



Onderwerp van beoordeling	Voortgezet verblijf, artikel 13, eerste lid, Bza
----------------------------------	--

Type interventie	Langdurige zorg
Beoordeling/advies in het kader van	Advies in een AWBZ-geschil
Conceptuitspraak Zorginstituut NL	<ul style="list-style-type: none">• Er is bij verzekerde sprake van voortgezet verblijf op grond van artikel 13, eerste lid, Bza.• CIZ is niet indicatiebevoegd bij voortgezet verblijf op grond van artikel 13, eerste lid, Bza.• Er is geen overgangsrecht geregeld.
Advies commissie	De Wetenschappelijke Advies Raad, subcommissie cure & care heeft de bovenstaande conceptuitspraak onderschreven op 8 december 2014.
Uitspraak Zorginstituut NL	Het Zorginstituut heeft het advies op 12 december 2014 vastgesteld.
Consequentie voor verzekerde	Verzekerde heeft aanspraak op voortgezet verblijf op grond van artikel 13, eerste lid, Bza. NB: naar aanleiding van onderstaand advies is door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, overgangsrecht geregeld voor verzekerden die vóór 1 januari 2015 waren aangewezen op voortgezet verblijf op grond van artikel 13, eerste lid, Bza. Het overgangsrecht is voor deze groep verzekerden geregeld in artikel 9.4 Rlz.
Contactpersoon	Sary Witteveen-Nooitgedagt 020-7978676
Referentienummer	2014114516

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de directie van
CIZ Regiobureau Utrecht
Postbus 2891
3500 GW Utrecht

Zorginstituut Nederland
Pakket
Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl

2502.2014146804

Datum 16 december 2014
Betreft Advies als bedoeld in artikel 58 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten; Voortgezet verblijf; de heer xxxx te xxxx

Onze referentie
2014146804

Zaaknummer
2014114516

Incidentnummer
16729

Uw brief van
25 augustus 2014

Uw referentie
105400650730

Bijlage
1

Geachte directie,

Inleiding

U hebt op 25 augustus 2014 aan Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 58 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten over uw voornemen het bezwaarschrift van de heer xxxx ongegrond te verklaren. U hebt een geschil met verzekerde over het niet afgeven van een indicatie voor een ZZP VV 9b.

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of uw conceptbeslissing juist is. Hieronder geeft het Zorginstituut zijn advies.

Het geschil

Situatie verzekerde

Verzekerde is een 70-jarige alleenwonende man. Hij lijdt aan diverse somatische aandoeningen en is een aantal keren achter elkaar geopereerd. Verzekerde is vanaf maart 2013 opgenomen in een verpleeghuis op basis van een DBC voor geriatrische revalidatiezorg. Aanvankelijk liep de financiering op basis van de DBC tot 11 maart 2014 maar deze is door het zorgkantoor verlengd tot 23 mei 2014. De geldigheid en de financiering vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) is inmiddels verstreken en verzekerde verblijft in het verpleeghuis voor eigen rekening.

Primair besluit (afwijzing aanvraag)

Verzekerde wil aansluitend op de DBC geriatrische revalidatie in aanmerking komen voor een tijdelijke indicatie voor een ZZP VV 9b. Met het primaire besluit van 15 april 2014 krijgt hij een indicatie voor persoonlijke verzorging klasse 5 met een geldigheidsduur van drie maanden (van 15 april t/m 14 juli 2014). Het gevraagde ZZP VV 9b krijgt hij niet omdat hij niet is aangewezen op een beschermde woonomgeving. Er is geen sprake van regieproblemen vanwege cognitieve stoornissen waardoor de revalidatie een multidisciplinaire aanpak vereist. Er lijkt wel sprake te zijn van woonproblemen waardoor verzekerde niet naar huis kan terugkeren om vanuit daar verder te revalideren. Dit is geen reden tot verblijf vanuit de AWBZ. De benodigde revalidatie valt onder de Zvw.

Conceptbeslissing op bezwaar

Samengevat geeft verzekerde in bezwaar aan dat hij nog aan het revalideren is, dat de geïndiceerde zorg in de vorm van persoonlijke verzorging klasse 5 ontoereikend is en dat hij nog onvoldoende functioneert om weer terug te keren naar huis.

In uw conceptbeslissing bent u van oordeel dat verzekerde niet in aanmerking komt voor een ZZP VV 9b omdat er geen sprake is van ernstige problemen met regie, regelvermogen of cognitieve achteruitgang.

