

Onderwerp:	Motiveren minderjarige voor behandeling valt buiten doelstellingen begeleiding
Samenvatting:	<p>Het geschil betreft een 14-jarig meisje dat beperkingen ondervindt ten gevolge van een chronisch vermoeidheidssyndroom. Zij wenst geen behandeling te volgen. Haar ouders willen wel dat zij de behandeling volgt, maar achten zichzelf niet voldoende in staat haar hiertoe te motiveren.</p> <p>In zijn algemeenheid is inzet van andere AWBZ-zorg niet aangewezen als de verzekerde de aanwezige behandelmogelijkheden niet wenst te benutten. Dit geldt ook voor iemand met de leeftijd van verzekerde. Voorwaarde is wel dat verzekerde voldoende in staat is tot een redelijke beoordeling van haar belangen en dat verzekerde adequaat is voorgelicht.</p> <p>Het verzoek van de ouders om hulp bij het motiveren van hun dochter om een doeltreffende behandeling te starten is een taak die gerekend mag worden tot de ouderlijke zorgtaken. Als zij niet in staat zijn hun dochter voldoende te motiveren, kan hierbij bijvoorbeeld hulp worden ingeroepen van de beoogde behandelaars of de huisarts. Dergelijke hulp valt echter buiten de beoogde doelstelling van activerende of ondersteunende begeleiding krachtens de AWBZ.</p>
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	21 mei 2007

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een meisje van 14 jaar (geboortedatum 17 maart 1993). Zij ondervindt beperkingen ten gevolge van een chronisch vermoeidheidssyndroom (hierna: CVS). Daarnaast is zij bekend met een darmaandoening (coeliakie) en een intolerantie voor enkele voedingssuikers. Zij gaat naar de tweede klas van het gymnasium. Door haar aandoening verzuimt zij frequent van school. Inmiddels is ook een REC (=Regionaal Expertise Centrum) -indicatie afgegeven die toegang biedt tot een school voor chronisch zieke kinderen. In het geval van verzekerde is echter gekozen voor een leerling gebonden financiering ("rugzakje"), ten behoeve van het reguliere voortgezet onderwijs.

De kinderpsychiater stelt voor behandeling in de vorm van cognitieve gedragstherapie in combinatie met graded exercise toe te passen. Verzekerde kiest ervoor om deze voorgestelde behandeling niet te ondergaan. Haar ouders geven aan niet in staat te zijn verzekerde te motiveren om een dergelijke behandeling te starten. Er wordt ondersteunende en activerende begeleiding aangevraagd voor de thuissituatie. Enerzijds om verzekerde bij te staan in haar schoolwerk en om te begeleiden bij recreatieve bestemmingen, anderzijds om haar te motiveren zich alsnog te laten behandelen.

In het indicatiebesluit van 3 november 2006 bent u van oordeel dat verzekerde niet in aanmerking komt voor de gevraagde AWBZ-zorg. In de motivering bij dit besluit heeft u aangegeven dat huiswerkbegeleiding niet valt onder de functies ondersteunende en activerende begeleiding. Het College merkt in dit verband op dat de rechtbank Rotterdam dit recent heeft bevestigd in een uitspraak (zie RZA 2007/88).

Op 20 november 2006 hebben de ouders samen met de twee ambulante begeleiders van verzekerde bezwaar gemaakt. Het bezwaar richt zich tegen het niet indiceren van de functies ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding. De ouders menen dat verzekerde haar balans moet vinden tussen haar belastbaarheid en belasting. Zij heeft hiervoor begeleiding en ondersteuning nodig.

Uit de overgelegde conceptbeslissing begrijpt het College dat u het voornemen hebt het bezwaar gedeeltelijk gegrond te verklaren en verzekerde alsnog te indiceren voor activerende begeleiding algemeen (klasse 2) met ingang van 3 november 2006 met een geldigheidsduur van maximaal 6 maanden. Uit het indicatierapport blijkt dat u uitgaat van een somatische grondslag. U indiceert deze functie om verzekerde voldoende te stimuleren en te motiveren om deel te nemen aan de geadviseerde behandeling. U indiceert geen ondersteunende begeleiding.

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, 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.

