



Onderwerp	(Geen) Toegang tot Wlz bij fysieke beperkingen
Type interventie	Langdurige zorg
Standpunt/advies in het kader van	Advies in een Wlz-geschil
Advies/Standpunt	<p>In dit geschil ligt de vraag voor of deze verzekerde, met (uitsluitend) fysieke beperkingen toegang heeft tot de Wlz. Het Zorginstituut is het met het CIZ eens dat in dit geval niet voldaan wordt aan de toegangscriteria voor de Wlz, hoewel er sprake is van veel geplande en ongeplande zorgmomenten. Verzekerde is zeer zorgbehoefstig. Hij kan wel adequaat alarmeren en er is geen risico op ernstig nadeel als bedoeld in de Wlz.</p> <p>Het Zorginstituut kan zich voorstellen dat over dit soort beslissingen maatschappelijke onrust ontstaat, maar op grond van de huidige regelgeving kan verzekerde geen toegang krijgen tot de Wlz. In dit geval biedt de wet-en regelgeving buiten de Wlz naar het oordeel van het Zorginstituut voor verzekerde een goede oplossing; de benodigde zorg kan vanuit de Zvw en Wmo geboden worden. Of in de praktijk zorgverzekeraars en gemeenten op dit soort zorgvragen zijn ingespeeld is een andere vraag.</p>
Datum verzenden advies	28 juni 2016
Betrokken commissie	Wetenschappelijke Adviesraad Care & Cure op 20 juni 2016
Contactpersoon	Mr. M. Oonk (020-7978678)

Zorginstituut Nederland
Pakket

Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

Onze referentie
2016074094

De casus

Verzekerde is een 23- jarige man met MSA type 3, een progressieve spierziekte, als gevolg waarvan verzekerde volledig afhankelijk is van zorg wat betreft vrijwel alle ADL-activiteiten. Verzekerde is rolstoelgebonden, hij kan ook niet zelfstandig positiewisselingen uitvoeren. Hij heeft ook geen zitfunctie en zijn armfunctie is minimaal. Zijn handfunctie is zeer beperkt. Hij kan wel een pc bedienen met zijn vingers. Hij heeft een elektrische rolstoel met een aangepaste kuip en kan deze rolstoel zelf bedienen. Er is sprake van een scoliose, welke lumbaal aanwezig is en hierdoor de ademhaling niet belemmert. Er is geen sprake van verslikingsrisico. Als eten wordt klaargezet, kan hij meestal zelfstandig eten. Drinken gaat met een rietje. Hij moet per nacht twee keer gedraaid worden en één keer per nacht geholpen worden met de toiletgang. Hij heeft geen cognitieve beperkingen. Hij kan zich goed verwoorden en is in staat complexe taken te overzien en kan

adequaat handelen. Hij heeft wel hulp nodig bij het uitvoeren van activiteiten. Als hij dingen laat vallen moet iemand anders die oprapen. Hij woont bij zijn ouders in een volledig aangepast huis. Zijn moeder verleent op basis van een pgb het grootste deel van de zorg. Een wijkverpleegkundige komt langs in verband met decubituszorg.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016074094

Primaire besluit

Verzekerde had eerder een indicatie voor persoonlijke verzorging klasse 8 plus 5 uren additioneel, begeleiding in groepsverband klasse 9, begeleiding individueel klasse 4. In het primaire besluit continueert het CIZ deze functies tot einde 2016 en voegt daar verpleging klasse 0 aan toe (in verband met decubitus). Het CIZ geeft aan dat er geen toegang is tot de Wlz omdat er geen noodzaak is voor permanent toezicht en/ of een noodzaak voor 24 uur per dag zorg in de nabijheid.

Bezwaarschrift

In bezwaar voert verzekerde aan dat hij 24/7 hulpbehoevend is bij alles, en dat zijn moeder altijd in zijn nabije omgeving is en niet verder dan tien minuten van huis kan zijn. Hij laat dagelijks zaken uit zijn hand vallen, onder andere de afstandbediening van de automatische deuropener. Daarnaast voert hij aan dat een gehandicapte vriend van hem weer een verlenging van zijn Wlz-indicatie heeft gehad voor drie jaar¹, terwijl hij lichamelijk gezien minder beperkt is dan verzekerde. Hij wil graag Wlz-zorg want, zo geeft hij aan, anders kan hij niet meer thuis wonen en dat zal dan voor de staat meer geld gaan kosten.

