

Vergaderjaar 2008–2009

**26 631**

**Modernisering AWBZ**

**Nr. 287**

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,  
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 1 december 2008

**1. Inleiding**

Tijdens het AO Modernisering AWBZ van 28 mei 2008<sup>1</sup> is door woordvoerders van verschillende fracties aandacht gevraagd voor het afhandelen door het CIZ van aanvragen voor een indicatie voor AWBZ-zorg waarbij de termijn van zes weken werd overschreden. Lopende 2007 bleek sprake van een dalende trend en over het hele jaar genomen kwam het aantal aanvragen die langer dan zes weken op een besluit moesten wachten op uit op gemiddeld 15,5%. Met deze woordvoerders was ik het eens dat dit percentage te hoog is en verder naar beneden gebracht moet worden.

Ik heb op grond van gegevens in de eerste kwartaalrapportage 2008 van het CIZ moeten vaststellen dat er sprake is van een stijging naar 16% ten opzichte van 2007. Ook de tweede kwartaalrapportage 2008 van het CIZ laat eenzelfde percentage van 16 zien. Dat is een beweging in de verkeerde richting. Ik heb het CIZ hier nadrukkelijk en indringend op aangesproken en gevraagd om nadere informatie en welke concrete maatregelen door het CIZ genomen zullen worden om indicatie-aanvragen voor AWBZ-zorg binnen de termijn van zes weken van een besluit te voorzien. Ik hecht er aan u hierover te informeren.

**2. Termijn van zes weken**

In het Zorgindicatiebesluit (artikel 12, lid 1) is bepaald dat «het indicatieorgaan binnen zes weken nadat de aanvraag is ingediend een indicatiebesluit vaststelt». Dit betreft een termijn van orde. Bij het uitblijven van een indicatiebesluit binnen deze termijn kan betrokkene daartegen een bezwaarschrift indienen en eventueel beroep instellen tegen de (niet genomen) beslissing op het bezwaarschrift. Tegelijkertijd kan de aanvrager van een indicatie voor AWBZ-zorg bij de bestuursrechter, indien er sprake is van onverwijlde spoed, een voorlopige voorziening aanvragen. De bestuursrechter kan dan bepalen dat de aanvrager, in

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2007/08, 26 631, nr. 260.

afwachting van de beslissing op het bezwaarschrift of de uitspraak over het beroep, alvast de gevraagde zorg ontvangt<sup>1</sup>.

### 3. Registratie doorlooptijden

De overzichten van de doorlooptijden die het CIZ mij aanlevert in de kwartaalrapportages geven de termijn aan die verstreken is tussen de ontvangst van de aanvraag en de datum van het indicatiebesluit van het CIZ. Als een aanvraag onjuiste of niet volledige informatie bevat, moet aanvullende informatie bij de *beoordelende beslissing op bezwaar of beroep, alvast de gevraagde zorg ontvangt...* cliënt en/of behandelend huisarts en/of medisch specialist worden opgevraagd, zodat ten behoeve van de cliënt een zorgvuldig indicatiebesluit kan worden genomen. De aanvraag wordt na ontvangst wel alvast in het systeem ingevoerd, waarmee tegelijkertijd de doorlooptijd een aanvang neemt. Logisch gevolg daarvan is dat de doorlooptijden worden verlengd. Bij het CIZ wordt deze wijze van registreren gehanteerd, omdat het systeemtechnisch nog niet mogelijk is de doorlooptijd te stoppen op het moment dat de aanvraag onjuist of (nog) niet compleet is. Het zou wenselijk zijn deze pas weer te herstarten na ontvangst van de bij de aanvraag ontbrekende (medische) gegevens. Het registratiesysteem zal hierop worden aangepast, hetgeen naar verwachting medio 2009 zijn beslag zal krijgen.

### 4. Gros aanvragen van een indicatie betrekking op een herindicatie

Het merendeel van de aanvragen voor een indicatie wordt ingediend via een zorgaanbieder. Het betreft dan het verzoek om een herindicatie. Mensen ontvangen op dat moment al zorg. Dit verzoek om een herindicatie zal, of vanwege het expireren van de geldigheidsduur van het indicatiebesluit, of door de (in de regel verslechterende) ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de cliënt, zijn aangevraagd.