Zorgindicatiebesluit (ZIB)

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit (ZIB) onder meer aangewezen de functies ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding, geregeld in de artikelen 6 en 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Op grond van artikel 2, eerste en tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, indien de desbetreffende 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.

Ondersteunende begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische 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 6 Bza).

Activerende begeleiding omvat door een instelling te verlenen activerende activiteiten gericht op:

- a. herstel of voorkomen van verergering van gedrags- of psychische problematiek; of
- b. het omgaan met de gevolgen van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (artikel 7 Bza).

Beleidsregels indicatiestelling AWBZ vanaf 1 april 2007

U heeft zich bij de indicatiestelling onder meer gebaseerd op de ten tijde van uw besluitvorming geldende protocollen (ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding). Recent heeft de Staatssecretaris van VWS, gebruik makend van haar bevoegdheid van artikel 11 van het Zorgindicatiebesluit, nieuwe beleidsregels voor het CIZ vastgesteld, met als titel Beleidsregels indicatiestelling AWBZ. Deze zijn vanaf 1 april 2007 van kracht geworden (Staatscourant 15 maart 2007, nr. 53) en bevatten regels die het indicatieorgaan (CIZ) moet hanteren bij het vaststellen van of in hoeverre de verzekerde is aangewezen op zorg op grond van de AWBZ.

Artikel 7:450 BW (voorheen Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst)

Uitspraken www.cvz.nl – 27019882 (27048535)

1. Voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist.
2. Indien de patiënt minderjarig is en de leeftijd van twaalf maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, is tevens de toestemming van de ouders die het gezag over hem uitoefenen of van zijn voogd vereist. De verrichting kan evenwel zonder de toestemming van de ouders of de voogd worden uitgevoerd, indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen, alsmede indien de patiënt ook na de weigering van de toestemming, de verrichting weloverwogen blijft wensen.
3. In het geval waarin een patiënt van zestien jaren of ouder niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, worden door de hulpverlener en een persoon als bedoeld in de leden 2 of 3 van artikel 465, de kennelijke opvattingen van de patiënt, geuit in schriftelijke vorm toen deze tot bedoelde redelijke waardering nog in staat was en inhoudende een weigering van toestemming als bedoeld in lid 1, opgevolgd. De hulpverlener kan hiervan afwijken indien hij daartoe geponde redenen aanwezig acht.

Artikel 7:465 BW

1. De verplichtingen die voor de hulpverlener uit deze afdeling jegens de patiënt voortvloeien worden, indien de patiënt de leeftijd van twaalf jaren nog niet heeft bereikt, door de hulpverlener nagekomen jegens de ouders die het gezag over de patiënt uitoefenen dan wel jegens zijn voogd.
2. Hetzelfde geldt indien de patiënt de leeftijd van twaalf jaren heeft bereikt, maar niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, tenzij zodanige patiënt meerderjarig is en onder curatele staat of ten behoeve van hem het mentorschap is ingesteld, in welke gevallen nakoming jegens de curator of de mentor geschiedt.
3. Indien een meerderjarige patiënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, niet onder curatele staat of ten behoeve van hem niet het mentorschap is ingesteld, worden de verplichtingen die voor de hulpverlener uit deze afdeling jegens de patiënt voortvloeien, door de hulpverlener nagekomen jegens de persoon die daartoe door de patiënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats op te treden. Ontbreekt zodanige persoon, of treedt deze niet op, dan worden de verplichtingen nagekomen jegens de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst, dan wel, indien ook zodanige persoon ontbreekt, jegens een ouder, kind, broer of zus van de patiënt, tenzij deze persoon dat niet wenst.
4. De hulpverlener komt zijn verplichtingen na jegens de in de leden 1 en 2 bedoelde wettelijke vertegenwoordigers van de patiënt en de in lid 3 bedoelde personen, tenzij die nakoming niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener.
5. De persoon jegens wie de hulpverlener krachtens de leden 2 of 3 gehouden is de uit deze afdeling jegens de patiënt voortvloeiende verplichtingen na te komen, betracht de zorg van een goed vertegenwoordiger. Deze persoon is gehouden de patiënt zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak te betrekken.
6. Verzet de patiënt zich tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor een persoon als bedoeld in de leden 2 of 3 toestemming heeft gegeven, dan kan de verrichting slechts worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.

