



Onderwerp	Sprake van psychiatrische problematiek, geen grondslag verstandelijke handicap, maar verblijf (al sinds 2016) in VG-instelling wel best passend voor verzekerde. Zorgverzekeraar heeft zorgplicht verzekerde te voorzien van passende zorg.
Type interventie	Langdurige zorg
Standpunt/advies in het kader van	Advies in een Wlz-geschil
Advies/standpunt	<p>Bij verzekerde is sprake van psychiatrische problematiek. Hij verblijft al sinds 2016 in een VG-instelling en volgens meerdere professionals is hij daar het beste op zijn plaats. Er is geen toegang tot de Wlz omdat een psychische stoornis (nog) geen grondslag voor Wlz zorg is. Het Zorginstituut heeft wel geadviseerd om de groep mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend op 24 uur per dag zorg in de nabijheid danwel permanent toezicht zijn aangewezen toegang te verlenen tot de Wlz.</p> <p>https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2015/12/16/advies-over-toegang-tot-de-wlz-voor-mensen-met-een-psychische-stoornis</p> <p>Verzekerde is nu aangewezen op zorg vanuit de Zvw (medisch noodzakelijk verblijf in verband met geneeskundige zorg). Mogelijk dat zijn zorgverzekeraar de huidige zorgaanbieder niet gecontracteerd heeft. Ter voorlichting voor verzekerde merkt het Zorginstituut daarom in dit indicatiegeschil nog op dat zijn zorgverzekeraar de zorgplicht heeft om verzekerde te voorzien van passende zorg.</p> <p><i>(juli 2018) PM. Er is een concept wetsvoorstel toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis in voorbereiding.</i></p> <p>https://www.internetconsultatie.nl/psychischestoorningstoegangwz</p>
Datum verzenden advies	24 november 2017
Contactpersoon	Mw mr. M. Oonk (020-7978678)

Zorginstituut Nederland

Zorg II
Complexe Ouderenzorg

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

Onze referentie

2017039660

Inleiding

U hebt op 29 augustus 2017 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 10.3.1 Wet langdurige zorg (Wlz) over uw voornemen het

bezwaarschrift van xxx ongegrond te verklaren. U hebt een geschil met verzekerde over het niet indiceren van Wlz-zorg.

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of uw conceptbeslissing juist is. Zorginstituut Nederland is van oordeel dat uw beslissing om geen Wlz-zorg te indiceren juist is, maar wenst in het belang van continuering van zorg aan verzekerde nog wel enkele opmerkingen te maken. Hieronder geeft Zorginstituut Nederland zijn advies.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Complexe Ouderenzorg

Onze referentie
2017039660

Het is helaas niet gelukt het advies tijdig uit te brengen. Hiervoor biedt het Zorginstituut zijn excuses aan.

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.

De casus

Verzekerde is een 19- jarige man die vanaf zijn 8^e jaar intramuraal verblijft. Hij volgt vanaf de leeftijd van vijf jaar ZMOK onderwijs. Hij is bekend met psychiatrische problematiek: DSM IV: as 1: autistische stoornis, as 2: verwerkingsnelheid op zwakbegaafd niveau, as 4: gebrekkige coping, problematische agressieregulatie, as 5: Gaf 41-50. Problematiek vooral: functioneert sociaal-emotioneel op laag niveau, spanningsregulatieprobleem, leidend tot excessief gedrag met forse agressie, waarvoor gesloten plaatsing nodig is. Meest recente IQ-onderzoek: (WISC-III): 2016: VIQ: 67, PIQ: 95. In 2016: WAIS IV: VBI: 105, IQ: 97. Verzekerde verblijft sinds augustus 2016 in een VG instelling ('s Heerenloo) en is daar volgens meerdere professionals het beste op zijn plaats. In de verwachting dat er een Wlz-indicatie voor een VG profiel zou volgen en het dus een tijdelijke situatie zou zijn, is deze plek door de gemeente (Jeugdzorg) betaald.

Het geschil / bezwaar

Vanaf 2005 heeft hij indicaties voor Verblijf en samenhangende zorg: vanaf 1 januari 2015 gefinancierd uit Jeugdwet, maar daarvoor (vanaf 2005) zeer waarschijnlijk Zorgverzekeringswet (Zvw), jGGZ, AWBZ en/of Justitie.

In maart 2016 werd eerder toegang tot de Wlz aangevraagd en door het CIZ afgewezen. De zorginstelling vraagt daarna een beoordeling aan van het CCE (niveau 3A), waarna in maart 2017 opnieuw een aanvraag wordt gedaan. In het primaire besluit wijst het CIZ toegang tot de Wlz af, omdat er geen grondslag verstandelijke handicap kan worden vastgesteld. Gemotiveerd wordt dat er op basis van de psychiatrische problematiek geen toegang tot de Wlz kan zijn, omdat dit voorbehouden is aan de situaties waarin langer dan drie jaar gebruik is gemaakt van verblijf noodzakelijk in verband met geneeskundige behandeling in het kader van de Zvw.

Conceptbeslissing

Het bezwaar wordt ongegrond verklaard.

Gegevens

Er zijn voldoende gegevens in het dossier om een oordeel te kunnen geven over de conceptbeslissing.

