aanpassing.

Naar aanleiding van uw conclusie *'De grondslag psychiatrie wordt als dominante grondslag wordt beschouwd. Daarmee vervalt de toegang tot Wlz-verblijf'* verwijst het Zorginstituut u naar de overweging van zijn medisch adviseur dat bij verzekerde de cognitieve beperkingen onlosmakelijk verbonden zijn met de psychiatrische stoornissen en dat zij samen een complex geheel vormen, zodat het op zorginhoudelijke gronden onmogelijk is om bij deze verzekerde te spreken over een hoofd- en een bijdiagnose, over onder- of voorliggende oorzaken of over een dominante en een niet-dominante grondslag.

Het Zorginstituut volgt verder de overweging van zijn medisch adviseur dat de conclusie van de CIZ arts, dat actueel niet met zekerheid gesteld kan worden dat verzekerde blijvend op 24 uren zorg in de nabijheid is aangewezen, juist is en raadt u aan te concluderen dat verzekerde om deze reden niet voldoet aan de toegangscriteria voor de Wlz.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016080067