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 bekend met CVS, coeliakie en een intolerantie voor enkele voedings-suikers. De medisch adviseur is met u van oordeel dat verzekerde een somatische grondslag heeft en dat in haar geval de voorgestelde behandeling voorliggend is op AWBZ-zorg. Bij een medisch moeilijk objectiveerbare aandoening als CVS is immers bekend dat behandeling middels cognitieve gedragstherapie in combinatie met graded exercise doeltreffend is. Verzekerde wenst een dergelijke vorm van behandeling niet te

ondergaan. De medisch adviseur merkt ter toelichting op dat de inzet van AWBZ-zorg in zijn algemeenheid niet is aangewezen als een verzekerde de aanwezige behandel-mogelijkheden niet wenst te benutten. Dit geldt ook voor iemand met de leeftijd van verzekerde. Voorwaarde daarbij is wel dat verzekerde voldoende in staat moet zijn tot een redelijke beoordeling van haar belangen. De medisch adviseur stelt op grond van de overgelegde stukken vast dat er geen aandoeningen (zoals b.v. een depressie of een verstandelijke handicap) zijn gediagnostiseerd die haar oordeelsvorming op dit punt negatief zouden kunnen beïnvloeden.

De medisch adviseur is dan ook van oordeel dat er, mede gezien de leeftijd van verzekerde en haar opleidingsniveau, vanuit mag worden gegaan dat verzekerde in staat is zich een oordeel te vormen over de consequenties van haar beslissing.

De ouders van verzekerde willen haar op andere gedachten brengen en achten zichzelf hiertoe niet in staat. Zij vragen hiervoor AWBZ-zorg aan. De medisch adviseur is van oordeel dat het motiveren van hun dochter om een doeltreffende behandeling te starten een taak is die gerekend mag worden tot de ouderlijke zorgtaken. Indien de ouders niet in staat zijn hun dochter voldoende te motiveren kan hierbij bijvoorbeeld hulp worden ingeroepen van de beoogde behandelaars of de huisarts. Dergelijke hulp valt in elk geval buiten de beoogde doelstelling van activerende of ondersteunende begeleiding krachtens de AWBZ.

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 zorgvuldig tot stand is gekomen.

Weigeren behandeling

Verzekerde wenst de voorgestelde behandeling niet te ondergaan. In zijn algemeenheid is inzet van andere AWBZ-zorg niet aangewezen als de verzekerde de aanwezige behandel-mogelijkheden niet wenst te benutten; het ongebruikt laten van behandel-mogelijkheden komt dan volledig voor rekening van verzekerde zelf (RZA 2006/89). Dit geldt ook voor iemand met de leeftijd van verzekerde.

Geneeskundige behandelingsovereenkomst

In de bepalingen over "De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling" (boek 7, titel 7, afdeling 5 BW) worden minderjarigen ingedeeld in drie categorieën; minderjarigen van zestien jaar of ouder, minderjarigen die de leeftijd van twaalf nog niet hebben bereikt en minderjarigen die de leeftijd van twaalf, maar nog niet de leeftijd van zestien hebben bereikt.

Algemeen uitgangspunt is dat voor verrichtingen ter uitvoering van de behandelings-overeenkomst de toestemming van de patiënt is vereist (artikel 7: 450 BW). Volgens artikel 7:447 BW is een minderjarige die de leeftijd van *zestien* jaar heeft bereikt bekwaam een behandelingsovereenkomst ten behoeve van zichzelf aan te gaan. Een minderjarige vanaf deze leeftijd heeft derhalve geen toestemming van de ouders nodig, mits hij in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen (artikel 7:465 BW). Voor kinderen *jonger dan twaalf jaar* is alleen toestemming van de ouders vereist voor een behandeling of onderzoek. Het kind hoeft zelf geen toestemming te geven.

