

ECLI:NL:RBSGR:2010:BL2218

Instantie	Rechtbank 's-Gravenhage
Datum uitspraak	03-02-2010
Datum publicatie	19-02-2010
Zaaknummer	AWB 09/1927
Rechtsgebieden	Socialezekerheidsrecht
Bijzondere kenmerken	Eerste aanleg - meervoudig
Inhoudsindicatie	Aangezien sprake is van medisch noodzakelijke psychiatrische zorg met verblijf in een instelling is de Zorgverzekeringswet gedurende de eerste 365 dagen voorliggend op de AWBZ. Het CIZ was dus niet bevoegd een indicatie af te geven. Beroep ongegrond.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl RZA 2010, 30

Uitspraak

RECHTBANK 'S-GRAVENHAGE

Sector bestuursrecht

Afdeling 1, meervoudige kamer

Reg.nr.: AWB 09/1927 AWBZ

UITSPRAAK ingevolge artikel 8:77 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb)

In het geding tussen

[A], als wettelijk vertegenwoordigster van [B], wonende te [plaats], eiseres,

en

de Raad van bestuur van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), gevestigd te Driebergen, verweerder.

I PROCESVERLOOP

Bij besluit van 4 juni 2008 heeft het CIZ voor de periode van 24 april 2008 tot 24 april 2011 ten behoeve van de zoon van eiseres zorgzwaartepakket GGZ B05 geïndiceerd.

Bij besluit van 5 februari 2009 heeft verweerder het hiertegen door eiseres gemaakte bezwaar ongegrond verklaard en het besluit van 4 juni 2008 ambtshalve ingetrokken.

Tegen dit besluit heeft eiseres bij brief van 16 maart 2009, ingekomen bij de rechtbank op 18 maart 2009, beroep ingesteld.

Verweerder heeft de op de zaak betrekking hebbende stukken overgelegd en een verweerschrift ingediend.

Bij brief van 11 november 2009 heeft eiseres nadere stukken in het geding gebracht.

Het beroep is op 26 november 2009 ter zitting behandeld. Eiseres is in persoon verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde mr. A.B.B. Beelaard, advocaat te Den Haag. Tevens zijn van de zijde van eiseres aanwezig haar zoon en diens begeleider. Verweerder heeft zich laten vertegenwoordigen door mr. L. Kater en S. Vennema, medisch adviseur.

II OVERWEGINGEN

De zoon van eiseres, [B] (thans 21 jaar), lijdt aan een psychiatrische aandoening, te weten MCDD, een aan autisme verwante stoornis. Daarnaast zijn bij [B] de diagnoses angststoornis en schizotypische persoonlijkheidsstoornis gesteld. [B] wordt hiervoor behandeld door kinder- en jeugdpsychiater B.G.J. Gunnewijk verbonden aan de Jutterskliniek (een GGZ-instelling) en drs. C. Shibolet, psycholoog van het Centrum Autisme te Voorburg. [B] is tevens in zorg bij GGZ Delfland, welke instelling wordt ingeschakeld in crisissituaties.

Eiseres verzorgt [B] thuis en heeft daartoe laatstelijk, over het jaar 2007, gebruik gemaakt van zorg in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). In verband met het aflopen van de indicatie in 2008 heeft eiseres op 11 april 2008 een aanvraag ingediend voor verlenging van het lopende indicatiebesluit ten behoeve van [B].

Bij (primair) besluit van 4 juni 2008 heeft verweerder, uitgaande van een psychiatrische grondslag bij [B], zorgzwaartepakket (hierna: ZZP) GGZ 05B geïndiceerd, hetgeen inhoudt: verblijf, ondersteunende begeleiding inclusief dagbesteding, persoonlijke verzorging, verpleging, activerende begeleiding en behandeling. Eiseres heeft tegen dit besluit bezwaar gemaakt en gevraagd om indicering van GGZ 07B.

