College voor zorgverzekeringen

Onderwerp:	**Ingangsdatum van de indicatie moet rol spelen bij beoordeling door Bureau Jeugdzorg**
Samenvatting:	Dit geschil gaat over de onbevoegdheid van het CIZ in verband met een psychiatrische grondslag voor een jeugdige. Het CIZ heeft geconstateerd dat de psychiatrische grondslag dominant is en dat het CIZ dus niet bevoegd is. Het CIZ is terecht van plan het afgegeven indicatiebesluit in te trekken en de zaak door te sturen. In een overweging ten overvloede merkt het CVZ op dat de voorgeschiedenis van deze zaak een rol moet spelen bij de beoordeling door Bureau Jeugdzorg. Zo geeft het CVZ Bureau Jeugdzorg in overweging om de ingangsdatum van het te nemen indicatiebesluit te stellen op een eerdere datum waarbij het onbevoegd genomen indicatiebesluit van het CIZ als uitgangspunt zou moeten gelden. Verder beoordeelt het CVZ de zaak ook zorginhoudelijk.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	30 juni 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil
Verzekerde is een jongen van vijf jaar, voor wie persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en verblijf-tijdelijk is aangevraagd. Hij is bekend met ADHD en PDD-NOS. Daarnaast is sprake van eczeemklachten.
Op de grondslag van een psychiatrische aandoening of beperking is verzekerde, bij indicatiebesluit van 18 december 2007, door het CIZ Alkmaar (district 5) geïndiceerd voor ondersteunende begeleiding-dag (klasse 1) en verblijf-tijdelijk (klasse 1). U merkt op dat verzekerde met ingang van 7 januari 2008 voor 3,5 dag per week naar het Medisch Kinderdagverblijf (MKD) gaat. U geeft verder aan dat de benodigde zorg voor verzekerde valt onder de gebruikelijke zorg en dat de indicatie is gesteld ter voorkoming van overbelasting (respijtzorg).

Tegen dit indicatiebesluit is bezwaar gemaakt namens de ouders van verzekerde. Daarbij wordt aangegeven dat de zorg voor verzekerde wel bovengebruikelijk is en dat de geïndiceerde zorg onvoldoende is.

In verband met drukte binnen district 5 wordt de bezwaarschriftprocedure afgehandeld door district 2 te Enschede. U bent voornemens het primaire besluit in te trekken en de aanvraag voor AWBZ-zorg door te sturen naar Bureau Jeugdzorg. U geeft daarbij aan dat niet u, maar Bureau Jeugdzorg bevoegd is een indicatie te stellen, aangezien verzekerde onder de 18 jaar is en bekend is met een dominante psychiatrische grondslag. U verwijst hierbij naar artikel 9b AWBZ, artikel 5 Wet op de jeugdzorg en artikel 9 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg.
U merkt daarbij nog op dat het CIZ in het district van verzekerde een advies uitbrengt aan Bureau Jeugdzorg waarna Bureau Jeugdzorg formeel een besluit neemt. U geeft aan dat u, om onnodige vertraging te voorkomen, de aanvraag betreffende verzekerde zowel naar Bureau Jeugdzorg Noord Holland als naar het CIZ Alkmaar doorzendt.

Wet- en regelgeving
In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ, Zorgverzekeringswet en Wet op de jeugdzorg
Met de Wet op de jeugdzorg, die per 1-1-2005 de Wet op de jeugdhulpverlening heeft vervangen, zijn aan artikel 9b AWBZ een nieuw vierde en een vijfde lid toegevoegd. Uit het vierde lid en de daarmee samenhangende bepalingen volgt dat niet het indicatieorgaan, maar een stichting (lees: het Bureau Jeugdzorg) met ingang van 1 januari 2005 besluit of een jeugdige verzekerde is aangewezen op vormen van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in het kader van de AWBZ. Op grond van de Wet op de jeugdzorg en de gewijzigde AWBZ heeft het Bureau Jeugdzorg vanaf 1 januari 2005 de taak om te bezien of een jeugdige in verband met opgroei-, opvoedings- of psychiatrische problemen zorg nodig heeft.

