

Onderwerp:	Nader door Bureau Jeugdzorg (BJz) uit te voeren onderzoek.
Samenvatting:	<p>Bij verzekerde is sprake van de grondslagen verstandelijke handicap en psychiatrische aandoening. Zowel het CIZ als BJz zijn daarom bevoegd een indicatie te stellen. De hoogte van de benodigde begeleiding is volgens BJz moeilijk te beoordelen omdat de aard van de opvoedingssituatie of het opvoedingsklimaat niet goed duidelijk is en omdat de omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn, niet goed zichtbaar zijn. BJz kan op basis van de aanwezige gegevens niet goed beoordelen of systemische behandeling voorliggend zou kunnen zijn en of de ingezette zorg doelmatig is.</p> <p>Het CIZ wil de primaire indicatie voor begeleiding echter in stand houden zonder aanvulling of verduidelijking van de aanwezige gegevens.</p> <p>Het College is van oordeel dat het CIZ alsnog voor de nodige verduidelijkingen en aanvullingen moet zorgen om tot een passende indicatie en een goed onderbouwd besluit te kunnen komen. Daartoe moet derhalve nader onderzoek worden verricht.</p> <p>Het College is voor wat betreft het nader onderzoek van oordeel dat BJz dit, gezien de situatie en het feit dat de zorgvraag wordt gedomineerd door de psychiatrische problemen van verzekerde, moet uitvoeren. Het College benadrukt dat BJz een eigen onderzoeksplicht heeft.</p>
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 juni 2012
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Begeleiding

Onderstaand de volledige uitspraak.

### De casus

Verzekerde is een 16-jarige jongen met een licht verstandelijke beperking en een stoornis uit het autistisch spectrum (het gecombineerde type ADHD, PDD-NOS). Er is sprake van de grondslagen verstandelijke handicap en psychiatrische aandoening.

Verzekerde woont met zijn ouders en twee zussen.

Het gezin is een zogenaamd multiprobleemgezin en wordt sinds 2001 ondersteund vanuit de GGZ (ouderbegeleiding, intensieve thuisbegeleiding, gespecialiseerde gezinsverzorging).

Verzekerde is sinds zijn vierde jaar bekend bij de GGZ. Hij heeft onder meer naschoolse dagbehandeling gekregen bij een Boddaert Centrum en TOM-training<sup>1</sup> en neurofeedback-training vanuit de Witakker (Mooi Gaasterland). Hij gebruikt medicijnen<sup>2</sup>.

Verzekerde vertoont fors probleemgedrag dat zich uit in zowel verbale als fysieke agressie. Het probleemgedrag is zodanig dat het de draagkracht van het speciaal onderwijs (VSO-cluster 4) te

<sup>1</sup> TOM staat voor "Theory of Mind", letterlijk "een theorie maken van de geest van de ander". TOM heeft betrekking op de vaardigheid aan jezelf en aan anderen gedachten, gevoelens, ideeën en bedoelingen toe te schrijven en op basis daarvan in te spelen op gedrag van anderen. Deze vaardigheden zijn noodzakelijk om wederzijds adequaat te kunnen communiceren.

<sup>2</sup> O.a. Ritalin en Risperdal.

boven is gegaan.

Verzekerde gaat sinds begin 2012 niet meer naar de Witakkerschool, maar naar Tjallingahiem<sup>3</sup> en volgt daar het programma van het Centrum voor Scholing en Training<sup>4</sup>.

Namens verzekerde is op 23 november 2011 bij het CIZ om een indicatie gevraagd voor individuele begeleiding, begeleiding in groepsverband en individuele behandeling.

Het CIZ heeft op 15 december 2011 een indicatie met een geldigheidsduur van drie maanden afgegeven voor negen dagdelen begeleiding in groepsverband en individuele behandeling. Daarnaast is een indicatie met een geldigheidsduur van vijftien jaar afgegeven voor individuele begeleiding klasse 3.