In het kader van de bezwaarschriftprocedure heeft verweerder op 10 november 2008 het bezwaarschrift van eiser en een concept besluit op het bezwaar ter advisering toegezonden aan het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Het CVZ heeft bij brief van 16 januari 2009 verweerder van advies gediend. Het CVZ heeft op basis van het advies van haar medisch adviseur geconcludeerd dat [B] is aangewezen op verblijf in combinatie met een therapeutische setting en behandeling en dat verweerder niet bevoegd is een GGZ-zorgzwaartepakket toe te kennen.

Verweerder heeft in het bestreden besluit van 5 februari 2009, met overneming van het advies van het CVZ, het bezwaar van eiseres ongegrond verklaard en het primaire indicatiebesluit van 4 juni 2008 herroepen. Verweerder heeft zich daarbij op het standpunt gesteld dat hij niet bevoegd is om de indicatie ZZP GGZ 05B toe te kennen nu de bekostiging van dit ZZP de eerste 365 dagen ten laste komt van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en pas na afloop daarvan van de AWBZ.

Het wettelijke kader

Ingevolge artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ voorzien burgemeester en wethouders erin dat in hun gemeente ten behoeve van de inwoners een onafhankelijk indicatieorgaan werkzaam is, dat kosteloos besluit of een inwoner is aangewezen op een van de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg.

Artikel 9b, eerste lid, van de AWBZ bepaalt, dat aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, slechts bestaat indien en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

Artikel 13, eerste lid, van het Zorgindicatiebesluit (Zib) bepaalt dat indien een zorgvrager op een vorm van zorg of op vormen van zorg is aangewezen, in het indicatiebesluit worden aangegeven:

a. de vorm van zorg of de vormen van zorg, bedoeld in artikel 2 van het Besluit, waarop de zorgvrager is aangewezen;

- b. de hoeveelheid zorg in tijd per zorgvorm dan wel, indien de verzekerde is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid, of op voortgezet verblijf als bedoeld in artikel 13, tweede lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, de hoeveelheid zorg in tijd voor alle zorgvormen tezamen;
- c. de aandoening, beperking of handicap of het probleem als gevolg waarvan de verzekerde op de vorm van zorg of de vormen van zorg is aangewezen.

Artikel 2, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza) bepaalt dat de verzekerde aanspraak heeft op zorg als omschreven onder sub a tot en met n, als genoemd in dit artikellid, behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling.

Ingevolge artikel 9, eerste lid, van het Bza omvat verblijf het verblijven in een instelling indien -kort gezegd- de zorg noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht.

Ingevolge artikel 13, eerste lid, van het Bza omvat voortgezet verblijf verblijf in een instelling gepaard gaande met medisch noodzakelijke geneeskundige zorg in aansluiting op verblijf als bedoeld in het Besluit zorgverzekering voor zover dit verblijf een ononderbroken periode van 365 dagen te boven gaat.

Het tweede lid bepaalt in afwijking van het eerste lid dat het voortgezet verblijf, indien er sprake is van een psychiatrische aandoening, gepaard gaat met -kort gezegd- behandeling gericht op herstel of voorkoming van verergering van de psychiatrische aandoening en al dan niet met persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding of activerende begeleiding.

Ingevolge artikel 2.10, eerste lid, van het op de Zvw steunende Besluit zorgverzekering omvat verblijf -kort gezegd- verblijf gedurende een onafgebroken periode van ten hoogste 365 dagen, dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg.

De beoordeling van het geschil

In dit geding is de vraag aan de orde of verweerder zich in het bestreden besluit terecht en op goede gronden niet bevoegd heeft geacht om een indicatiebesluit krachtens de AWBZ af te geven. De rechtbank beantwoordt deze vraag in bevestigende zin en overweegt als volgt.