Heeft een patiënt de leeftijd van *twaalf, maar nog niet de leeftijd van zestien jaren* bereikt, dan schrijft de wet voor dat hij niet zonder toestemming van zijn ouders een onderzoek of behandeling kan ondergaan. Voor jongeren van deze leeftijdscategorie geldt dus als hoofdregel dat *dubbele toestemming* is vereist. Dit betekent dat de ouders in principe moeten worden geïnformeerd over de door de patiënt gewenste behandeling. Uit het vereiste van dubbele toestemming volgt ook dat er in beginsel geen behandeling hoeft plaats te vinden, indien de minderjarige een behandeling weigert en de ouders wel toestemming geven. De beslissing van de jongere geeft dan de doorslag, ervan uitgaande dat hij voldoende is geïnformeerd en zijn beslissing goed kan overzien.

Wilsonbekwame jongeren in genoemde leeftijdscategorie, die niet in staat zijn tot "een redelijke waardering van hun belangen ter zake", worden vertegenwoordigd door hun ouders (artikel 465, lid 2).

Op het vereiste van toestemming van de ouders heeft de wetgever twee uitzonderingen gemaakt (artikel 7:450 lid 2 BW). De eerste uitzondering luidt dat de behandeling zonder toestemming van de ouders kan worden uitgevoerd indien deze kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de minderjarige te voorkomen. De tweede uitzondering in welk geval toestemming van de ouders niet vereist is, is als de minderjarige de behandeling weloverwogen blijft wensen (artikel 7:450 lid 2 BW).

Toegepast op deze casus

Verzekerde is 14 jaar en weigert de behandeling te ondergaan waarvan kan worden gezegd dat die doeltreffend is bij CVS. Haar ouders willen wel dat zij de behandeling ondergaat maar kunnen haar daartoe niet motiveren. Op grond van de hiervoor genoemde hoofdregel van dubbele toestemming voor deze leeftijdscategorie heeft geen behandeling plaats te vinden indien verzekerde weigert mee te werken aan het volgen van de voorgestelde behandeling. Er kan daarom geen behandeling plaatsvinden. Dat de ouders wel toestemming geven voor de behandeling doet er dan niet toe. Voorwaarde is wel dat verzekerde voldoende in staat is tot een redelijke beoordeling van haar belangen en dat verzekerde adequaat is voorgelicht.

Gezien de leeftijd van verzekerde, haar opleidingsniveau en haar medische situatie, mag er vanuit worden gegaan dat verzekerde in staat is zich een oordeel te vormen over de consequenties van haar beslissing. In navolging van zijn medisch adviseur merkt het College hierbij op dat er vooralsnog geen aandoeningen bij verzekerde zijn gediagnostiseerd die haar oordeelsvorming op dit punt negatief zouden kunnen beïnvloeden. Het College gaat er vanuit dat zij op adequate wijze is ingelicht over nut en noodzaak van de voorgestelde behandeling (artikel 7:448 BW). Behandeling is voorliggend op AWBZ-zorg. Door haar keuze om zich niet te laten behandelen komt verzekerde niet in aanmerking voor AWBZ-zorg. Haar leeftijd is geen reden om hierop een uitzondering te maken.

AWBZ-zorg om verzekerde te motiveren om de behandeling te volgen

De ouders van verzekerde willen wel dat zij de aangewezen behandeling ondergaat. Zij achten zichzelf echter niet in staat haar hiertoe te motiveren. Zij vragen daarom AWBZ-zorg aan. Het College is het met zijn medisch adviseur eens dat het motiveren van hun dochter om een doeltreffende behandeling te starten een taak is die gerekend mag worden tot de ouderlijke zorgtaken. Indien zij niet in staat zijn hun dochter voldoende te motiveren kan hierbij bijvoorbeeld hulp worden ingeroepen van de beoogde behandelers of de huisarts. Dergelijke hulp valt echter buiten de beoogde doelstelling van activerende of ondersteunende begeleiding krachtens de AWBZ.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing niet juist is. Het College raadt u aan in de beslissing op bezwaar op te nemen dat behandeling voorliggend is. Met het weigeren van het ondergaan van de behandeling vervalt de aanspraak op AWBZ-zorg. Verzekerde is daarom niet aangewezen op de aangevraagde functies ondersteunende en activerende begeleiding. Het proberen om verzekerde alsnog te motiveren tot behandeling valt ook buiten de reikwijdte van de AWBZ.