Uit een analyse is gebleken dat in 77% van de gevallen waarin er sprake is van een aanvraag met een doorlooptijd langer dan zes weken het gaat om een verzoek om een herindicatie. Van deze 77% wordt in bijna 60% van de gevallen weliswaar de doorlooptijd van zes weken overschreden, maar is er nog steeds sprake van een rechtsgeldig indicatiebesluit. Dit heeft vaak te maken met het feit dat de aanvraag (geruime tijd) voor de expiratedatum van het indicatiebesluit is ingediend.<sup>2</sup> Uit een analyse van de overige 40% blijkt dat het overgrote deel daarvan bestaat uit aanvragen voor een indicatie waarvan het moment van aanvragen na de expiratedatum van het initiële indicatiebesluit lag.<sup>3</sup> Deze aanvragen voor een herindicatiebesluit zijn door de zorgaanbieders te laat ingediend. Gedurende de tijd dat deze aanvragen in behandeling zijn, ik wil dat benadrukken, wordt zorg verleend aan de cliënt. Desalniettemin vind ik dat de norm ook hier moet zijn dat de aanvrager binnen zes weken na het indienen van de aanvraag weet waar hij of zij aan toe is.

<sup>1</sup> Eind 2007 betrof het zes zaken waarin sprake was van een voorlopige voorziening hangende beroep op een totaal aantal van 956 532, zowel positieve als negatieve, indicatiebesluiten in 2007.

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2007/08, 26 631/30 597, nr. 268, p. 4, onder 4.6.

<sup>3</sup> In de informatiefolder die door het CIZ standaard bij het indicatiebesluit wordt afgegeven, wordt vermeld dat, indien zorg voor zes maanden of langer wordt gegeven, ongeveer zes weken voor de einddatum een vervolgingindicatie dient te worden aangevraagd en bij zorg korter dan zes maanden twee of drie weken voor de einddatum.

### 5. Directe zorginzet

In situaties waarin directe inzet van zorg nodig is, hanteert het CIZ een viertal interne instructies:

- *De spoedprocedure*: de spoedprocedure voorziet in een indicatiebesluit bij niet uitstelbare zorg. De zorg wordt direct ingezet en de indicaties worden direct afgegeven. Binnen veertien dagen wordt een nieuw, eventueel herzien, indicatiebesluit afgegeven;
- *Aanvragen door ziekenhuizen*. In verband met het regelen van ziekenhuisverplaatste zorg, veelal thuis, worden deze indicaties (98,5% van de aanvragen door ziekenhuizen) binnen twee dagen afgegeven;

- *Aanvragen PGB.* Voor PGB-houders geldt dat in 86% van de aanvragen de indicaties tijdig zijn afgehandeld dan wel de zorginzet doorloopt indien het PGB als herindicatie is aangevraagd. Van de overige 14% kan gesteld worden dat in de regel in die gevallen sprake is van het wachten op (aanvullende) medische informatie;
- *Standaard indicatieprotocollen (SIP's).* Deze SIP's worden direct afgehandeld en de zorg wordt door de (gemandateerde) zorgaanbieders direct ingezet.<sup>1</sup>

## 6. Oorzaken overschrijden doorlooptijd van zes weken

Het overschrijden van de doorlooptijd van zes weken is in zijn kern terug te voeren op twee oorzaken:

### a. De werkwijze bij het CIZ:

Zoals gezegd, kan op dit moment de doorlooptijd van een aanvraag in het registratiesysteem niet «on hold» worden gezet wanneer de afhandeling van een aanvraag vertraging oploopt door oorzaken die feitelijk buiten het CIZ liggen. Uit een analyse van de CIZ registratie van verzonden brieven met een verzoek om aanvullende informatie, kan wel worden opgemaakt in welke situaties het CIZ (lang) moet wachten op deze informatie, terwijl ondertussen de termijn van zes weken doorloopt:

- *Brieven met verzoeken om een machtiging voor het opvragen van medische info bij derden.* Zonder deze machtiging kan het CIZ geen informatie bij de behandelende sector opvragen;
- *Brieven met het verzoek om medische informatie.* Voor een goede beoordeling dan wel voor een goede onderbouwing van het besluit is in een aantal gevallen (additionele) medische informatie nodig of moet er gewacht worden op aanvullende diagnostiek;
- *Brieven over af te leggen huisbezoeken.* Het komt voor dat, ondanks de eerder daartoe gemaakte afspraak, een cliënt niet thuis wordt aangetroffen c.q. deze niet op het spreekuur verschijnt. Er wordt dan weer contact gezocht met de cliënt voor een nieuwe afspraak. Die nieuwe afspraak leidt niet zelden tot een overschrijding van de doorlooptijd > zes weken. Het CIZ zou in dergelijke gevallen de aanvraag kunnen laten vervallen. De cliënt moet dan opnieuw een aanvraag indienen. Om voor de cliënt bureaucratische rompslomp te voorkomen, is voor die handelwijze niet gekozen;
- *Brieven over «geen gehoor».* Het komt met enige regelmaat voor dat cliënten niet (direct) reageren op een telefoontje van het CIZ waarbij om nadere informatie wordt gevraagd;
- *Brieven gerelateerd aan BOPZ-trajecten.* Dit zijn in de regel de meer complexere zaken, die meer onderzoek van de aanvraag noodzakelijk maken en om een zorgvuldiger beoordeling vragen;
- *G(G)Z gerelateerde brieven.* Voor de GZ/GGZ aanvragen speelt de arbeidsmarktproblematiek een rol. Het blijkt op dit moment niet eenvoudig voldoende gekwalificeerd personeel te krijgen voor het behandelen van deze meer complexe aanvragen.

Daarnaast veroorzaakt plotselinge opname van de cliënt in een ziekenhuis of verandering in de gezondheidstoestand eveneens vertraging in de afhandeling van aanvragen. In de regel wordt de aanvraag dan aangehouden, maar loopt de termijn ondertussen door. Het alternatief zou zijn om de cliënt een nieuwe aanvraag te laten indienen. Hiervoor is, gelet op de bureaucratische last voor de cliënt, bewust niet gekozen.

Het CIZ behandelt naar verwachting dit jaar rond de 950 000 aanvragen voor een indicatie voor AWBZ-zorg. Vanaf het ontstaan van het CIZ in januari 2005 heeft het CIZ een sterk toenemend aantal aanvragen te

<sup>1</sup> SIPs zijn protocollen, waarbij op basis van gerichte kernvragen bij bepaalde veelvoorkomende en sterk geprotocolleerde zorgsituaties de inhoud van het indicatiebesluit (functie, klasse, activiteiten en geldigheidsduur) door het protocol wordt bepaald. Er zijn momenteel 21 (medische) handelingen op het vlak van Verpleging & Verzorging waarvoor een SIP van het CIZ kan worden toegepast.

verwerken gekregen. Over de periode 2005 – 2007 is het aantal aanvragen jaarlijks met 10% gestegen.

Een zodanig sterke toename van de werkdruk als gevolg van een sterk stijgend aantal aanvragen vergt een forse omschakeling van de CIZ-organisatie. Om hierop flexibel in te kunnen spelen en sneller en adequater te kunnen handelen, is in het kader van het proces van vereenvoudiging van de indicatiestelling AWBZ het project flexibilisering werkprocessen (FWP) ontwikkeld. Ik heb u hierover geïnformeerd in mijn brief aan de Tweede Kamer van 7 juli 2008<sup>1</sup> en volsta hier kortheidshalve met een verwijzing daarnaar.

#### **b. De werkwijze van de zorgaanbieders**

Daarnaast is vastgesteld dat het vaak voorkomt dat zorgaanbieders incomplete aanvragen indienen. Zoals ik in mijn brief aan de Tweede Kamer van 7 juli 2008 heb gemeld, heeft het CIZ in het kader van de flexibilisering van de werkprocessen een nieuwe aanmeldfunctionaliteit ontwikkeld. De uitrol daarvan is ondertussen ter hand genomen. Hierdoor kunnen zorgaanbieders online aanvragen indienen. Tegelijkertijd en in aanvulling daarop introduceert het CIZ relatiebeheer naar de zorgaanbieders. Niet alleen met de bedoeling om de stroom van aanvragen voor een indicatie zo goed mogelijk te stroomlijnen, maar ook om de foutmarge in het aantal aanvragen terug te kunnen dringen.

