

Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeschil

Geschilnummer: 18.007

Partijen:

Klaagster, hierna te noemen 'A',

tegen

Aangeklaagde, hierna te noemen "Zorgaanbieder" of "B".

1. Behandeling van het geschil

Partijen zijn overeengekomen dit geschil bij bindend advies door de Geschilleninstantie Zorggeschil (verder te noemen: de Geschilleninstantie) te laten beslechten.

Op de behandeling van het geschil is het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil van toepassing. Namens de Geschilleninstantie hebben aan de behandeling van het geschil deelgenomen:

-

De leden van de Geschilleninstantie die aan de behandeling hebben deelgenomen worden hierna ook wel aangeduid met "de Commissie". De Commissie is bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

De Commissie heeft kennisgenomen van de door Partijen overgelegde stukken.

Verloop van de procedure

7 oktober 2018	ontvangst klacht,
23 oktober 2018	bevestiging ontvangst klacht, start behandeling geschil,
2 november 2018	stukken aan B,
20 november 2018	reactie B op klacht ontvangen,
29 november 2018	reactie B aan A voorgelegd,
3 januari 2019	overleg Commissie,
18 januari 2019	nadere vragen aan A en B gesteld,
29 januari 2019	antwoord van A op nadere vragen,
2 februari 2019	antwoord van B op nadere vragen,
3 februari 2019	overleg Commissie; besluit tot houden hoorzitting,
22 maart 2019	hoorzitting in aanwezigheid van partijen,
26 maart 2019	nadere vragen aan partijen naar aanleiding van de hoorzitting,

5 april 2019
12 april 2019

reactie A ontvangen,
reactie B ontvangen,

2. Onderwerp van het geschil

A zou graag in aanmerking komen voor een ADL-woning. Zij heeft daartoe lang op een wachtlijst c.q. op een lijst van belangstellenden gestaan. Op het moment dat bekend werd dat er een ADL-woning zou vrijkomen is door A een aanvraag gedaan voor een ADL-woning. Deze aanvraag is door B afgewezen. Op verzoek van A heeft een heroverweging plaatsgevonden. Deze heroverweging heeft geleid tot het besluit om de afwijzing te handhaven.

A is het niet eens met dit besluit en de motivatie daarvan. Zij heeft hierover een klacht aan de Geschilleninstantie Zorggeschil voorgelegd.

Ontvankelijkheid

B is van mening dat de klacht niet ontvankelijk dient te worden verklaard.

De reden is kort samengevat dat geen sprake is van een gedraging van een zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening.

Standpunt Geschilleninstantie:

De commissie ziet geen redenen om de klacht niet-ontvankelijk te verklaren.

B heeft het standpunt ingenomen dat het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil een beperktere reikwijdte kent dan de Wkkgz, hetgeen zou moeten leiden tot niet-ontvankelijkheid. De commissie deelt deze mening niet. In hoofdstuk 3 Wkkgz is bindend voorgeschreven door wie en waarover klachten kunnen worden voorgelegd aan de Geschilleninstantie. Dit is bepalend voor de ontvankelijkheid van de Geschilleninstantie. Mocht het Reglement op dit punt afwijken van de Wkkgz, hetgeen volgens de commissie niet het geval is, dan is het hieromtrent bepaalde in de Wkkgz leidend.

In artikel 1 lid 1 Wkkgz is bepaald dat onder 'cliënt' moet worden verstaan: "een natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend". Ingevolge de Wkkgz kan een klacht worden ingediend over "een gedraging jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening". Daarmee kan een klacht worden ingediend over "een gedraging jegens een natuurlijke persoon die zorg vraagt". De commissie merkt de reactie van B op de zorgvraag van A aan als "een gedraging in het kader van de zorgverlening".

In dit verband verwijst de commissie naar het geen hierover is bepaald in de KNMG richtlijn "niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst". Volgens de KNMG-richtlijn is al sprake van een behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO als de patiënt zich tot de behandelaar wendt met een concrete hulpvraag en de behandelaar neemt dit in behandeling. In casu is de WGBO weliswaar niet van toepassing, maar hieraan kan naar de mening van de commissie wel reflexwerking worden toegekend. Dit temeer daar in de algemene voorwaarden van B staat: "De dienstverleningsovereenkomst is op te vatten als een overeenkomst naar analogie van de geneeskundige behandelingsovereenkomst."

Tot slot wijst de commissie er op dat B aan A de dienstverleningsovereenkomst heeft voorgelegd, die door A op 3 januari 2018 is ondertekend. Ook dit wijst er op dat de zorgvraag van A in behandeling was genomen. Het vervolgens afwijzen van de aanvraag is dan “een gedraging in het kader van de zorgverlening” waartegen op grond van de Wkkgz een klacht kan worden ingediend.

3. Standpunt A

A is van mening dat B ten onrechte heeft besloten om haar niet in aanmerking te laten komen voor een B woning. Met de door B aangegeven redenen voor de afwijzing is zij het niet eens.

