
516

Besluit van 24 oktober 2011, houdende wijziging van het Zorgindicatiebesluit in verband met beperking van de werkzaamheden door het CIZ

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 september 2011, Z/VU-3081399;

Gelet op artikel 9a, eerste en tweede lid, van de AWBZ;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 4 oktober 2011, no. W13.11.0376/III);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 oktober 2011, Z/VU-3085660;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Zorgindicatiebesluit wordt gewijzigd als volgt:

A

Artikel 2, onderdeel b, komt te luiden:

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.

B

In artikel 9, eerste lid, wordt «zorgvrager» telkens vervangen door: zorgvrager die jonger is dan tachtig jaar.

ARTIKEL II

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van het Staatsblad waarin dit besluit wordt geplaatst en werkt met betrekking tot artikel I, onderdeel A, terug tot en met 18 april 2011 en met betrekking tot artikel I, onderdeel B, tot en met 1 oktober 2011.

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 26, zesde lid j° vijfde lid, van de Wet op de Raad van State, omdat het zonder meer instemmend luidt.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 24 oktober 2011

Beatrix

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

Uitgegeven de *tiende* november 2011

De Minister van Veiligheid en Justitie,
I. W. Opstelten

NOTA VAN TOELICHTING

1. Algemeen

1.1. Inleiding

Met dit besluit is het Zorgindicatiebesluit gewijzigd om het proces van de indicatiestelling voor zorg op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) te vereenvoudigen. De vereenvoudiging houdt in dat zintuiglijk gehandicapten voor AWBZ-behandeling geen indicatiebesluit meer van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) nodig hebben en dat dus niet meer krijgen.

Daarnaast is een vereenvoudiging dat verzekerden van tachtig jaar en ouder zich voor de indicatiestelling voor verblijf in een AWBZ-instelling rechtstreeks tot de instelling zelf kunnen wenden en zich niet meer tot het CIZ hoeven wenden. Het gaat hier om langdurige zorg aan een groep voor wie opname in een instelling als enige optie onvermijdelijk is geworden. Voor deze groep is het ook niet logisch om steeds opnieuw te indiceren. Het CIZ stelt voor deze verzekerden nog wel formeel het indicatiebesluit vast.

Vereenvoudiging is aangewezen omdat het proces van indicatiestelling AWBZ als te omslachtig wordt ervaren. Uitgegaan wordt van het vertrouwen in de verzekerde en de professional/zorgaanbieder. De indicatiestelling wordt steeds vaker voorbereid door zorgaanbieders¹. Dit gebeurt met behulp van de vigerende ministeriële beleidsregels indicatiestelling AWBZ.

De zorgaanbieders, de zorgkantoren en het CIZ zijn over de met dit besluit ingevoerde maatregelen geïnformeerd.

Over de onderhavige maatregelen is de Tweede Kamer Staten-Generaal geïnformeerd met de programmabrief langdurige zorg van 1 juni 2011².

1.2 High trust, high penalty

Met deze maatregel wordt voor vereenvoudiging van het proces van indicatiestelling AWBZ concreet invulling gegeven aan het begrip vertrouwen. Vertrouwen is wederkerig. Vertrouwen kan alleen gekregen worden als het eerst ook gegeven wordt. Van de professional wordt verwacht dat hij het gegeven vertrouwen ook waarmaakt en dat hij indiceert volgens de vigerende ministeriële beleidsregels indicatiestelling AWBZ.

Het CIZ is gevraagd te monitoren hoe de ontwikkeling van de indicatiestelling met betrekking tot de verzekerden van tachtig jaar en ouder verloopt en welke zorgzwaartepakketten er worden geïndiceerd. Op basis hiervan wordt de maatregel geëvalueerd. Als ultimum remedium kan de maatregel worden hernomen, hetzij geheel, hetzij dat bepaalde instellingen niet meer zelf het onderzoek mogen doen naar de zorgbehoefte van verzekerden ten behoeve van de door het CIZ te nemen indicatiebesluiten.

1.3 Administratieve lasten

Verbeteringen rondom de indicatiestelling van zorg leveren een aanmerkelijke vermindering van onder meer administratieve lasten op. Dit besluit maakt daar onderdeel van uit. Omdat het hier gaat over maatregelen met een verschillende dynamiek, zullen de kwantitatieve effecten in een later stadium als geheel worden gepresenteerd.

¹ Kamerstukken II 2009/10, 30 597, nr. 116.

² Kamerstukken II 2010/11, 30 597, nr. 186.