Vervolgens geeft u aan dat in geval van verzekerde sprake is van artikel 13 Besluit zorgaanspraken AWBZ. Conform dit artikel behoort de door verzekerde gevraagde zorg tot de AWBZ maar is deze niet indicatieplichtig. Omdat er geen sprake is van reformatio in peius past u geen gewenningsregeling toe. Dit betekent dat de indicatie voor persoonlijke verzorging klasse 5 voor de periode van 15-04 tot 14-07-2014 wordt vervangen door de indicatie voor persoonlijke verzorging klasse 5 voor de periode van 15-04-2014 tot 16-04-2014 (1 dag).

Wet- en regelgeving

Voor in dit geschil van belang zijnde bepalingen zie bijlage.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het Zorginstituut kennisgenomen van de stukken. Op basis van het dossier deelt de medisch adviseur het volgende mee.

Verzekerde is bekend met de volgende actieve diagnoses:

- Metabool syndroom (combinatie van overgewicht hypertensie en diabetes M type 2),
- Ernstig perifere arterieel vaatlijden (Fontaine klasse 4),
- Polyneuropathie,
- Jicht,
- Status na behandeling arterieel ulcus bij het MTP gewricht van de linker voet met osteïtis (2011),
- Status na amputatie 2^e teen en 2^e middenvoetsbeentje van de linker voet,
- Wondroos,
- 2013 Quadricepsruptuur links na val,
- 2013 amputatie 3^e teen rechtersoet vanwege necrose en osteomyelitis van de rechter hiel behandeld met een huidtransplantatie.
- Status na operatie contractuur van Dupuytren rechts en links respectievelijk in januari en februari 2014.
- Spitsvoeten beiderzijds,
- Perifere oedeembenen, waarvoor zwachtelen niet mogelijk is vanwege de slechte doorbloeding.

De revalidatie is in eerste instantie niet goed van de grond gekomen vanwege de wond/vaatproblematiek aan de voeten waardoor verzekerde geen orthopedische schoenen kon verdragen en door de contracturen aan de handen die inmiddels geopereerd zijn.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
16 december 2014

Onze referentie
2014146804

Sinds juli van dit jaar zijn de wonden genezen en de handen behandeld en is weer gestart met mobilisatie. De schoenen zijn vanaf juli 2014 draagbaar zonder het optreden van huidproblemen.

Verzekerde woont alleen in een eengezinswoning die niet rolstoel toe- en doorgankelijk is. Er zijn geen cognitieve problemen.

Doel van de behandeling is zelfstandig transfers kunnen maken en uitplaatsing naar een rolstoelgeschikte woning. Volgens de specialist ouderengeneeskunde wordt dit doel nog steeds haalbaar geacht.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
16 december 2014

Onze referentie
2014146804

Gegevens en deskundigheid

Er was voldoende informatie aanwezig in het dossier om een oordeel te kunnen geven.

Grondslagen en beperkingen

Het CIZ stelt terecht de grondslag somatische aandoening vast. Dit staat niet ter discussie.

Ook de stoornissen en beperkingen staan niet ter discussie en zijn door de specialist ouderengeneeskunde duidelijk in beeld gebracht. Het CIZ heeft deze consistent met deze informatie geïnventariseerd.

Verzekerde is nagenoeg volledig ADL-afhankelijk. Alleen het wassen van zijn gezicht, de voorkant van zijn bovenlijf en het kammen van zijn haren doet hij zelf. Transfers verricht verzekerde met een passieve tillift.

Het CIZ stelt in de conceptbeslissing op bezwaar terecht dat verzekerde aangewezen is op voortgezet verblijf met behandeling in een therapeutische leefomgeving, waarbij het perspectief is dat verzekerde naar huis ontslagen zal worden. Uit het dossier blijkt dat de specialist ouderengeneeskunde deze mening ook is toegedaan. Dit staat daarom niet ter discussie. Deze zorg wordt echter niet in de vorm van een ZZP geïndiceerd.

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.

In deze zaak zijn de concrete vragen die moeten worden beantwoord:

- Of het juist is dat wanneer er sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 13, eerste lid, Bza, het CIZ niet indicatiebevoegd is ondanks dat deze zorg behoort tot de AWBZ.
- Of er in geval van verzekerde sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 13, eerste lid, Bza.
- Hoe dit geregeld is voor verzekerde vanaf 1 januari 2015.

Indicatieplichtig?

Volgens artikel 1 onderdeel d van het Zorgindicatiebesluit (Zib) is een indicatiebesluit een besluit van een indicatieorgaan waarbij beoordeeld wordt of en in welke omvang een zorgvrager in aanmerking komt voor een of meer vormen van zorg als bedoeld artikel 2.