#### **7. Invoering van de pakketmaatregelen**

Zoals bekend, heeft het kabinet besloten tot een pakketmaatregel in de AWBZ, die met ingang van 2009 van kracht wordt. Ik heb de Tweede Kamer daarover bij brief van 16 september 2008 geïnformeerd.<sup>2</sup> Tijdens een AO op 30 oktober 2008 en bij gelegenheid van de begrotingsbehandeling van VWS op 4 en 5 november 2008 heb ik daarover met de Tweede Kamer van gedachten gewisseld. In het kader van de uitvoering van deze maatregel is voorzien in overgangsrecht voor cliënten met een «oude indicatie» voor ondersteunende en/of activerende begeleiding. In dat verband zal gedurende 2009 een groep van naar schatting 220 000 mensen geleidelijk worden geherindiceerd voor de nieuwe functie begeleiding. Dat betekent voor het CIZ een extra taak bovenop het afhandelen van de reguliere aanvragen voor een AWBZ indicatie. Het moet dan ook niet uitgesloten worden geacht dat deze herindicatieronde als gevolg van de pakketmaatregel een opwaartse druk zal hebben op de doorlooptijd van zes weken. Er is hier echter wel sprake van een tijdelijk opwaarts effect.

#### **8. Vervolgacties**

De hierboven gegeven uitleg mag geen excuus zijn voor het overschrijden van de termijn van zes weken, behoudens het te verwachte tijdelijk opwaartse effect als gevolg van de uitvoering van de pakketmaatregelen. Het terugbrengen van de doorlooptijden < zes weken blijft voor mij en het CIZ een hoge prioriteit. Ik heb met het CIZ afgesproken dat zij daartoe de volgende (aanvullende) maatregelen neemt:

- Het naleven van de interne instructies om de doorlooptijden te beperken wordt nauwlettend gevolgd;
- Het treffen van systeemtechnische aanpassingen om zichtbaar te maken wanneer het proces van indicatiestelling wordt vertraagd of onderbroken voor aanvullende (medische) informatie;
- Als onderdeel van het project flexibilisering werkprocessen wordt de (nieuwe) aanmeldfunctionaliteit geïntroduceerd, waarbij zorgaanbieders online aanvragen kunnen indienen, in combinatie met relatiebeheer voor zorgaanbieders;

<sup>1</sup> Kamerstukken II, 2007/08, 26 631/30 597, nr. 268, p. 2 e.v.

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2008/09, 30 597, nr. 29.

- Extra inzet voor werving en (om)scholing van indicatiestellers op het gebied van GZ en GGZ. Met name in deze sectoren is er sprake van doorlooptijden > zes weken;
- Herziening van het logistieke werkproces om wachttijden in het eigen proces te voorkomen;
- Daarnaast zal het CIZ bij besluiten op aanvragen, waarvan de afhandeling de wettelijke doorlooptijd overschrijdt door toedoen van het CIZ, de zorg met terugwerkende kracht indiceren.

### **9. Tenslotte**

Ik vind, zoals gezegd, dat het aantal aanvragen waarvan de beslissing langer dan zes weken op zich laat wachten, zo snel mogelijk moet worden teruggedrongen. Ik heb mij daarover verstaan met het CIZ. Het CIZ is hiervan zelf ook doordrongen en zal daartoe de maatregelen treffen zoals hiervoor beschreven. Wel wil ik nogmaals benadrukken dat het later dan zes weken nemen van een beslissing op een aanvraag voor een indicatie AWBZ niet automatisch betekent dat mensen van zorg verstoken zijn. Vanzelfsprekend zal ik u over de ontwikkeling in de doorlooptijden van de aanvragen voor een indicatie AWBZ op de hoogte houden.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. Bussemaker