Conceptbeslissing op bezwaar

In de conceptbeslissing is het CIZ voornemens het bezwaar ongegrond te verklaren. Gemotiveerd wordt dat er wel veel geplande en ook ongeplande zorgmomenten zijn, maar dat deze niet leiden tot acute/ernstige medische complicaties. Verzekerde wordt in staat geacht om adequaat te alarmeren en zorg af te wachten. Er is daarom geen noodzaak voor 24 uur per dag zorg in de nabijheid zoals bedoeld in de Wlz.

Medische beoordeling

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

Gegevens en deskundigheid

Er zijn voldoende gegevens om te kunnen oordelen. De CIZ-arts is betrokken in de primaire fase en de bezwaarfase.

Motivering conceptbeslissing

De grondslag lichamelijke handicap is correct vastgesteld. De in kaart gebrachte beperkingen zijn door de CIZ-arts beoordeeld. Het is juist dat het CIZ stelt dat verzekerde niet in aanmerking komt voor Wlz-zorg. Verzekerde is niet aangewezen op permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel. Weliswaar is hij aangewezen op omvangrijke verpleging en verzorging, echter daarbij is er geen noodzaak voor 24 uur per dag zorg in de nabijheid of

¹ Dit is opmerkelijk aangezien een indicatiebesluit op grond van artikel 3.2.5 Blz geldt voor onbepaalde tijd, een paar uitzonderingen benoemd in artikel 3.2 van de Rlz, daargelaten (LVG-profielen: drie jaar, GGZ-B profielen: drie jaar en het zorgprofiel herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging: zes maanden).

permanent toezicht om ernstig nadeel te voorkomen. Verzekerde heeft geen verlies van cognitieve functies, hij kan op adequate momenten alarmeren. Hij wordt daarbij niet belemmerd door ernstige vermoeidheid of tekort aan alertheid. Hij kan op zorg op afroep wachten zonder ernstig nadeel te ondervinden. De medische situatie van verzekerde is stabiel, er zijn geen evidente risico's op een acute ontsporing van de gezondheidssituatie, zoals slikstoornissen of longfunctiestoornissen. Verzekerde kan niet altijd incontinentie voorkomen, maar kan wel signaleren als er een ongelukje heeft plaats gevonden, en vervolgens alarmeren. In een dergelijke situatie kan zonder dat er een directe bedreiging optreedt voor de gezondheidssituatie de komst van de hulpverlener afgewacht worden om verschoond te worden. Ook bij het laten vallen van voorwerpen of afstandsbedieningen ontstaat geen directe bedreiging voor de gezondheidssituatie. In het geval van brand, zoals verzekerde aanhaalt, dient de elektronische situatie zo ingeregeld te worden dat bij brandalarm middels de rookmelder de automatische deuren vanzelf ontgrendelen.

Samenvatting en conclusie

De conceptbeslissing is gebaseerd op voldoende zorgvuldig onderzoek. Het is juist dat het CIZ besluit om geen Wlz zorgprofiel te indiceren.

Juridische beoordeling

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

Centrale vraag

De centrale vraag die beantwoord moet worden is of verzekerde gelet op zijn fysieke beperkingen voldoet aan de toegangscriteria van de Wlz. Het Zorginstituut is in dit geval van oordeel dat verzekerde niet is aangewezen op permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid ter voorkoming van ernstig nadeel. We leggen dat hieronder uit. Overigens is duidelijk dat er bij verzekerde geen sprake is van een blijvende behoefte aan permanent toezicht², zoals bedoeld in artikel 3.2.1, eerste lid, onder a Wlz, daarom wordt daar hieronder bij de toegangscriteria niet op ingegaan.

Toegangscriteria Wlz

Er moeten worden beoordeeld of verzekerde gelet op zijn beperkingen voldoet aan het toegangscriterium dat hij op basis van zijn grondslag lichamelijke handicap een blijvende behoefte heeft aan (artikel 3.2.1, eerste lid, onder b Wlz):

- b. 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,
 - 1°. door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of
 - 2°. (...)