De moeder van verzekerde maakt op 2 januari 2012 bezwaar tegen de omvang van de indicatie voor individuele begeleiding. Zij wil met het bezwaar bereiken dat verzekerde niet alleen een indicatie krijgt voor begeleiding in groepsverband en individuele behandeling, maar ook voor 2 à 3 uur individuele begeleiding per dag, omdat zij dat aantal uren per dag aan verzekerde moet besteden. Verzekerde heeft begeleiding van zijn moeder nodig op het moment dat hij uit bed komt, bij het eten en bij de verdere dagelijkse dingen. Omdat hij gedrag van een 8- of 9-jarige vertoont, snapt hij de dingen die op 16-jarige leeftijd normaal zijn niet.

Volgens uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (o.a. twee van 17 februari 2010<sup>5</sup>) is in een geval als het onderhavige, waar sprake is van zowel een grondslag verstandelijke handicap als een grondslag psychiatrische aandoening of beperking, onderlinge afstemming van de besluitvorming door het CIZ met BJz noodzakelijk. Het CIZ heeft het bezwaardossier daarom naar BJz gestuurd.

BJz stelt in zijn advies van 13 maart 2012 dat de aard van de opvoedingssituatie of het opvoedingsklimaat niet goed duidelijk wordt en dat de omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn niet goed zichtbaar zijn. Om deze reden is het voor BJz moeilijk om een oordeel te geven over de omvang van de benodigde individuele begeleiding. Volgens BJz kan op basis van de aanwezige gegevens niet goed worden beoordeeld of een hogere indicatie passend is of dat mogelijk systemische behandeling voorliggend zou kunnen zijn. Op de doelmatigheid van de tot nu toe ingezette zorg is volgens BJz eveneens geen zicht. Er zou mogelijk sprake kunnen zijn van bepaalde factoren die de problemen in stand houden.

Het CIZ komt in de conceptbeslissing tot het besluit het bezwaar ongegrond te verklaren en het primaire besluit in stand te laten. Het CIZ is van oordeel dat de geïndiceerde individuele begeleiding klasse 3 gerechtvaardigd is *nu er* (met de beslissing op bezwaar) *opnieuw een indicatiebesluit is genomen waarbij na onderzoek op dezelfde klasse individuele begeleiding is uitgekomen*.

### **Wet- en regelgeving**

In dit geschil is de volgende wet- en regelgeving van belang:

#### AWBZ

Op grond van artikel 9b, eerste lid bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid AWBZ, als en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatie-orgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

---

<sup>3</sup> Tjallingahiem biedt gespecialiseerde jeugdzorg aan kinderen, jongeren en jong volwassenen met (ernstige) beperkingen in de sociale redzaamheid die leiden tot problemen in de omgang met anderen (bijvoorbeeld in het gezin en op school).

<sup>4</sup> Dit programma is gericht op het leren van vaardigheden die jongeren nodig hebben om door te kunnen stromen naar werk. Ook kunnen zij worden voorbereid op het (opnieuw) deelnemen aan een vorm van onderwijs.

<sup>5</sup> LJN: BL7216, Centrale Raad van Beroep, 09/310 AWBZ (RZA 2010, 49) en BL7152, Centrale Raad van Beroep, 07/5422 AWBZ (RZA 2010, 41).

#### Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

- Op grond van artikel 2, tweede lid bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.
- Verder zijn in deze casus de artikelen 6 (begeleiding) en 8 (behandeling) van belang.

#### Zorgindicatiebesluit (Zib)

- Ingevolge artikel 2 worden als vormen van zorg als bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ onder meer aangewezen de zorg, bedoeld in de artikelen 6 (begeleiding) en 8 (behandeling) van het Bza.
- Ingevolge artikel 6 moet, voor zover dit voor het nemen van een indicatiebesluit van belang is, onderzoek worden verricht naar o.a. de algemene gezondheidstoestand van de zorg-vrager, de beperkingen die de zorgvrager in zijn functioneren ondervindt als gevolg van een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap en het psychisch en sociaal functioneren van de zorgvrager.

