

Bijlage bij het advies over de beleidsregels indicatiestelling CIZ 13 juli 2006

In de brief waarin het CVZ de staatssecretaris adviseert over de conceptbeleidsregels indicatiestelling van het CIZ gaat het college in op de hoofdpunten. In deze bijlage staan enkele meer gedetailleerde opmerkingen per beleidsregel.

Algemeen deel

Anders dan de beleidsregel suggereert is de Formulierenwet niet door de staatssecretaris vastgesteld. Het is een door het veld zelf ontworpen instrument.

De definitie van mantelzorg bevat onnodige beperkingen. Volgens de definitie moet het gaan om mensen uit de directe omgeving van de verzekerde en moet de hulpverlening voortvloeien uit de sociale relatie. Dit sluit hulpverlening door bijvoorbeeld vrijwilligers (bijvoorbeeld buddy's) uit van het begrip mantelzorg. Het CVZ suggereert de volgende definitie: "Op basis van vrijwilligheid verleende zorg, die niet onder de gebruikelijke zorg valt".

In paragraaf 2.5. staat vermeld dat de geldigheidsduur wordt berekend vanaf de datum van het indicatiebesluit. De datum van aanvang van de geldigheidsduur kan echter een andere zijn dan de datum waarop het besluit is genomen. Die kan bij terugwerkende kracht eerder zijn, en bij geplande zorg (bijvoorbeeld respijtzorg bij vakantie van de mantelzorger) ook later zijn. Artikel 13 lid 2 ZIB stelt dat de datum waarop de verzekerde is aangewezen op de zorg moet worden vermeld in het besluit. Het onderscheid tussen beide data is onder meer van belang voor de mogelijkheid van bezwaar en beroep. De termijn waarin dit mogelijk is, is gekoppeld aan de datum van het besluit. Het gelijkstellen van beide data zou bij terugwerkende kracht de bezwaartermijn ten onrechte verminderen.

In dezelfde paragraaf moet bij uitzondering 1 worden verduidelijkt dat het gaat om de datum waarop de aanvraag *bij het CIZ* binnenkomt.

De vermelding dat het CIZ binnen twee *werkweken* beslist spoort niet met de term die het ZIB gebruikt, namelijk weken. Het is duidelijker op de tekst in de regelgeving aan te sluiten.

Uitzondering 2 in dezelfde paragraaf is onvolledig. Het moet gaan om een herindicatie die plaatsvindt op basis van hetzelfde feitencomplex als de eerdere indicatie.

Ook in uitzondering 3 staat onterecht dat het CIZ binnen twee *werkweken* beslist. Artikel 16 ZIB spreekt over weken. De laatste zin van deze uitzondering suggereert ten onrechte dat het CIZ een indicatiebesluit kan nemen over de periode waarin het zorgkantoor spoedzorg heeft goedgekeurd. Het inzetten van spoedzorg is een bevoegdheid van het zorgkantoor. Het CIZ kan in deze situatie de geldigheidsduur niet eerder in laten gaan dan het moment waarop het besluit is genomen. De administratieve verwerking in het AZR is een werkinstructie die niet in de beleidsregel thuis hoort.

In het afwegingskader, maar ook in andere beleidsregels, worden de termen "verzekerde" en "cliënt" door elkaar gebruikt. Het verdient voorkeur een eenduidige terminologie te hanteren, en daarbij aan te sluiten bij de term "verzekerde" zoals de regelgeving die hanteert.

Het afwegingskader hanteert de termen "bruto zorgbehoefte" en "netto zorgbehoefte" zonder die te definiëren. Gezien het belang dat verzekerden bij dat onderscheid hebben, is een definitie ervan noodzakelijk. Onder omgevingsfactoren, die de bruto zorgbehoefte bepalen, vat het CIZ ook "Samenstelling van de leefeenheid en aanwezigheid van mantelzorg". Het CVZ is van mening dat samenstelling van de leefeenheid en de aanwezigheid van mantelzorg niet de bruto zorgbehoefte bepalen, maar als gebruikelijke zorg en mantelzorg meewegen bij de bepaling van de *netto* zorgbehoefte. Dit sluit aan bij het onderscheid dat artikel 6 ZIB maakt.

Onderdeel c van dat artikel spreekt van “woning en woonomgeving”, onderdeel e van “de sociale omstandigheden” en onderdeel f van “professionele en niet-professionele hulp en zorg”. In het advies waarvan dit document een bijlage is, heeft het CVZ er al op aangedrongen de term “leefeenheid” te vermijden.

Gebruikelijke zorg

In paragraaf 2.2. (gebruikelijke persoonlijke verzorging) staat dat partners onder genoemde omstandigheden elkaar “naar vermogen” persoonlijke verzorging bieden. Dat is een nauwelijks toetsbare norm, die beter moet worden uitgewerkt. Het CVZ is van mening dat (in de genoemde omstandigheden) partners elkaar alle persoonlijke verzorging moeten bieden, behalve die welke noodzakelijk is op momenten waarop de partner reguliere werkzaamheden verricht.

Ook de gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen is in heel algemene termen omschreven, waardoor de norm nauwelijks houvast biedt aan verzekeren. In eerdere versies zijn duidelijker normen genoemd. Maar ook daarvan heeft het CVZ bij de beoordeling van indicatiegeschillen gemerkt dat die onvoldoende gedifferentieerd zijn naar leeftijd. Gezien het belang van deze normen is nader onderzoek noodzakelijk.

Het CVZ is van mening dat de eerste uitzondering die in paragraaf 2.4. staat genoemd, namelijk dat de partner op medische gronden beperkt is om de gebruikelijke zorg te verlenen door (onder verantwoordelijkheid van) de CIZ-arts moet zijn vastgesteld.

Huishoudelijke verzorging

Naast de gemaakte opmerking in het document waarvan dit een bijlage is, heeft het CVZ geen aanvullende opmerkingen.

Persoonlijke verzorging

Niet alleen het overnemen van persoonlijke verzorging, maar ook het aanleren ervan (zonder dat er sprake is van activerende begeleiding) is onderdeel van de aanspraak. Dit is niet genoemd in de beleidsregel.

Verpleging

Het onderscheid tussen eerste en tweede compartiment, zoals dat in paragraaf 2.2. onder 2 is verwoord, is onjuist. Verpleegkundige zorg thuis kan onder omstandigheden deel uitmaken van de behandeling door de huisarts. Het CVZ heeft voor de uitleg van het onderscheid tussen verpleging ten laste van het eerste en ten laste van het tweede compartiment in augustus 2004 een notitie geschreven¹. Het verdient aanbeveling bij deze algemeen geaccepteerde praktijk aan te sluiten.

Ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf

De beleidsregels voor deze functies, zoals die aan de Tweede Kamer zijn aangeboden, bevatten nauwelijks toetsbare normen. Aanvullende opmerkingen zijn dan ook niet mogelijk. Eerdere concepten heeft het CVZ al van commentaar voorzien. Het moet op grond van die eerdere concepten en het daarop geleverde commentaar mogelijk zijn te komen tot inhoudelijk voldoende ontwikkelde beleidsregels.

¹ Afbakening AWBZ en ZFW in transcompartimentale ketenzorg, CVZ, augustus 2004.