Ingevolge artikel 2 Zib worden als vormen van zorg bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ aangewezen de vormen van zorg, bedoeld in de artikel 4 tot en met 6, 8, 9, eerste en tweede lid, 9a, 10, 13, tweede lid, en artikel 34 van het besluit, met uitzonderingen genoemd in onderdeel a tot en met d.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
16 december 2014

Onze referentie
2014146804

Aangezien artikel 13, eerste lid, Bza niet in artikel 2 Zib wordt aangewezen als vorm van zorg, kunt u geen indicatiebesluit als bedoeld in artikel 1 Zib afgeven voor deze vorm van zorg.

Dit betekent dat u ingeval er sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 13, eerste lid, Bza niet indicatiebevoegd bent en er voor verzekerde geen aanspraak bestaat op een indicatie voor een zorgzwaartepakket (dit laatste blijkt bijvoorbeeld uit 1a Rza j° artikel 1, onderdeel f, Zib waarin artikel 13, eerste lid, Bza niet wordt genoemd).

Bekostiging vanuit de AWBZ

Op grond van artikel 2, eerste lid, onder i Bza heeft verzekerde, behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw), aanspraak op voortgezet verblijf als omschreven in artikel 13 Bza. Dit betekent dat wanneer er sprake is van een situatie waarin een aanspraak bestaat op zorg conform artikel 13, eerste lid, Bza, deze zorg vanuit de AWBZ moet worden bekostigd.

Situatie als bedoeld in artikel 13, eerste lid, Bza

Gelet op het advies van de medisch adviseur is het Zorginstituut van oordeel dat u terecht stelt dat in geval van verzekerde sprake is van een situatie als bedoeld in artikel 13, eerste lid, Bza.

Wijzigingen in de regelgeving per 1 januari 2015

Het Zorginstituut merkt op dat in verband met de hervormingen in de zorg per 1 januari 2015 de AWBZ komt te vervallen en dat deze vanaf die datum door de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt vervangen.

Voortgezet verblijf is niet opgenomen in de Wlz. Tevens wordt echter (onder meer) het Besluit zorgverzekering gewijzigd. Het huidige artikel 2.10 Bzv wordt vervangen door artikel 2.12 Bzv. Deze komt als volgt te luiden:

- 1. Verblijf omvat verblijf gedurende een onafgebroken periode van ten hoogste 1.095 dagen, dat medisch noodzakelijk is in verband met de geneeskundige zorg, bedoeld in artikel 2.4, of in verband met chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard als bedoeld in artikel 2.7, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.*
- 2. Een onderbreking van ten hoogste dertig dagen wordt niet als onderbreking beschouwd, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 1.095 dagen.*
- 3. In afwijking van het tweede lid tellen onderbrekingen wegens weekend- en vakantieverlof mee voor de berekening van de 1.095 dagen.*

Uit de Nota van toelichting blijkt het volgende:

In het nieuwe artikel 2.12 is het verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg geregeld op gelijke wijze zoals dat tot 1 januari 2015 geregeld was in artikel 2.10 van het Bzv. Het enige verschil is dat er geen sprake is van een verblijf van ten hoogste 365 dagen, maar van een periode van ten hoogste drie jaar (1.095 dagen).

Hoe de dagen van onderbreking meetellen bij de berekening van de drie jaar wordt in het tweede en het derde lid van het nieuwe artikel 2.12 geregeld op de wijze waarop dat tot de inwerkingtreding van dit besluit in artikel 2.10, tweede en derde lid, was geregeld.

Het besluit om het verblijf met zorg na drie jaar onder de Wlz te laten vallen, heeft alleen betrekking op de op behandeling gerichte intramurale ggz. In geval van somatische problematiek is er geen medische noodzaak voor lang verblijf en komt verblijf langer dan drie jaar dan ook niet voor.

Het Zorginstituut constateert dat er niets is geregeld wat betreft overgangsrecht voor verzekerden die op dit moment zijn aangewezen op voortgezet verblijf ten laste van de AWBZ op grond van artikel 13, eerste lid, Bza. Inmiddels is hierover contact geweest met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en wordt er gewerkt aan een nota van wijziging.

Het Zorginstituut gaat er vanuit dat het zorgkantoor en de zorgverzekeraar in overleg met de zorgaanbieder het voortgezet verblijf regelen voor verzekerde op basis van artikel 13, eerste lid, Bza en het daarvoor toekomstig geldende overgangsrecht.