2. Artikelsgewijs

Artikel I, onderdeel A, en artikel II, eerste lid

Met de zintuiglijk gehandicaptensector is onlangs een plan van aanpak vastgesteld voor een toekomstbestendige positionering van deze sector in de Zorgverzekeringswet (Zvw), de AWBZ en Wet maatschappelijke ondersteuning. In deze sector heeft veel behandeling het karakter van kortdurende revalidatie. Deze zorgvormen passen naar hun aard beter in het basispakket van de Zvw waarvoor geen indicatiebesluit is voorgescreven. Door vertegenwoordigers van zorgaanbieders en ook het CIZ is aangedrongen op het opheffen van de verplichting om voor deze specifieke zorg een indicatiebesluit van het CIZ te moeten hebben. Aan die wens is tegemoet gekomen door deze eis op te heffen. In de praktijk is al met ingang van 18 april 2011 uitvoering gegeven aan deze maatregel. Daarom werkt deze bepaling terug tot en met 18 april 2011.

Artikel I, onderdeel B, en artikel II, tweede lid

Bij ouderen die zich gedwongen zien om «huis en haard» te verlaten, is de noodzakelijke zorgzwaarte soms zodanig hoog dat, ondanks het benutten van alle mogelijkheden voor zorg thuis, een opname in een instelling als enige optie onvermijdelijk is geworden. Daarom is besloten dat de zorg voor mensen van tachtig jaar en ouder, die in de thuissituatie ook niet meer met (extra) zorg en ondersteuning uit de voeten kunnen óf die al in een instelling verblijven, straks niet meer door het CIZ hoeft te worden beoordeeld. Dit geldt voor zowel de eerste als voor de vervolgaanvragen voor langdurig verblijf als de zorgzwaarte wijzigt. Een uitzondering is zorgzwaartepakket (zpz) 09 VV.

Concreet betekent dit dat alle toegelaten AWBZ-zorgaanbieders, waar de opname van deze specifieke categorie verzekerden is beoogd, met ingang van 1 oktober 2011 de mogelijkheid krijgen voor deze verzekerden op dezelfde zorginhoudelijke criteria en aan de hand van de vigerende regels objectief te toetsen of langdurig verblijf AWBZ geïndiceerd is en welk zpz daarbij geleverd moet worden. De zorgaanbieder doet daarvan melding aan het CIZ en maakt daarvoor gebruik van de digitale aanmeldfunctionaliteit (AF) van het CIZ. Daarbij zal tegelijkertijd het aantal vragen in de digitale AF om tot het juiste zpz te komen sterk worden teruggebracht. In combinatie met het daadwerkelijk gebruik door zorgaanbieders van de digitale AF zal sprake zijn van de beoogde en door de sector verlangde vereenvoudiging en versnelling van het proces van indicatiestelling AWBZ. Het CIZ zet de uitkomst met betrekking tot de specifieke groep van tachtig plussers om in een formeel indicatiebesluit en stuurt een indicatiebericht via het systeem van de AWBZ-brede zorgregistratie naar het zorgkantoor. De volledige verantwoordelijkheid voor het indicatiebesluit blijft bij het CIZ. Bezwaren tegen indicatiebesluiten worden ingediend bij het CIZ en door het CIZ behandeld.

Voor de verzekerde wijzigt er feitelijk niets. Uiteraard staat het de verzekerde altijd vrij om zich rechtstreeks tot het CIZ te wenden voor een indicatie of een herindicatie voor langdurig verblijf.

Wel is het CIZ gevraagd aan de hand van de gegevens, zoals opgenomen in de digitale aanmeldfunctionaliteit, te monitoren hoe de ontwikkeling van de indicatiestelling voor deze groep verzekerden verloopt en welke zpz's worden geïndiceerd. Deze maatregel is met ingang van 1 oktober 2011 operationeel. Het CIZ zal de zorgaanbieders ondersteuning bieden bij het uitvoeren ervan. Het CIZ is daarover met de brancheorganisaties in overleg getreden, zodat de zorgaanbieders over de

uitvoering tijdig vòòr 1 oktober 2011, de datum van inwerkingtreding, zijn geïnformeerd.

Om deze maatregel mogelijk te maken is artikel 9 van het Zorgindicatiebesluit aangepast. Die bepaling regelt dat een aanvraag voor onder meer langdurig verblijf wordt onderzocht door een team van deskundigen. Deze eis is, gezien het vorenstaande, niet meer nodig voor verzekerden van tachtig jaar en ouder.

De bepaling werkt terug tot en met 1 oktober 2011.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner