

Onderwerp:	Zorg bij beademing binnen de fokuswoning hoort bij de zorg die daar geleverd wordt
Samenvatting:	De zorg bij beademing wordt feitelijk geleverd binnen de fokuswoning. Dit gebeurt al jaren zo, volgens de eigen opgave van de Stichting Fokus Exploitatie. Het indiceren van verpleging voor deze handeling is dan niet mogelijk omdat de feitelijke geleverde zorg binnen de fokuswoning beschouwd moet worden als een voorliggende voorziening (RZA 2006, 58). Het College concludeert dan ook dat het CIZ ten onrechte de functie verpleging heeft geïndiceerd voor de beademing binnen de fokuswoning. Anders is dit voor de momenten waarop verzekerde zich buiten de woning bevindt. Dan immers zal de zorg van de fokuswoning niet aanwezig zijn.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 maart 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 38 jarige vrouw die verblijft in een fokuswoning. Verzekerde heeft een spierziekte en is hierdoor ernstig beperkt in haar mobiliteit, tevens heeft verzekerde zorg nodig ten aanzien van de beademing.

Op 24 april 2007 heeft verzekerde een verlenging gevraagd van haar indicatie. Hierop heeft u een indicatiebesluit afgegeven op 16 juli 2007. In dit besluit indiceert u de functies persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende begeleiding. Tegen dit besluit heeft verzekerde op 21 augustus 2007 bezwaar aangetekend. De gronden van het bezwaar zien met name op de omvang van de geïndiceerde PGB, en raken daarmee de omvang de geïndiceerde functies. In uw conceptbeslissing gaat u in op deze (omvang van de) functies en betreft bij uw beoordeling het feit dat een deel van de zorg door de Stichting Fokus Exploitatie geleverd wordt. In uw conceptbeslissing komt u tot de conclusie dat het bezwaar van verzekerde gegrond is. In uw conceptbeslissing indiceert u de functies persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding en verpleging. Deze laatste functie voor zorg bij de beademing.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

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, zijn in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende begeleiding geregeld in respectievelijk de artikelen 4, 5 en 6 van het Besluit zorganspraken AWBZ (BZA).

Op grond van artikel 2, eerste lid BZA heeft een verzekerde aanspraak op de aldaar genoemde vormen van zorg, *behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling.*

Op grond van artikel 2, tweede lid van het BZA bestaat de aanspraak op zorg slechts voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Subsidieregeling

In de Regeling subsidies AWBZ zijn in paragraaf 2.7 tot 2.9 bepalingen over de ADL-clusters opgenomen.

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 38-jarige vrouw met een progressieve spierziekte (spinale musculaire atrofie type III), waarvoor intermitterende ademhalingsondersteuning nodig is.

Verzekerde heeft volledige ADL-hulp nodig en is rolstoelafhankelijk. Zij woont in een fokuswoning. De medisch adviseur is met het CIZ van oordeel dat een lichamelijke handicap de dominante grondslag is.

Beoordeling door de medisch adviseur

Duidelijk is dat verzekerde door haar spierziekte aangewezen is op intermitterende ademhalingsondersteuning, rolstoelafhankelijk is en volledige ADL-hulp nodig heeft.

Normaliter wordt daarvoor AWBZ-zorg geïndiceerd. Nu verzekerde echter in een zogenaamde Fokuswoning woont, zijn er voorzieningen waardoor een deel van de zorg niet vanuit de AWBZ hoeft te worden geregeld. Ter toelichting is enige uitleg op zijn plaats over de specifieke woonvorm van verzekerde, namelijk een ADL-cluster-woning (Fokus). Deze woonvorm valt namelijk onder een subsidieregeling, waarbij ADL-assistentie in en rond de woning wordt geleverd. Uit de bepalingen in de subsidieregeling en de toelichting hierop blijkt dat ADL-assistentie in deze woonvorm de gebruikelijke AWBZ-functie persoonlijke verzorging omvat, aangevuld met hand- en spandiensten op het gebied van verpleging en huishoudelijke verzorging. In de beleidsnota "Eenvoudige Verpleeg-technische Activiteiten" (EVA, uitgave van Fokus) staat beschreven welke activiteiten geleverd kunnen worden. Daaronder vallen ook de verpleegtechnische handelingen bij beademing. ADL-assistenten bij Fokus krijgen ook een speciale training in verpleegtechnische assistentie bij beademing, waaronder het aan- en afkoppelen van beademingsapparatuur. Daarnaast is het zo dat zorg bij beademing sinds jaar en dag daadwerkelijk door ADL-assistenten van Fokus wordt geleverd.