Het Bureau Jeugdzorg stelt op grond van artikel 5, tweede lid WJZ derhalve vast of een jeugdige is aangewezen op
a. jeugdzorg (Volgens artikel 1: 'ondersteuning van en hulp aan jeugdigen, hun ouders, stiefouders of anderen, die een jeugdige als behorende tot hun gezin verzorgen en opvoeden, bij opgroei- of opvoedingsproblemen of dreigende zodanige problemen')
b. vormen van geestelijke gezondheidszorg (In het huidige artikel 9 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg staat: persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf als bedoeld in de artikelen 3 tot en met 10, en 13, tweede lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ in verband met een psychiatrische aandoening, een gedragsprobleem of een psychisch of psychosociaal probleem alsmede verblijf als bedoeld in artikel 2.10 van het Besluit zorgverzekering in verband met een zodanige aandoening of probleem, doch slechts voorzover deze zorg of het verblijf betrekking heeft op een jeugdige)
(c. vormen van zorg voor verstandelijk gehandicapte jeugdigen; N.B. nog niet in werking getreden)

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.

Op basis van voldoende recente (medische) gegevens en op het juiste deskundigheidsniveau overweegt het CIZ een mogelijke grondslag verstandelijke handicap, maar wijst het terecht en goed gemotiveerd de grondslag psychiatrie als dominant aan. De daaruit voorvloeiende conclusie van het CIZ is dan ook dat de indicatiestelling voor deze 5,5-jarige verzekerde bij Bureau Jeugdzorg thuis hoort.

Over de zorginhoudelijke aspecten van de indicatiestelling merkt de medisch adviseur nog het volgende op:
- De zorg die verzekerde behoeft wordt door het CIZ beoordeeld als behorende tot gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen. Dat is juist voor wat de aard van de zorg betreft, ook wat betreft de persoonlijke verzorging, zoals aansturing en hulp bij wassen en aankleden, medicatietoediening en het op medisch voorschrift zalven van de huid. De omvang van de door de ouders geboden zorg voor dit kind met een ernstige psychiatrische aandoening is echter aanzienlijk groter dan bij leeftijdgenoten, zodat toch gesproken moet worden van "bovengebruikelijke" zorg.
- Het CIZ stelt op goede gronden dat er sprake is van (dreigende) overbelasting, gezien de aard en omvang van de geboden zorg, en indiceert respijtzorg ter verlichting. Dat is onjuist, primair dient geïndiceerd te worden voor de bovengebruikelijke zorg, waardoor de belasting voor de ouders wordt verminderd.
- Kijkend naar wat het CIZ vervolgens indiceert, namelijk Verblijf tijdelijk klasse 1 en Ondersteunende begeleiding dag klasse 1, valt op dat het CIZ wel rekening houdt met het feit dat het kind 3,5 dag verblijft op een medisch kinderdagverblijf, maar vergeet bij de duur van de indicatiestelling rekening te houden met voorspelbare veranderingen: zo zou het CIZ ervoor hebben moeten kiezen om de indicatie te

laten duren tot aan het moment dat verzekerde 5 jaar (en daarmee leerplichtig) wordt.
- De geïndiceerde functies dienen overigens alsnog helder en transparant onderbouwd te worden, daar ze deels niet overeenkomen met de aangevraagde zorg. Het CIZ dient te motiveren waarom hiervan wordt afgeweken.
- Als voorzien is in de bovengebruikelijke zorg kan pas beoordeeld worden of er nog sprake is van aantoonbare (dreigende) overbelasting, waarbij de ouders eerst zelf alle mogelijkheden moeten benutten om hun draagkracht/draaglast verhouding in evenwicht te brengen. Als er desondanks nog sprake blijft van (dreigende) overbelasting, kan respijtzorg als secundaire indicatie aan de orde komen.

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.

1. Oordeel College
Gezien de regelgeving en gehoord de medisch adviseur concludeert het College dat u inderdaad niet bevoegd was op de aanvraag voor zorg te beslissen, nu deze verband houdt met een psychiatrische aandoening en Bureau Jeugdzorg voor deze zorg is aangewezen als indicerend orgaan. Het College acht uw voornemen om het besluit van 18 december 2007 te herroepen en u onbevoegd te verklaren derhalve juist. Het College wijst in dit verband ook op een eerder advies, gepubliceerd in RZA 2006, 184.
Het College kan zich in zoverre verenigen met de door u voorgelegde conceptbeslissing op bezwaar.

2. Overwegingen ten overvloede
Het College heeft geen adviserende rol gekregen in geschillen over AWBZ-zorg die door Bureau Jeugdzorg is geïndiceerd. Het College heeft derhalve geen rechtstreekse uit de wet voortvloeiende relatie met Bureau Jeugdzorg. Een gegeven is echter wel dat Bureau Jeugdzorg vanwege zijn indicerende taak voor AWBZ-zorg uitleg en richting geeft aan de AWBZ-aanspraken alsmede aan de uitvoering daarvan (zie ook RZA 2008, 65 met noot). Om deze reden hecht het College eraan om als deskundig bestuursorgaan op het terrein van de AWBZ het volgende op te merken.

Bureau Jeugdzorg
Uit (de aanvulling van) het verslag van de hoorzitting volgt dat de moeder van verzekerde eerder al contact heeft gehad met Bureau Jeugdzorg met de vraag voor inzet van zorg ter ontlasting van haar, maar dat Bureau Jeugdzorg haar heeft verwezen naar het CIZ. Als reden zou zijn aangegeven dat Bureau Jeugdzorg onvoldoende know how heeft op het gebied van de indicatiestelling.
Het College begrijpt verder dat het CIZ in het district van verzekerde een *advies* uitbrengt aan Bureau Jeugdzorg waarna deze laatste instantie formeel een besluit neemt. Uit het oogpunt van zorgvuldigheid kan naar het oordeel van het College in dit geval niet worden volstaan met een simpele doorzending en verwijzing naar Bureau Jeugdzorg, maar is overleg van u met Bureau Jeugdzorg op zijn plaats. Het is van belang dat u de voorgeschiedenis van deze aanvraag verduidelijkt, zodat Bureau Jeugdzorg deze omstandigheden kan meewegen bij zijn besluitvorming.
Het College begrijpt dat u inmiddels contact hebt gehad met Bureau Jeugdzorg en dat u de aanvraag van verzekerde zowel naar Bureau Jeugdzorg Noord-Holland als naar het CIZ Alkmaar heeft doorgezonden. Het College acht dit zorgvuldig en gaat er tevens van uit dat u onderhavig advies toestuurt aan Bureau Jeugdzorg. Het College verzoekt u in dit verband een dringend beroep op Bureau Jeugdzorg te doen om bij zijn indicering rekening te houden met de in dit advies gemaakte opmerkingen.

Ingangsdatum indicatiebesluit van Bureau Jeugdzorg
Het CIZ heeft terecht het indicatiebesluit van 18 december 2007 ingetrokken omdat het niet bevoegd is AWBZ-zorg voor jeugdigen te indiceren op basis van een psychiatrische grondslag. De relevante stukken zijn daarom ook doorgezonden naar Bureau Jeugdzorg.

Het voorgaande betekent dat de aanvraag opnieuw door Bureau Jeugdzorg moet worden behandeld waardoor een enorme vertraging is ontstaan in de besluitvorming.
Het College meent dat er onder deze omstandigheden voldoende aanleiding is voor Bureau Jeugdzorg om af te wijken van de regels over de ingangsdatum van het indicatiebesluit zoals gesteld in de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ (Bijlage 1, onder 2.5). Het College is van opvatting dat verzekerde in kwestie niet de dupe mag worden van de bevoegdheidskwestie tussen CIZ en Bureau jeugdzorg en geeft daarom in overweging om de ingangsdatum bij uitzondering te stellen op een eerdere datum dan het te nemen indicatiebesluit. Het College acht het redelijk dat daarbij de datum van het door CIZ onbevoegd genomen besluit van 18 december 2007 als uitgangspunt wordt genomen (zie in dit verband ook de noot onder RZA 2008, 64).

Zorginhoudelijk oordeel
Gelet op het oordeel van zijn medisch adviseur stelt het College vast dat nader onderzoek dient plaats te vinden naar de omvang van de gevraagde zorg in relatie tot de gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg alsmede naar de draagkracht –draaglast verhouding van de moeder van verzekerde in verband met de aangevoerde overbelasting De aard en omvang van de geïndiceerde zorg dient daarnaast transparant, inzichtelijk en controleerbaar onderbouwd te worden aan de hand van de geldende regelgeving waaronder de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ. Het College verwijst verder naar de opmerkingen van de medisch adviseur.

Regelgeving
Ten aanzien van de regelgeving die op pagina 3 van de conceptbeslissing is aangehaald, merkt het College op dat artikel 9 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg (alsmede artikel 5 Wet op de jeugdzorg) sinds 1 januari 2005 nog enkele keren is gewijzigd.
Zo is bijvoorbeeld per 1 januari 2008 de regeling nog gewijzigd in verband met de overheveling van de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg naar de Zorgverzekeringswet. Overigens is abusievelijk een wijzigingsopdracht geformuleerd die niet geheel juist is. Artikel 2.4 Besluit zorgverzekering is niet opgenomen in artikel 9 Uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg en er wordt nog verwezen naar artikel 3, 5 en artikel 8 Besluit zorgaanspraken AWBZ. Dit zal door de wetgever nog worden hersteld.

Advies van het College
Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing juist is.
Zoals gezegd, vraagt het College u de inhoud van dit advies ter kennis te brengen van het desbetreffende Bureau Jeugdzorg.