

Onderwerp:	<b>Grondslag psychosociale problematiek</b>
Samenvatting:	Het CVZ signaleerde dat in de praktijk veel onduidelijkheid bestaat over het psychosociale probleem als grondslag voor de indicatie voor AWBZ-zorg. In dit advies heeft het CVZ daarom een beoordelingskader geformuleerd om te verhelderen wanneer het psychosociale probleem als grondslag kan worden gehanteerd. Volgens dit beoordelingskader moet het indicatieorgaan in de eerste plaats vaststellen dat er sprake is van psychosociale problemen die leiden tot ernstige ontwrichting van de verzekerde in relatie tot zijn omgeving. Vervolgens moet worden bezien of de psychosociale problematiek kan worden teruggevoerd op een andere grondslag dan de psychosociale grondslag. Als de problematiek voortkomt uit een andere, onderliggende grondslag, dan is die grondslag (meestal de grondslag psychiatrie, psychogeriatricie of verstandelijke handicap) bepalend. Als de psychosociale problematiek niet kan worden teruggevoerd op een andere grondslag, kan verzekerde op grond van een psychosociale grondslag zijn aangewezen op AWBZ-zorg. Wel moet dan vaststaan dat de beperkingen niet (voldoende) door verzekerde zelf, en/of door middel van andere hulpverleningsmogelijkheden kunnen worden opgeheven.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	23 april 2007

Onderstaand de volledige uitspraak.

### Het geschil

Verzekerde is een 39-jarige vrouw, die samenwoont met haar 5-jarige dochter. De afgelopen jaren woonde zij wisselend in Nederland en Suriname. In het verleden heeft zij te maken gehad met huiselijk geweld. Zij ervaart gevoelens van angst en somberheid en maakt zich zorgen om het welzijn van haar dochter, die probleemgedrag vertoont.

De zorgaanbieder heeft namens verzekerde een indicatie voor AWBZ-zorg aangevraagd ten behoeve van psychisch-sociale ondersteuning en opvoedingsondersteuning. Het betreft specialistische hulp van Altrecht<sup>1</sup> en langdurige woonbegeleiding, met als doel maatschappelijke rehabilitatie en stabiliteit.

Bij indicatiebesluit van 7 september 2006 hebt u aan verzekerde een indicatie voor de functie ondersteunende begeleiding (OB-algemeen, klasse 1) met een geldigheidsduur van een half jaar (van 7 september 2006 tot 7 maart 2007) toegekend.

In de motivering bij dit besluit heeft u aangegeven dat verzekerde door een psychiatrische aandoening beperkingen in haar zelfredzaamheid ondervindt en onvoldoende in staat is om in haar eigen leef/woonsituatie te functioneren.

Bij brief van 22 september 2006, door u ontvangen op 28 september 2006, heeft verzekerde tegen dit besluit bezwaar aangetekend. Verzekerde maakt concreet bezwaar tegen de door u gestelde grondslag (psychiatrische grondslag/stoornis).

Zij geeft aan dat deze grondslag is gesteld zonder dat enig onderzoek door een deskundige heeft plaatsgevonden. Ook uw conclusie dat zij een beperkte zelfredzaamheid heeft en niet voldoende in staat zou zijn om in haar eigen woon/leefsituatie te functioneren acht verzekerde discutabel, omdat zij nooit door een hulpverlener of deskundige is bezocht.

<sup>1</sup> Altrecht is een toegelaten instelling voor geestelijke gezondheidszorg

Bij brief van 6 oktober 2006 heeft u verzekerde meegedeeld dat het bezwaarschrift van 22 september 2006 kennelijk niet ontvankelijk wordt verklaard, omdat het daarin bestreden besluit van 7 september 2006 inmiddels is ingetrokken en vervangen door het (gecorrigeerde) indicatiebesluit van 25 september 2006.

Bij het indicatiebesluit van 25 september 2006 hebt u de indicatie voor OB (algemeen) zoals gesteld in het besluit van 7 september 2006 gehandhaafd, met dien verstande dat u de grondslag heeft gewijzigd in "psychosociale problemen".

Bij brief van 20 oktober 2006 heeft verzekerde ook tegen dit besluit bezwaar ingesteld. Zij geeft aan bezwaar te maken tegen de grondslag psychosociaal probleem, omdat ook deze grondslag is vastgesteld zonder dat enig deskundig onderzoek naar haar vermeende psychische en/of psychosociale problematiek heeft plaatsgevonden. Verzekerde ervaart de op deze wijze gegeven gradering van haar geestestoestand als zeer onprettig. Uit uw conceptbeslissing blijkt dat u het voornemen hebt om het bezwaarschrift van verzekerde ongegrond te verklaren. U blijft van mening dat de grondslag psychosociale problemen in het geval van verzekerde de juiste grondslag is voor de indicatie.