Voor de zorg buiten de Fokuswoning geeft het CIZ in de conceptbeslissing een AWBZ-indicatie af in functies en klassen. Naar het oordeel van de medisch adviseur geeft de uitwerking van deze indicatie aanleiding tot het maken van de volgende kanttekeningen.

Verpleging

Verzekerde krijgt intermitterende beademing, s' nachts en overdag, waardoor het redelijk is aan te nemen dat er ook verpleegkundige assistentie buiten de woning noodzakelijk is. In het dossier is niet geobjectieerd hoe vaak en hoe lang verzekerde buiten de fokuswoning beademing nodig heeft. Hiernaar zou het CIZ nader onderzoek dienen te verrichten. Vervolgens zou het CIZ de omvang van de benodigde verpleging dienen te bepalen.

Persoonlijke verzorging

De door CIZ berekende persoonlijke verzorging buiten de woning is correct. Voor wat betreft de zorg in de fokuswoning kunnen de hand- en spandiensten (waaronder hulp bij

eten) in het kader van samenvallende activiteiten worden meegenomen bij de persoonlijke verzorging, de zogenaamde 80/20 regeling.

Ondersteunende begeleiding

De ondersteunende begeleiding wordt voldoende gemotiveerd teruggebracht tot 1 dagdeel in verband met participatie in de samenleving (deze omvang is conform het advies dat is gepubliceerd in RZA 2005/119)

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.

In geschil is de omvang van de zorg voor een verzekerde die woonachtig is in een ADL-woning. Aan de bewoners van een ADL-woning wordt ADL-assistentie in en om de woning verleend. Verzekerden die in een ADL-woning woonachtig zijn, kunnen daarnaast ook in aanmerking komen voor AWBZ-zorg op grond van een indicatie van het CIZ. Hierbij geldt echter dat de ADL-assistentie moet worden aangemerkt als een voorliggende voorziening. (Zie ook CRv B 04/5249, AWBZ, gepubliceerd in RZA 2006, 58.) Voor deze zorg bestaat dus geen aanspraak op de AWBZ-zorg middels een indicatie, omdat de zorg op grond van een andere wettelijke regeling kan worden bekostigd (artikel 2 lid 1 van het Besluit zorgaanspraken).

Blijkens uw conceptbeslissing bent u van oordeel dat de zorg bij beademing niet valt onder de zorg die door Fokus moet worden verleend, en dat derhalve deze zorg niet voorliggend is op de inzet van AWBZ-zorg. Onder verwijzing naar een eerder advies van het College schrijft u dan ook dat voor deze zorg de AWBZ-functie verpleging geïndiceerd wordt¹. Anders dan u echter is het College van oordeel dat het feit dat verzekerde in een fokuswoning verblijft van invloed is op de indicatie voor verpleging. Hieronder zal het College hierop nader ingaan.

ADL assistentie en beademing

In de Regeling subsidies AWBZ staat in artikel 2.7.1 onder a het begrip ADL-assistentie gedefinieerd als “direct oproepbare persoonlijke assistentie aan een lichamelijke gehandicapte, welke op diens verzoek en aanwijzing wordt verleend gedurende het gehele etmaal bij algemene dagelijkse levensverrichtingen die hij als gevolg van lichamelijke functiebeperkingen niet zelf kan verrichten, waaronder in ieder geval assistentie bij eten en drinken, bij verplaatsen en toilet maken.”