#### Beleidsregels

De Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ 2011 en 2012, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS.

#### Indicatiewijzer

De CIZ Indicatiewijzer, versie 4.1 van april 2011 en versie 5.0 van januari 2012, de toelichting op de beleidsregels.

#### Wet op de jeugdzorg (WJz)

- Ingevolge artikel 5, eerste lid heeft een stichting die een BJz in stand houdt tot taak te bezien of een cliënt zorg nodig heeft in verband met opgroei-, opvoedings- of psychiatrische problemen, dan wel in verband met problemen van een cliënt, niet zijnde een jeugdige, die het onbedreigd opgroeien van een jeugdige belemmeren.
- In artikel 5, tweede lid, aanhef en onder a en b is bepaald dat tot de in artikel 5, eerste lid WJz bedoelde taak behoort het vaststellen of een cliënt is aangewezen op jeugdzorg waarop ingevolge de WJz aanspraak bestaat of op zorg, bestaande uit bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen vormen van geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen waarop ingevolge de AWBZ dan wel ingevolge een zorgverzekering als bedoeld in artikel 1, onderdeel d van de Zorgverzekeringswet aanspraak bestaat.

#### Uitvoeringsbesluit WJz

Artikel 9 luidt: Als vormen van zorg als bedoeld in artikel 5, tweede lid, onder b, van de wet (WJz) worden, voor zover deze zorg of het verblijf betrekking heeft op een jeugdige en verband houdt met een psychiatrische aandoening, aangewezen:

- a. persoonlijke verzorging, begeleiding, verblijf en voortgezet verblijf als bedoeld in de artikelen 4, 6, 9, 10 en 13, tweede lid, van het Bza;
- b. geneeskundige zorg en verblijf als bedoeld in de artikelen 2.4 en 2.10 van het Besluit zorgverzekering.

#### Algemene wet bestuursrecht (Awb)

- Ingevolge artikel 3.2 moet een bestuursorgaan bij de voorbereiding van een besluit de nodige kennis omtrent de relevante feiten en de af te wegen belangen vergaren.
- Ingevolge artikel 7.12 dient de beslissing op het bezwaar te berusten op een deugdelijke motivering (...).

#### **Medische beoordeling**

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur mee dat nader onderzoek noodzakelijk is om tot een passende indicatie te komen. De opvoed-kundige en medische situatie van verzekerde is volgens hem onvoldoende duidelijk in kaart gebracht om een medisch inhoudelijk oordeel over de conceptbeslissing te kunnen geven. BJz geeft bijvoorbeeld aan dat niet duidelijk is of er wellicht nog (voorliggende) behandeling mogelijk is en dat er twijfel is over de doelmatigheid van de nu ingezette begeleiding.

Die zou de problemen mogelijk zelfs in stand houden.

De medisch adviseur deelt verder mee dat de motivering van het CIZ dat de nu voorgestelde indicatie voor individuele begeleiding gerechtvaardigd is omdat het CIZ op dezelfde omvang uitkomt als voorheen, niet juist is. De zorg wordt volgens de medisch adviseur vooral aangevraagd en ingezet in verband met de gedragsproblemen die voortvloeien uit de psychiatrische problematiek van verzekerde. Het indiceren van de AWBZ-zorg die daarvoor noodzakelijk is behoort tot de bevoegdheid van BJz.

De medisch adviseur is in dat verband van oordeel dat, als BJz oordeelt dat de informatie onvoldoende duidelijk is, nader onderzoek dient plaats te vinden voordat een passende indicatie kan worden gesteld. Hierbij gaat het om nader onderzoek dat BJz zelf moet uitvoeren omdat de zorgvraag wordt gedomineerd door de psychiatrische problemen.

