

Den Haag, 12 juni 2012

Bij brief van 23 januari 2012 heeft u mij, onder vermelding van het onderwerp «Invoering van Functie gerichte bekostiging» met kenmerk 2011Z27015/2012D01724, gevraagd een reactie te geven op een brief van de heer R.

De brief van de heer R. bevat algemene uitspraken en opvattingen alsmede meer individuele aangelegenheden. Het onderscheid tussen beide is van belang voor het antwoord op uw verzoek. Voor de beantwoording van de individuele vragen heb ik ook het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) te Driebergen benaderd.

Mijn reactie op de zaken van meer algemene aard is de volgende. De heer R. stelt ten eerste dat de reële zorgbehoefte van meervoudig complex gehandicapten 50 à 60 uren bedraagt terwijl de cliëntprofielen uitgaan van 20 à 30 uren zorg per week. De door de heer R. bedoelde cliëntprofielen zijn opgenomen in Bijlage 2 bij de Regeling zorgaanspraken AWBZ. Tussen deze cliëntprofielen (waarin de cliënten en hun zorgbehoeften samenkomen met de functies zoals die in de AWBZ als aanspraak zijn neergelegd voor zover dat gaat om cliënten voor wie de functie verblijf tevens is aangewezen (artikel 1a, eerste lid van de Regeling zorgaanspraken AWBZ)), en de zorgzwaartepakketten (de ZZP's) op basis waarvan de bekostiging van de intramurale zorg plaatsvindt, zit geen verschil. Het CIZ geeft indicatiebesluiten af aan aanvragers van AWBZ zorg. In het besluit staat hun aanspraak beschreven. Het CIZ heeft geen «vrije ruimte», de aanspraken liggen vast en vormen de mogelijke uitkomst van het onderzoek naar de zorgbehoefte van aanvragers.

De zorgzwaartepakketten en daarmee de cliëntprofielen zijn in nauw overleg met zorgaanbieders en cliëntenorganisaties tot stand gekomen. Zij geven weer met welke groepen cliënten zorgaanbieders in de zorg grosso modo te maken kunnen krijgen. De zorgzwaartepakketten pretenderen niet maatwerk te zijn. Zij vormen de basis op grond waarvan in individuele zorgplannen afspraken gemaakt worden over de daadwerkelijke zorgverlening. Bovendien geven zij gemiddelden aan; het budget behorend bij een ZZP is voor de aanbieder om de ene cliënt zorg te kunnen leveren ruim, terwijl datzelfde budget op basis van hetzelfde ZZP voor een andere cliënt nipt aan is; de zorgaanbieder is vervolgens degene die beide op basis van hun ZZP's een kwalitatief zorgaanbod moet doen waarin aan de behoefte van beiden tegemoet gekomen wordt. In het tweede lid van artikel 1a van de Regeling Zorgaanspraken AWBZ is neergelegd dat cliënten met een hogere zorgbehoefte aanspraak op meer zorg dan op basis van het eerste lid bestaat, kunnen hebben als naar het oordeel van het zorgkantoor aan een aantal voorwaarden is voldaan. Het kan dus zo zijn dat cliënten waarover de heer R. het in algemene zin heeft, in specifieke gevallen aanspraak kunnen maken op «meer zorg» dan de zorg zoals die in de cliëntprofielen is beschreven.

De heer R. lijkt ten tweede te suggereren dat vóór 2011, de introductie van de cliëntprofielen in de Regeling zorgaanspraken AWBZ, cliënten geen indicatiebesluiten ontvingen en zorgaanbieders samen met zorgkantoren de belangen van de cliënten behartigden. Zulks berust op een misverstand. Sinds 1997 wordt er op objectieve, onafhankelijke wijze vastgesteld of verzekerden recht kunnen doen gelden op zorg als omschreven in de AWBZ. Vanaf 2005 gebeurt dat door het Centrum Indicatiestelling Zorg. En

al die tijd al zijn het de cliënten, of hun wettelijk vertegenwoordigers, die de aanvraag doen, het besluit ontvangen en eventueel bezwaar daartegen aantekenen.

In de derde plaats adresseert de heer R. de rechtsgang zoals die openstaat tegen indicatiebesluiten. Zoals dat het geval is bij besluiten van bestuursorganen, staat in eerste aanleg de mogelijkheid open bezwaar te maken tegen het ontvangen besluit, bij het bestuursorgaan zelf door de cliënt of diens vertegenwoordiger. De behandeling van bezwaren is aan allerlei (vorm)vereisten onderhevig. Daaraan houdt het CIZ zich. Als de gewraakte beschikking in stand blijft in de beschikking op bezwaar, heeft de cliënt de mogelijkheid van beroep bij de rechtbank. Deze gang van zaken is neergelegd in de Algemene wet bestuursrecht. Uiteraard houdt elk bestuursorgaan zich hieraan. Zo ook het CIZ. Dat heeft niets te maken met «zich slechts iets gelegen laten liggen aan een uitspraak van een hoger beroepsinstantie».

Als gezegd, de heer R. brengt ook nog meer persoonlijke zaken naar voren. Ten aanzien hiervan bericht ik u graag als volgt. Het blijkt dat op dit moment vier bezwaarzaken in behandeling zijn bij het CIZ. In drie van die zaken treedt de heer R. als gemachtigde namens cliënten op, in de vierde zaak treedt een ander als gemachtigde op, en is de heer R. nauw betrokken. Bovendien loopt een twintigtal beroepzaken tegen indicatiebesluiten afgegeven door het CIZ, waarbij de heer R. betrokken is namens cliënten van zorgaanbieder Reinaerde. Het feit dat een fors aantal bezwaar- en beroepzaken waarbij de heer R. betrokken is, «onder de rechter» is, heeft mij doen besluiten u hierover te informeren op een later moment, als uitspraak is gedaan in die zaken.

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