A verzoekt de commissie om B terug te laten komen op haar besluit.

4. Standpunt B

B stelt zich op het standpunt dat zij op goede gronden heeft besloten om de aanvraag van A om geplaatst te worden in een B woning af te wijzen. Onderstaand zijn de standpunten van B, voor zover relevant voor de beoordeling, kort samengevat weergegeven.

- B hanteert zorgvuldige procedures waar het gaat om de beoordeling van aanvragen tot dienstverlening. Aanvragers, zo ook A, worden in de gelegenheid gesteld om een heroverweging te verzoeken.
- Naar de mening van B voldoet A niet aan de voorwaarden en indicatiecriteria om in aanmerking te komen voor een ADL-woning.

In de “Beleidsregels indicatiestelling voor de subsidieregeling ADL-assistentie” staat: (hoofdstuk 1-indicatiecriteria)

“de verzekerde is voldoende sociaal redzaam om zelfstandig te kunnen wonen en om zelfstandig zorg te roepen en aanwijzingen te geven”.

(hoofdstuk 5, paragraaf 5.1))

Bewoners van een ADL-woning zijn aangewezen op het gehele etmaal direct oproepbare zorg, maar niet op 24-uur zorg in de nabijheid zoals bedoeld in de Wlz. Bewoners van een ADL-woning zijn voldoende sociaal zelfredzaam om zelfstandig te wonen, zelfstandig zorg in te roepen en aanwijzingen te geven. Als een verzekerde niet zelfstandig hulp kan inroepen en/of niet (meer) over voldoende regie- en regelvermogen beschikt om zelfstandig te kunnen wonen, voldoet verzekerde niet meer aan de criteria voor ADL-assistentie en kan Wlz-zorg zijn aangewezen.”

B is van mening dat A niet voldoende zelfredzaam is, niet over voldoende regie-en regelvermogen beschikt om in een ADL-woning te kunnen wonen en dat A niet voldoende in staat is aanwijzingen te geven.

- B wijst verder nog op de navolgende passage uit paragraaf 5.1 van de beleidsregels: *Als een ADL-bewoner naast ADL-assistentie in en om de ADL-woning andere zorg nodig heeft, of zorg buiten de ADL-woning, is hij aangewezen op andere wettelijke*

regelingen, zoals de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) en/of de Zorgverzekeringswet (Zvw).

B stelt dat A naar haar mening beter af is in een meer beschermde omgeving. Dit heeft zij ook aangegeven aan A.

5. Beoordeling van het geschil

De commissie wenst op te merken dat zij van mening is dat B in alle opzichten haar best heeft gedaan om zorgvuldig te handelen jegens A.

De commissie is evenwel van oordeel dat B niet heeft gehandeld conform de van toepassing zijnde wet- en regelgeving door zelfstandig te beoordelen of A voldoet aan de indicatie criteria zonder een indicatiestelling aan te vragen bij het CIZ of A erop te wijzen dat zij een indicatiestelling kan aanvragen bij het CIZ. Daarmee is de handelwijze van B niet zorgvuldig, ondanks de intentie om zorgvuldig te handelen.

De commissie stelt vast dat de onderhavige wet en regelgeving van toepassing is op de ADL-assistentie, voor zover in het kader van deze procedure relevant.

Artikel 10.1.4 lid 1 Wet langdurige zorg

Het Zorginstituut verstrekt volgens bij of krachtens algemene maatregel van bestuur te stellen regels subsidies aan organisaties voor het verlenen van gedurende het gehele etmaal direct oproepbare assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen in en om de ADL-woning, waaronder alarmopvolging bij een noodoproep

Artikel 5.2.1 lid 1 Besluit langdurige zorg

Het CIZ beoordeelt of een verzekerde op grond van artikel 10.1.4, van de wet, in aanmerking komt voor ADL-assistentie.

Artikel 6.1.2 lid 3 Besluit langdurige zorg

De organisaties, bedoeld in het eerste lid, verlenen ADL-assistentie aan verzekerden indien door het CIZ een besluit is genomen als bedoeld in artikel 5.2.1, eerste lid.

Volgens de van toepassing zijnde wet- en regelgeving dient het CIZ te beoordelen of een verzekerde in aanmerking komt voor ADL-assistentie. Het CIZ is daarbij gebonden aan haar eigen "Beleidsregels indicatiestelling voor de subsidieregeling ADL-assistentie"

In de onderhavige casus heeft B zelfstandig beoordeeld of A voldoet aan de indicatie criteria.

Op de hoorzitting heeft B gesteld dat zij deze beoordeling namens het CIZ doet.

De commissie heeft aangegeven dit te betwijfelen, omdat een daarop gerichte volmacht ontbreekt en de verzekerde op deze wijze geen bezwaar en beroep toekomt op grond van de Algemene Wet bestuursrecht. B is in de gelegenheid gesteld om aan te tonen en te onderbouwen dat zij gerechtigd is om namens CIZ te beoordelen of een verzekerde aan de indicatiecriteria voldoet.