### **Wet- en regelgeving**

Op grond van artikel 9b AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, 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.

Als vormen van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ, is in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit onder meer aangewezen de functie ondersteunende begeleiding, geregeld in artikel 7 van het Besluit zorgaanpakken AWBZ (Bza).

Volgens artikel 6 Bza omvat ondersteunende begeleiding ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling.

Artikel 13, eerste lid van het Zorgindicatiebesluit bepaalt dat, indien een zorgvrager op een vorm van zorg of op vormen van zorg is aangewezen, in het indicatiebesluit worden aangegeven

a (..)

b (..)

c. de aandoening, beperking of handicap of het probleem als gevolg waarvan de verzekerde op de vorm van zorg of vormen van zorg is aangewezen.

U hanteert de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ (geldig vanaf 1 april 2007) bij uw besluitvorming. Hoofdstuk 2 van deze Beleidsregels bevat de "Beleidsregel Grondslagen", waarin wordt weergegeven op welke wijze u de grondslag van een verzekerde bepaalt.

### **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.

Verzekerde is een 39-jarige vrouw, die samenwoont met haar 5-jarige dochter. Zij heeft de laatste jaren afwisselend in Nederland en Suriname gewoond. Verzekerde zou angstig, somber en moedeloos zijn en getraumatiseerd zijn door huiselijk geweld in het verleden. Verzekerde zou onvoldoende vaardigheden hebben om in sociaal en maatschappelijk opzicht te functioneren en om haar dochter op te voeden. De grootste problemen zijn werkloosheid, onbekendheid met de Nederlandse samenleving en het probleemgedrag van de dochter. Inmiddels is voor dit laatste contact gelegd met de jeugdhulpverlening.

Verzekerde maakt bezwaar tegen de in het indicatiebesluit gestelde psychosociale grondslag, die naar haar mening niet is gebaseerd op deskundig onderzoek. Verzekerde is het evenmin eens met de conclusie dat zij niet zelfstandig kan functioneren.

Uit de stukken kan worden afgeleid dat verzekerde open staat voor de hulpverlening en de hulpvraag (voor zichzelf en haar dochter) goed kan formuleren. Niet duidelijk is op grond van welke gegevens het CIZ tot de conclusie komt dat er bij verzekerde sprake is van psychosociale problematiek, en wel in die mate dat zij tengevolge daarvan niet voldoende zelfredzaam is/kan integreren in de samenleving. Dat in de aanvraag wordt aangegeven dat verzekerde psychosociale ondersteuning ontvangt/specialistische hulp van Altrecht wenst, is onvoldoende om een psychosociale grondslag aan te nemen. Nader onderzoek is dan ook aangewezen. Hierbij dient eerst te worden nagegaan of er wel sprake is van psychosociale problemen die leiden tot ernstige ontwrichting van verzekerde in relatie tot haar omgeving. Als hiervan sprake is, moet vervolgens worden onderzocht of niet een andere grondslag (dan een psychosociale) de basis vormt van de beperkingen. Indien niet direct kan worden bepaald of de problematiek voortkomt uit een andere grondslag, kan op basis van de psychosociale grondslag zonnodig een beperkte, kortdurende indicatie worden afgegeven voor AWBZ-zorg. Uit de conceptbeslissing zou kunnen worden afgeleid dat het CIZ met de indicatie doelt op deze situatie. Voorzover dit het geval is, dient dit echter deugdelijk te worden onderbouwd. Wanneer er geen andere, onderliggende grondslag is, kan AWBZ-zorg op basis van de psychosociale grondslag slechts aan de orde zijn voorzover verzekerde niet in staat is om zelf haar beperkingen op te lossen en er geen voorliggende voorzieningen zijn die haar daarbij adequaat kunnen helpen. Daarbij moet worden opgemerkt dat behandeling voorliggend is op AWBZ-zorg. Uit het dossier blijkt dat de huisarts van verzekerde reeds behandeling heeft ingezet. Mocht het zo zijn dat verzekerde is aangewezen op behandeling door een specialist, dan kan de huisarts verzekerde daarvoor verwijzen. Als naast behandeling AWBZ-zorg (OB) noodzakelijk is, dan kan dit in nauw overleg met de behandelaar en voorzover passend in het behandelplan, worden geïndiceerd. Voor hulp bij kennismaking met de Nederlandse samenleving en ondersteuning bij de maatschappelijke participatie zijn gemeentelijke voorzieningen en/of Maatschappelijk Werk voorliggend. Voor begeleiding naar werk dient verzekerde zich in eerste instantie te wenden tot het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI), aldus de medisch adviseur.

### **Juridische beoordeling**

De vraag die beantwoord moet worden is of het bestreden indicatiebesluit op grond van de geldende regelgeving en het toepasselijke protocol juist is en zonnodig tot stand is gekomen.

In deze zaak is de centrale vraag of u in het geval van verzekerde bij de indicatiestelling terecht bent uitgegaan van de grondslag "psychosociaal probleem". Alvorens deze vraag te beantwoorden, gaat het College hierna eerst in meer algemene zin in op de beoordeling van de psychosociale grondslag bij de indicatiestelling. Het College heeft namelijk gesignaleerd dat in de praktijk veel onduidelijkheid bestaat over het psychosociaal probleem als grondslag voor de indicatie voor AWBZ-zorg. Om te verhelderen wanneer het psychosociaal probleem de grondslag vormt voor de indicatie en om inzicht te verschaffen in de hierbij in aanmerking te nemen factoren, heeft het College, als leidraad, het volgende beoordelingskader geformuleerd.

#### *A. Beoordelingskader psychosociale grondslag*

##### 1. Is er sprake van psychosociale problemen die leiden tot ernstige ontwrichting?

In de eerste plaats moet worden vastgesteld dat er sprake is van psychosociale problemen die leiden tot *ernstige ontwrichting* van de verzekerde in relatie tot zijn omgeving. Dat is het geval als de psychische problematiek van een verzekerde ertoe leidt dat hij aanzienlijke en langdurige participatieproblemen en/of problemen in zijn zelfredzaamheid ondervindt. In de "beleidsregel Grondslagen" (opgenomen in hoofdstuk 2 van de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ) wordt, onder verwijzing naar de formulierenset, nader invulling gegeven aan de criteria hiervoor.

De te leveren AWBZ-zorg kan zowel op zich zelf staan als ondersteunend zijn aan interventies van (andere) hulpverleners.

##### 2. Is er een andere, onderliggende grondslag?

Vervolgens moet worden vastgesteld of de psychosociale problematiek kan worden teruggevoerd op een andere grondslag dan de psychosociale grondslag. Als de problematiek voortkomt uit een andere, onderliggende grondslag, dan is die grondslag (meestal de grondslag psychiatrie, psychogeriatrie of verstandelijke handicap) bepalend. Als het niet direct mogelijk is om te bepalen of de problematiek voortkomt uit een andere grondslag, dan kan op basis van de psychosociale grondslag kortdurend AWBZ-zorg worden ingezet. Er kan dan zonnodig een beperkte indicatie worden afgegeven voor de functies ondersteunende begeleiding en/of persoonlijke verzorging. Gedurende deze (beperkte) periode dient nadere diagnostiek plaats te vinden, in het tweede compartiment. De functie behandeling kan dus niet worden toegekend.

### 3. Kunnen de beperkingen door verzekerde zelf of op andere wijze worden opgeheven?

Als de psychosociale problematiek niet kan worden teruggevoerd op een andere grondslag, kan verzekerde op grond van een psychosociale grondslag zijn aangewezen op AWBZ-zorg, maar dan dient vast te staan dat de beperkingen niet (voldoende) kunnen worden opgeheven door:

- verzekerde zelf, omdat de eigen capaciteiten om het probleem te verwerken (coping en acceptatie) tekortschieten. Hierbij moet worden opgemerkt dat de meeste mensen voldoende herstellend vermogen hebben om zelfstandig of met steun, begrip en erkenning vanuit de omgeving, een schokkende gebeurtenis te verwerken. De stressreacties nemen geleidelijk af en na enige tijd wordt het leven en werken er niet meer door gehinderd;

en/of

- andere hulpverleningsmogelijkheden  
Als het eigen herstellend vermogen tekortschiet, moet in eerste instantie worden nagegaan of behandeling/hulpverlening door de huisarts, maatschappelijk werk, eerstelijnspsychologie e.d. is aangewezen. Voorzover dit het geval is, is sprake van een voorliggende voorziening.

#### *B. De situatie van deze verzekerde*

Gelet op het bovengaande en gelezen de bevindingen van zijn medisch adviseur, is het College van oordeel dat in het onderhavige geval een adequate onderbouwing van de door u gestelde indicatie, waaronder de psychosociale grondslag, ontbreekt. Uit het oogpunt van een zorgvuldige besluitvorming is het College van oordeel dat u de indicatie opnieuw dient te beoordelen, aan de hand van bovenvermeld beoordelingskader en met inachtneming van de opmerkingen van de medisch adviseur.

#### **Advies van het College**

Het College raadt u aan de uitkomsten van uw onderzoek bij uw heroverweging te betrekken en uw motivering hierop aan te passen.