In feite komt de zorg bij ADL-assistentie op het volgende neer: de zorg die valt onder de functie persoonlijke verzorging, plus hand- en spandiensten op het gebied van verpleging en huishoudelijke verzorging². Het is het College bekend dat de vier aanbieders van ADL-assistentie en het CIZ geen eenduidige definitie van ADL-assistentie hanteren. Voor het geschil is hierbij van belang dat er geen consensus is over wat precies onder de verpleegtechnische handelingen bij ADL-assistentie moet worden verstaan. Zo stelt u in uw conceptbeslissing dat “beademing niet valt onder de lichte verpleegkundige activiteiten als bedoeld bij de zorg van een fokuswoning”, terwijl zoals reeds opgemerkt door de medisch adviseur deze zorg door de ADL-assistentie aanbieder Fokus wel tot de ADL-assistentie wordt gerekend. Deze inconsistentie in de definiëring

¹ RZA 2007/26

² In de toelichting op de op artikel 2.7.1 van de Regeling subsidies AWBZ staat het volgende: *Bij ADL-assistentie gaat het om hulp bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen. Hierbij kan gedacht worden aan hulp bij eten en drinken (zoals het serveren van voedsel op bed en op tafel en hulp bij het eten en drinken), eenvoudige verpleegtechnische/medische assistentie (zoals het geven van medicijnen, het aanleggen van verbanden en spalken, huidverzorging bij decubitus, aan- en uitdoen van een prothese en het aanleggen van een draagurinaal) en assistentie bij persoonlijke hygiëne en toilet maken (zoals mondverzorging, haarverzorging, scheren, nagels knippen, kleden, hulp bij baden en toiletbezoek). Naast de assistentie waarvoor op grond van deze regeling subsidie kan worden verleend, heeft uiteraard iedere gehandicapte dezelfde aanspraken op grond van de sociale ziektekostenverzekering en als andere verzekerden.*

van de assistentie heeft het College onder de aandacht gebracht van VWS. Het College heeft daarbij aangegeven dat de betrokkenheid van meerdere partijen noodzakelijk is bij de oplossing van dit probleem³.

De vraag is nu hoe u dient om te gaan met het beoordelen van de vraag of in dit geval een indicatie gesteld moet worden voor beademing binnen de fokuswoning. Het College is van oordeel dat deze vraag beantwoord kan worden zonder te treden in de invulling van het begrip ADL-assistentie. Het is immers zo dat, zoals hierboven betoogd, de zorg bij beademing feitelijk geleverd wordt binnen de fokuswoning, en dat dit zo al jaren geschiedt volgens de eigen opgave van de Stichting Focus.

Het indiceren van verpleging voor deze handeling is dan niet mogelijk omdat de feitelijke geleverde zorg binnen de fokuswoning beschouwd moet worden als een voorliggende voorziening (RZA 2006, 58). Het College concludeert dan ook dat u ten onrechte de functie verpleging hebt geïndiceerd voor de beademing binnen de fokuswoning.

Zorg buiten de ADL-woning

Voor ADL-assistentie in de ADL woning zal zoals gesteld geen indicatie gesteld hoeven te worden. Anders is dit uiteraard voor de momenten waarop verzekerde zich buiten de woning bevindt. Dan immers zal de zorg van de fokuswoning niet aanwezig zijn. Gehoord de medisch adviseur is het College van oordeel dat u de omvang van de functies ondersteunende begeleiding en persoonlijke verzorging voor de zorg buiten de woning juist en voldoende gemotiveerd hebt bepaald. De omvang van de geïndiceerde verpleging dient u naar het oordeel van het College echter nader te bepalen. Voor dit laatste verwijst het College u naar een eerder advies van het College waarin de bepaling van de omvang van de zorg voor beademing is behandeld, u vindt dit advies in RZA 2007/ 26.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat u uw conceptbeslissing dient te herzien met inachtneming van het vorengaande. Tevens adviseert het College u, gelijk u heeft gedaan in uw conceptbeslissing rekening te houden met het beginsel van *reformatio in peius*.

³ Brief van het CVZ aan de minister van 28 februari 2008 (27090124)
Uitspraken www.cvz.nl – 28000345 (28024515)