In haar reactie stelt B dat het inhoudelijk onderzoek dat B verricht ter bepaling of potentiële cliënten voldoen aan de indicatiecriteria, gezien kan worden als onderzoek ten behoeve van advies aan het CIZ ten behoeve van verstrekking van de indicatie. De afwijzing van B kan derhalve beschouwd worden als negatief advies aan het CIZ waarmee een formele bezwaarprocedure geenszins is afgesloten.

Kort na deze reactie heeft B ter aanvulling gesteld dat het A natuurlijk ook vrij staat zelf een indicatie bij CIZ aan te vragen.

B verwijst ter onderbouwing van het bovenstaande standpunt naar bepalingen uit de “Beleidsregels indicatiestelling voor de subsidieregeling ADL-assistentie” en het “Kwaliteitskader ADL-assistentie in ADL-clusters 2018”. De commissie wijst erop dat de “Beleidsregels indicatiestelling voor de subsidieregeling ADL-assistentie” beleidsregels zijn van het CIZ. In de inleiding staat dit ook expliciet beschreven (citaat): *“Deze beleidsregels beschrijven hoe het CIZ aanvragen voor ADL-assistentie beoordeelt. Het oordeel van het CIZ is een besluit in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Tegen dit besluit staat bezwaar en beroep open.”* Het Kwaliteitskader ADL-assistentie in ADL-clusters 2018” is een eigen kwaliteitsdocument van Aanvrager.

De commissie acht het niet aannemelijk dat het onderzoek van B of potentiële cliënten voldoen aan de indicatiecriteria, gezien had moeten worden als onderzoek ten behoeve van advies aan het CIZ ten behoeve van verstrekking van de indicatie. B heeft immers na eigen onderzoek de aanvraag van A tot tweemaal toe afgewezen.

Indien en voor zover de afwijzing door B moest worden gezien als advies aan het CIZ, dan had B A hier duidelijk over moeten informeren en haar er ook expliciet op moeten wijzen dat het slechts een eigen oordeel van B betreft en dat de uiteindelijke beoordeling is voorbehouden aan het CIZ. Tevens had het dan op de weg van B gelegen om A te wijzen op de mogelijkheid om ondanks het advies een indicatie aan te vragen bij het CIZ, dan wel aan te bieden om dit voor haar te doen.

Alles overwegende is de commissie van oordeel dat B ten onrechte heeft besloten om A niet in aanmerking te laten komen voor een ADL-woning. Dit oordeel was voorbehouden aan het CIZ.

Ten overvloede wijst de commissie nog op het volgende.

Als het CIZ had besloten tot indicatiestelling dan had B haar ook in aanmerking moeten laten komen voor de beschikbare ADL-woning, op grond van artikel 6.1.2 lid 3 Besluit langdurige zorg.

oordeel

De Commissie is van oordeel dat de klacht gegrond is.

De Commissie draagt B op om A, indien zij dat wenst, weer te plaatsen op de wachtlijst c.q. de belangstellendenregistratie, op dezelfde positie als waar zij stond toen zij van de lijst af is gehaald. In dit verband wijst de commissie er nog op dat de “Beleidsregels indicatiestelling voor de subsidieregeling ADL-assistentie” uitgaan van een wachtlijst.

De Commissie draagt B op, doch enkel indien A de wens daartoe te kennen geeft, om voor A een indicatie aan te vragen bij het CIZ. In dat geval zal B zich moeten onthouden van haar eigen oordeel en de indicatie aan CIZ over moeten laten. Indien het niet mogelijk is dat B een indicatie aanvraagt zonder daarbij een eigen oordeel te geven over de indicatie, dan dient B A hierop te wijzen.

Tot slot wijst de commissie A er op dat zij zelf bij het CIZ een indicatie kan aanvragen voor ADL-assistentie.

6. Beslissing

De Geschilleninstantie Zorggeschil acht de klacht gegrond.

De Commissie draagt B op:

- om A, indien zij dat wenst, weer te plaatsen op de wachtlijst c.q. de belangstellendenregistratie, op dezelfde positie als waar zij stond toen zij van de lijst af is gehaald;
- om voor A, doch enkel indien A de wens daartoe te kennen geeft, een indicatie aan te vragen bij het CIZ waarbij B zich moet onthouden van haar eigen oordeel.

Omdat de klacht gedeeltelijk gegrond is verklaard, dient B overeenkomstig artikel 13 lid 5 van het Reglement het door A aan de Geschilleninstantie betaalde klachtengeld te vergoeden.

De Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt B tot betaling van het klachtengeld ad € 50 aan A, te betalen binnen 7 dagen na de datum van deze uitspraak.

Deze uitspraak heeft de kracht van een bindend advies.

Geschilleninstantie Zorggeschil

Bussum, 19 april 2019

De Voorzitter
de heer mr W.H. Morselt