Deskundigheid

De CIZ-arts is betrokken in het primair onderzoek en daarnaast heeft de CIZ-arts in bezwaar een zeer uitgebreide complete rapportage opgesteld.

Zorginstituut Nederland
Zorg II
Complexe Ouderenzorg

Grondslag

De grondslag verstandelijke handicap kan niet vastgesteld worden: in het kader van bezwaar wordt betoogd dat verzekerde sociaal-emotioneel wel op verstandelijk beperkt niveau functioneert en baat heeft bij een weinig eisende verblijfsetting, zoals die in het algemeen in de (verstandelijk) gehandicapten-sector wordt gerealiseerd.

Onze referentie
2017039660

Bij verzekerde is er echter sprake van een autisme-spectrumstoornis, die een verklaring biedt voor de ernstige sociaal-emotionele achterstand in ontwikkeling en gestoorde informatieverwerking, terwijl cognitieve vermogens op gemiddeld niveau liggen.

De situatie van verzekerde voldoet derhalve niet aan de criteria voor het stellen van de grondslag verstandelijke handicap, zoals vastgelegd in de huidige regelgeving. Dit wordt door de medisch adviseur in bezwaar ook zorgvuldig, zeer volledig en in overeenstemming met de Beleidsregels indicatiestelling Wlz gemotiveerd.

Overig

Na afwijzing van de grondslag verstandelijke handicap merkt het CIZ in zijn conceptbeslissing nog op dat de zorg voor mensen met een psychiatrische aandoening is overgeheveld naar gemeenten. Dit is niet helemaal juist, want (medisch noodzakelijk) verblijf in verband met geneeskundige zorg valt onder de reikwijdte van de Zvw.

Behandelaars stellen dat verzekerde als "uitbehandeld" beschouwd kan worden. Dit kan opgevat worden als geen indicatie voor behandeling gericht op het opheffen van zijn stoornissen of het verkrijgen van nieuwe vaardigheden. Dit is consistent met het feit dat niet ontwikkelingsgericht gewerkt wordt, omdat verzekerde daarop decompenseert.

Er is wel sprake van de noodzaak van 1:1 begeleiding in een gestructureerde en gekaderde gesloten omgeving. Desondanks is er toch nog gedragsproblematiek, waarbij vrijheid beperkende maatregelen worden toegepast. Dit kan alleen als er een (BOPZ) behandelaar is die hiervoor verantwoordelijk is.

In een dergelijke situatie valt gedurende drie jaar de geneeskundige behandeling met verblijf onder de reikwijdte van de Zvw.

Samenvatting en conclusie

Zorgvuldig genomen conceptbeslissing, waarbij zorginhoudelijk juist de grondslag verstandelijke handicap wordt afgewezen en om die reden conform regelgeving geen toegang tot Wlz wordt verleend. Opmerking ten aanzien van onderdeel van de motivering die verwijst naar de zorg van de gemeente.

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.

Toegang tot de Wlz

Verzekerde heeft psychiatrische problematiek. Een grondslag verstandelijke handicap kan echter niet worden vastgesteld en daarmee is er ook geen toegang tot de Wlz.

Met betrekking tot dit indicatiegeschil wenst het Zorginstituut nog de volgende opmerkingen te maken.

Advies over toegang tot de Wlz voor mensen met een psychische stoornis

Op 16 december 2015 heeft het Zorginstituut VWS geadviseerd om de groep mensen waarvan vast staat dat zij blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24 uur zorg nabij, ook als dit vanwege een psychische stoornis is, toegang te verlenen tot de Wlz. Zie de volgende link:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2015/12/16/advies-over-toegang-tot-de-wlz-voor-mensen-met-een-psychische-stoornis>

Verzekerde past zondermeer in deze groep.

Dit advies heeft (nog) niet geleid tot aanpassing van de wetgeving (het gaat dan om het toevoegen van 'psychische stoornis' als grondslag die toegang tot de Wlz geeft).

Zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)

Gelet op bovenstaand medisch advies lijkt zorg vanuit de Wmo niet passend, maar lijkt medisch noodzakelijk verblijf in verband met geneeskundige zorg vanuit de Zvw aan de orde. Het doel van dit verblijf hoeft namelijk niet alleen verbetering van de situatie te zijn, maar kan ook stabilisatie en voorkoming van verslechtering als doel hebben.

Mogelijk dat het niet indiceren van Wlz-zorg tot problemen in de uitvoering leidt nu verzekerde zijn passende zorg van een VG zorgaanbieder ontvangt en zijn zorgverzekeraar deze zorgaanbieder mogelijk niet gecontracteerd heeft. Het Zorginstituut merkt daarom op ter voorlichting voor verzekerde dat zijn zorgverzekeraar de zorgplicht heeft om verzekerde te voorzien van passende zorg. Eventuele problemen kunnen in overleg tussen de zorgverzekeraar en de aanbieder worden opgelost, zodat de belangen van verzekerde, te weten het kunnen blijven verblijven in een passende setting zoals de huidige setting, niet worden geschaad.

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 in uw beslissing op bezwaar niet naar de Wmo te verwijzen, maar naar de Zvw.