### **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.

Gelet op de bevindingen van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat het aan uw conceptbeslissing onderliggende onderzoek onvoldoende is en dat nader onderzoek verricht moet worden om te kunnen beslissen of, en zo ja voor welke zorg verzekerde in aanmerking komt.

Bij verzekerde is sprake van de grondslag verstandelijke handicap en psychiatrische aandoening. Zowel u als BJz zijn daarom bevoegd een indicatie te stellen.

Tengevolge van de wettelijke bevoegdheidsverdeling op grond van de AWBZ en de WJz is BJz bevoegd een besluit te nemen over zorg voor verzekerde vanwege zijn psychiatrische aandoening. U bent bevoegd om een indicatie voor AWBZ-zorg af te geven op grond van zijn verstandelijke handicap. Dat u het bezwaardossier naar BJz hebt gestuurd, is naar het oordeel van het College dan ook juist.

BJz heeft in zijn advies aangegeven moeilijk een beoordeling te kunnen geven over de hoogte van de benodigde individuele begeleiding omdat de aard van de opvoedingssituatie of het opvoedingsklimaat niet goed duidelijk is en omdat de omgevingsfactoren die van invloed kunnen zijn, niet goed zichtbaar zijn. Om deze reden is het voor BJz moeilijk om een beoordeling te geven over de hoogte van de benodigde individuele begeleiding. BJz heeft aangegeven dat op basis van de aanwezige gegevens niet goed kan worden beoordeeld of een hogere indicatie passend is of dat mogelijk systemische behandeling voorliggend zou kunnen zijn. Er is volgens BJz eveneens geen zicht op de doelmatigheid van de ingezette zorg die geboden wordt vanuit de individuele begeleiding; er zou mogelijk sprake kunnen zijn van bepaalde factoren die de problemen in stand houden.

Zonder dat de aard van de opvoedingssituatie of het opvoedingsklimaat zijn verduidelijkt en de omgevingsfactoren beter zichtbaar zijn gemaakt en zonder dat de aanwezige gegevens zijn aangevuld of duidelijk is gemaakt of de ingezette zorg wel doelmatig is, bent u vervolgens tot uw conceptbesluit gekomen. U bent van plan bij uw primaire besluit te blijven en wil verzekerde, behalve voor begeleiding in groepsverband en individuele behandeling, toch weer voor individuele begeleiding klasse 3 indiceren.

De klasse is naar uw oordeel gerechtvaardigd *nu er opnieuw een indicatiebesluit is genomen waarbij na onderzoek op dezelfde klasse individuele begeleiding is uitgekomen.*

Het College is van oordeel dat dit niet juist is en dat u uw conceptbeslissing hiermee onjuist onderbouwt. Om tot een passende indicatie en een goed onderbouwd besluit te komen, dient u alsnog voor de nodige verduidelijkingen en aanvullingen te zorgen. Daartoe moet derhalve nader onderzoek worden verricht.

Het College is voor wat betreft het nader onderzoek van oordeel dat BJz dit, gezien de situatie en het feit dat de zorgvraag wordt gedomineerd door de psychiatrische problemen van verzekerde, moet uitvoeren. Het College benadrukt dat BJz een eigen onderzoeksplicht heeft en niet kan volstaan met het uitbrengen van het advies van 13 maart 2012.

Op basis van de uitkomst van het nader onderzoek, zult u vervolgens in onderlinge afstemming met BJz moeten beoordelen of, en zo ja op welke zorg verzekerde aanspraak kan maken en zult u het conceptbesluit moeten heroverwegen.

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

Het College adviseert u om uw beslissing met inachtneming van bovenstaande en aan de hand van de uitkomst van het nader door BJz uit te voeren onderzoek te heroverwegen.

Het College adviseert u verder om uw beslissing op bezwaar zorgvuldig te motiveren.