Advies van Zorginstituut Nederland

Op grond van het vorenstaande is het Zorginstituut van oordeel dat uw beslissing juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

Wij zenden betrokkene gelijktijdig een afschrift van dit advies, vergezeld van uw conceptbeslissing op bezwaar.

Hoogachtend,

Arnold Moerkamp
Voorzitter Raad van Bestuur

Graag vernemen wij of verzekerde beroep heeft ingesteld bij de rechtbank. In dat geval verzoeken wij u om te zijner tijd ook een afschrift van de uitspraak te zenden. Als wij over drie maanden geen bericht van u hebben ontvangen, gaan wij ervan uit dat verzekerde geen beroep heeft ingesteld.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
16 december 2014

Onze referentie
2014146804

BijlageBesluit zorgverzekering (Bzv)*Artikel 1 onder b*

In dit besluit en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

b. *verblijf*: verblijf gedurende het etmaal.

Artikel 2.4

Geneeskundige zorg omvat zorg zoals huisartsen, medisch-specialisten, klinisch-psychologen en verloskundigen die plegen te bieden, dyslexiezorg als bedoeld in artikel 2.5a, zorg bij stoppen-met-rokenprogramma als bedoeld in artikel 2.5b, geriatrische revalidatie als bedoeld in artikel 2.5c en paramedische zorg als bedoeld in artikel 2.6, met dien verstande dat:

(...)

Artikel 2.5c

1 Geriatrische revalidatie omvat integrale en multidisciplinaire revalidatiezorg zoals specialisten ouderengeneeskunde die plegen te bieden in verband met kwetsbaarheid, complexe multimorbiditeit en afgenomen leer- en trainbaarheid, gericht op het dusdanig verminderen van de functionele beperkingen van de verzekerde dat terugkeer naar de thuissituatie mogelijk is.

2. De geriatrische revalidatie valt slechts onder de zorg, bedoeld in het eerste lid, indien:

- a. de zorg aansluit op verblijf als bedoeld in artikel 2.10 in verband met geneeskundige zorg zoals medisch-specialisten die plegen te bieden, waarbij dat verblijf niet vooraf is gegaan aan verblijf als bedoeld in artikel 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ gepaard gaande met behandeling als bedoeld in artikel 8 van dat besluit in dezelfde instelling, en
- b. de zorg bij aanvang gepaard gaat met verblijf als bedoeld in artikel 2.10.

3. De duur van de geriatrische revalidatie, bedoeld in het tweede lid, bedraagt maximaal zes maanden. In bijzondere gevallen kan de zorgverzekeraar een langere periode toestaan.

Artikel 2.10

1. Verblijf omvat verblijf gedurende een ononderbroken periode van ten hoogste 365 dagen, dat medisch noodzakelijk is in verband met de geneeskundige zorg, bedoeld in artikel 2.4, of in verband met chirurgische tandheelkundige hulp van specialistische aard als bedoeld in artikel 2.7, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedisch zorg.

2. Een onderbreking van ten hoogste dertig dagen wordt niet als onderbreking beschouwd, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 365 dagen.

3. In afwijking van het tweede lid tellen onderbrekingen wegens weekend- en vakantieverlof mee voor de berekening van de 365 dagen.

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

Artikel 6, eerste en tweede lid

De verzekerden hebben aanspraak op zorg ter voorkoming van ziekten en ter voorziening in hun geneeskundige behandeling, verpleging en verzorging. (...). Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden aard, inhoud en omvang van de zorg waarop aanspraak bestaat, geregeld, en kunnen voor het tot gelding brengen van de aanspraken voorwaarden worden gesteld.

Artikel 9a lid 1

Burgemeesters en wethouders voorzien erin dat in hun gemeente ten behoeve van de inwoners een onafhankelijk indicatieorgaan werkzaam is, dat kosteloos besluit of een inwoner is aangewezen op een van de bij maatregel van stuur aangewezen vormen van zorg.

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Artikel 2, eerste lid, onder i

De verzekerde heeft, behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, aanspraak op voortgezet verblijf als omschreven artikel 13.

Artikel 9, eerste lid

Verblijf omvat verblijf in een instelling met samenhangende zorg bestaande uit persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling, voor een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, indien die verzekerde aangewezen is op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht.

Artikel 13

1. Voortzet verblijf omvat verblijf in een instelling gepaard gaande met medisch noodzakelijke geneeskundige zorg in aansluiting op verblijf als bedoeld in het Besluit zorgverzekering voor zover dit verblijf een ononderbroken periode van 365 dagen te boven gaat, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.

2. In afwijking van het eerste lid, bestaat het voortgezet verblijf, indien er sprake is van behandeling van een psychiatrische aandoening, uit zorg als omschreven in artikel 9, eerste en tweede lid.

3. Voor de berekening van de 365 dagen geldt een onderbreking niet langer dan dertig dagen niet als onderbreking, doch deze dagen tellen voor de berekening van de 365 dagen evenmin mee. Indien de periode van 365 dagen is verstreken en binnen dertig dagen opnieuw verblijf nodig is, is er evenmin sprake van een onderbreking.

Regeling zorgaanspraken AWBZ (Rza)

Artikel 1a, eerste lid en tweede lid

De verzekerde die is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste en tweede lid, van het Besluit of op voortgezet verblijf als bedoeld in artikel 13, tweede lid, van het Besluit heeft aanspraak op zorg die is opgenomen in het zorgzwaartepakket, behorend bij het cliëntprofiel waarin hij het best past.

Zorgindicatiebesluit (Zib)

Artikel 1

In dit besluit en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

a, b, c (...)

d. indicatiebesluit: het besluit van een indicatieorgaan waarbij beoordeeld wordt of en in welke omvang een zorgvrager in aanmerking komt voor een of meer vormen van zorg als bedoeld in artikel 2;

e. (...)

f. cliëntprofiel: een profiel van zorgvragers met een vergelijkbare zorgbehoefte en beperkingen op dezelfde terreinen, bij wie de verzorgings-, verplegings-, begeleidings- of behandelingsdoelen naar aard en inhoud overeenkomen en die op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste en tweede lid, of artikel 13, tweede lid, van het besluit zijn aangewezen;

Artikel 2

Als vormen van zorg als bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ worden aangewezen de vormen van zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 6, 8, 9, eerste en tweede lid, 9a, 10, 13, tweede lid, en 34 van het besluit, met uitzondering van:

- a. de zorg, bedoeld in artikel 5 van het besluit, voor zover het betreft advies, instructie en voorlichting door een aan de instelling verbonden gespecialiseerde verpleegkundige ten behoeve van een niet in de instelling verblijvende verzekerde;
- b. de zorg, bedoeld in artikel 8 van het besluit:
 - 1°. voor zover het betreft consultatie van een aan de instelling verbonden verpleeghuisarts of arts voor verstandelijk gehandicapten ten behoeve van een niet in de instelling verblijvende verzekerde, of
 - 2°. die in verband met een zintuiglijke handicap wordt verleend;
- c. de zorg, bedoeld in artikel 9 of 13, tweede lid, van het besluit, voor zover het meer zorg betreft dan is begrepen in het voor de zorgdrager geïndiceerde zwaartepakket;
- d. forensische zorg als bedoeld in artikel 2 van het Interimbesluit forensische zorg.

Artikel 13, tweede lid

In afwijking van het eerste lid worden indien een zorgvrager is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid, of voortgezet verblijf als bedoeld in artikel 13, tweede lid, van het besluit in het indicatiebesluit aangegeven:

- a. (..)
- b. (..)
- c. het bij de zorgvrager best passende cliëntprofiel, en
- d. het daarbij behorende zorgzwaartepakket.

Beleidsregels AWBZ 2014

U hebt de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ-zorg (verder: de beleidsregels) gehanteerd, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS en voor het laatst gewijzigd per 1 januari 2014.

Bijlage 8 van de beleidsregels is van toepassing op de indicatiestelling voor de functie Verblijf, zoals bedoeld in artikel 9 van het Bza en voor de aanspraak op voortgezet verblijf of psychiatrische grondslag zoals bedoeld in artikel 13 lid 2 Bza.

Indicatiewijzer versie 7.1

Zie blz. 13

Functies

De zorg vanwege de AWBZ, die indicatieplichtig is vanwege artikel 2 van het Zib, is vastgelegd in een aantal functies (artikel 4 t/m 6, 8, 9, 9a en artikel 13 lid 2 Bza):

1. persoonlijke verzorging (PV);
2. Verpleging (VP);
3. Begeleiding (BG individueel en BG groep);
4. Behandeling (BH individueel en BH groep);
5. Verblijf (VB);
6. Kortdurend Verblijf (KVB);
7. Voortgezet verblijf op psychiatrische grondslag.

(...)

Artikel 13 lid 1 van het Bza, voortgezet verblijf op een andere grondslag dan psychiatrische grondslag, is niet indicatieplichtig.