² Permanent toezicht houdt in dat er behoefte bestaat aan onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen. Het gaat dan bijvoorbeeld om iemand met ernstige therapieresistente epilepsie of iemand die chronisch beademd wordt waarbij ademvrije tijd heel kort is en geen arm-handfunctie heeft of cognitieve problemen heeft waardoor hij niet zelf ingrijpt als er iets met beademing misgaat (camerabewaking nodig is: permanent toezicht). Of een kind wat ernstig automutileert.

Het begrip 'ernstig nadeel' wordt in artikel 3.2.1, tweede lid, onder c, van de Wlz als volgt gedefinieerd:

- c. *ernstig nadeel voor de verzekerde*: een situatie waarin de verzekerde:
- 1°. zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
 - 2°. zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
 - 3°. ernstig lichamenlijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamenlijk letsel toebrengt of dreigt toe te brengen;
 - 4°. ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt;

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016074094

In de Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2016 (hierna: beleidsregels) wordt in bijlage 1, onder paragraaf 1.1 definities, bij ernstig nadeel nog opgemerkt dat uit de Memorie van Toelichting blijkt dat bij 'ernstig nadeel voor de verzekerde' sprake moet zijn van een te verwachten risico dat deze verzekerde het ernstig nadeel zal overkomen. Dit wil zeggen dat het om een reëel risico moet gaan, dat gebaseerd is op onderbouwde verwachtingen voor deze verzekerde. De enkele mogelijkheid dat een bepaald gevaar bestaat of dat een bepaald gevaar relatief vaak voorkomt bij mensen met een bepaalde aandoening, is op zichzelf niet genoeg.

In paragraaf 2.3 (Ad b 1°) van de beleidsregels wordt bovenbedoeld criterium, artikel 3.2.1, eerste lid, onder b 1° (kortgezegd: aangewezen op 24 uur per dag zorg nabij vanwege fysieke problemen) uitgelegd. Het gaat dan om de volgende situatie:

'Fysieke problemen kunnen betrekking hebben op beperkingen die veroorzaakt worden door een somatische ziekte of een lichamenlijke handicap. De verzekerde is niet altijd in staat tijdig de zorgverlener in te roepen of erkent niet altijd de behoefte aan zorg, vanwege fysieke problemen en de gevolgen daarvan voor het psychisch functioneren (bijvoorbeeld vanwege vermoeidheid, vertraagd denken, verminderde alertheid en concentratie). Wachten op de zorgverlener bij ongeplande zorgmomenten zal mogelijk ernstig nadeel opleveren gezien de medische situatie / prognose. Er kan bijvoorbeeld risico zijn van verwaarlozing, of het oplopen van lichamenlijk letsel ten gevolge van bedlegerigheid, een slechte voedingstoestand, tekorten in de zelfzorg'.

Situatie van verzekerde

Verzekerde heeft als gevolg van zijn lichamenlijke handicap fysieke beperkingen. Verzekerde is in staat om adequaat te alarmeren (hij is in staat tijdig de zorgverlener in te roepen). Er is niet gebleken uit het dossier dat hij als gevolg van zijn fysieke problemen hiervan gevolgen ondervindt voor zijn psychisch functioneren (bijvoorbeeld vanwege vermoeidheid, vertraagd denken, verminderde alertheid en concentratie) en daardoor niet adequaat kan alarmeren. Verder is er ook geen sprake van de situatie dat het wachten op een zorgverlener bij ongeplande zorgmomenten mogelijk ernstig nadeel zal opleveren gezien de medische situatie/prognose. De medische situatie van verzekerde is namelijk stabiel, de risico's op het optreden van acute complicaties is gering. Daar er bij verzekerde sprake is van al meerdere geplande zorgmomenten per dag, kunnen bovengenoemde risico's al afgewend worden, verzekerde kan namelijk niet aangemerkt worden als een zorgmijder. Verzekerde weet wat zijn beperkingen zijn en weet wat voor hulp hij hierbij nodig heeft.

Zvw en Wmo

Verzekerde voldoet daarom niet aan de hierboven beschreven toegangscriteria van de Wlz. De benodigde zorg kan uit andere domeinen worden betrokken. Voor de persoonlijke verzorging en verpleging is dat de Zvw. Voor zijn begeleiding, dagbesteding en ter eventuele ontlasting van zijn mantelzorgers de Wmo.

Advies van Zorginstituut Nederland

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

Zorginstituut Nederland raadt u aan de motivering van uw beslissing op bezwaar aan te vullen met inachtneming van bovenstaand advies.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Onze referentie
2016074094