De rechtbank constateert vooreerst dat de wetgever heeft besloten per 1 juli 2007 delen van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), waaronder de eerstejaars intramurale GGZ, die tot dat moment nog behoorde tot het domein van de AWBZ, over te hevelen naar de Zvw. Doelstelling van die overheveling was om de aansturing en financiering van de curatieve, dat wil zeggen de op genezing gerichte, GGZ op een lijn te stellen met de somatische gezondheidszorg, hetgeen, zo blijkt uit de daarbij door de wetgever gegeven toelichting, niet alleen de zorginhoudelijke samenhang in de curatieve zorg zou bevorderen maar ook op termijn zou moeten leiden tot doelmatigheidswinst.

Bij de wetgever stond daarbij voorop dat de afbakening van de over te hevelen delen van de GGZ zou dienen aan te sluiten bij de zorgbreed geldende afbakening tussen de Zvw en AWBZ, waarin als algemeen uitgangspunt heeft te gelden dat geneeskundige zorg vanuit de Zvw wordt bekostigd. Aangezien de AWBZ zich primair richt op langdurige, continue zorg, wordt, zo heeft de wetgever bepaald, na afloop van het eerste jaar de intramurale geneeskundige GGZ weer onderdeel AWBZ.

Met betrekking tot de vraag welke de gevolgen zijn van deze wetswijziging voor het onderhavige geval, is van belang of de voor [B] benodigde zorg valt te scharen onder de geneeskundige GGZ die de wetgever per 1 juli 2007 heeft overgeheveld van de AWBZ naar de Zvw. Te dien aanzien stelt de rechtbank vast dat verweerder bij [B], gelet op de bij hem aanwezige complexe psychiatrische problematiek, met juistheid de

psychiatrische grondslag als dominant heeft aangemerkt.

Verweerder heeft vervolgens aan de hand van de omtrent [B] ter beschikking staande medische gegevens, waarvan in het bijzonder de vanuit de behandelend sector verstrekte informatie in samenhang met de medische advisering van het CVZ, geconcludeerd dat [B] op basis van zijn psychiatrische aandoening is aangewezen op langdurig verblijf in combinatie met behandeling in het kader van een therapeutisch leefklimaat gericht op herstel of voorkoming van verergering van die aandoening.

Uit deze medische indicering, waarvan de rechtbank geen aanleiding ziet deze voor onjuist te houden, kan naar het oordeel van de rechtbank geen andere conclusie volgen dan dat in het onderhavige geval sprake is van medisch noodzakelijke geneeskundige -psychiatrische- zorg met verblijf in een instelling als bedoeld in artikel 13 van het Bza. Aangezien op grond van laatstgenoemd artikel in verbinding met de artikelen 2 van het Bza en 2.10 van het Besluit zorgverzekering gedurende de eerste 365 dagen -voorafgaand aan de periode waarin van AWBZ-zorg sprake kan zijn- aanspraak kan worden gemaakt op zorg ingevolge de Zvw heeft verweerder zich als AWBZ-indicatieorgaan terecht onbevoegd geacht hier een indicatiebesluit af te geven. De rechtbank acht het in strijd met de wettelijke regeling dat verweerder in dit geval indiceert voordat eerst 365 dagen intramurale psychiatrische behandeling heeft plaatsgevonden. De rechtbank ziet er niet aan voorbij dat eiseres thuis een adequate zorgsetting voor [B] heeft gecreëerd, doch acht in het gegeven wettelijke kader geen ruimte aanwezig om tot een ander oordeel te komen.

Het beroep is ongegrond. Voor een proceskostenveroordeling bestaat geen aanleiding.

IIBESLISSING

De rechtbank 's-Gravenhage,

RECHT DOENDE:

verklaart het beroep ongegrond.

Aldus vastgesteld door mrs. D. Aarts, A.C.M. van Wesenbeeck en E. Dijt in tegenwoordigheid van F.P. Krijnen, griffier.

Uitgesproken in het openbaar op 3 februari 2010.

RECHTSMIDDEL

Tegen deze uitspraak kan binnen zes weken na verzending daarvan hoger beroep worden ingesteld bij de Centrale Raad van Beroep.