

Rapport

Rapport betreffende een klacht over het Centrum indicatiestelling zorg uit Driebergen.

Datum: 21 april 2011

Rapportnummer: 2011/123

Klacht

Verzoekster klaagt erover dat het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) onduidelijke informatie verstrekt over de indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen en gebruik willen maken van (tijdelijke) AWBZ-zorg in Nederland.

Bevindingen

1. Verzoekster wilde voor haar schoonouders, een Nederlands gepensioneerd echtpaar woonachtig in België, tijdelijke ABWZ-zorg in Nederland inkopen bij een zorghotel.

Het zorghotel had een indicatiebesluit van het CIZ nodig om haar schoonouders op te nemen. Daarom richtte verzoekster zich tot het CIZ. Het CIZ gaf hierop aan dat zij geen indicatie kan en mag stellen voor in het buitenland wonende Nederlanders. Het CIZ verwees verzoekster hiervoor naar Zorgverzekeraar Agis.

2. Verzoekster was van mening dat haar schoonouders recht hadden op AWBZ-zorg in Nederland (en dus ook op een CIZ-indicatie), op grond van de "Verklaring aanspraak op medische zorg in Nederland", afgegeven door Agis. In deze verklaring staat onder meer het volgende:

"U hebt recht op (een vergoeding van de kosten voor) medische zorg in Nederland. Dit recht wordt ontleend aan Europese wetgeving. Voor wat de zorg in Nederland betreft, zijn de bepalingen uit de Agis Basispolis en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) van toepassing".

Verzoekster nam daarom vervolgens contact op met het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het CVZ en Zorgverzekeraar Agis, afdeling buitenlands recht (hierna: Agis).

Een medewerker van het Ministerie van VWS reageerde onder meer als volgt:

"Op grond van Verordening 2004/883 kunnen uw schoonouders - als gepensioneerde verdragsgerechtigden - ook gebruik maken van het zorgpakket van Nederland. (...)

In de regel zullen verdragsgerechtigden tijdelijk naar Nederland komen voor zorg (die naar haar aard tijdelijk zal zijn). Uit de beschrijving van de problematiek van uw schoonouders krijg ik evenwel de indruk dat het zeer de vraag is of sprake zal zijn van een tijdelijke situatie. (...)

Het CIZ kan geen indicatie afgeven voor een verzekerde of verdragsgerechtigde die in het buitenland verblijft. In het geval dat een verdragsgerechtigde onmiddellijk zorg nodig heeft bij aankomst in Nederland, kan de zorgverzekeraar (i.c. Agis) toestaan dat iemand zonder

indicatiebesluit in een zorginstelling wordt opgenomen. In dat geval dient het CIZ

na twee weken een indicatiebesluit af te geven, dat is geregeld in artikel 16 van het Zorgindicatiebesluit (zie Achtergrond). Wat u moet doen: rechtstreeks contact opnemen met Agis Groep Buitenlands recht. Zij weten van de problematiek bij het CIZ en zullen afhankelijk van de situatie kijken wat praktisch de beste oplossing is."

4. Een medewerker van de afdeling buitenlands recht van Agis deelde verzoekster mee dat Agis tegen het probleem aanliep dat het CIZ technisch niet in staat is indicatie te stellen voor Nederlanders die woonachtig zijn in het buitenland en die sinds de EU-verordening per 1 mei 2010, recht op het Nederlandse zorgpakket hebben. Volgens Agis zou de indicatiestelling wel door het CIZ moeten gebeuren.

Visie verzoekster

1. De echtgenoot van verzoekster is huisarts en liep in die hoedanigheid al eerder aan tegen de problematiek dat het CIZ geen indicatie wilde stellen voor bijvoorbeeld Nederlanders die (na hun pensioen) woonachtig in België zijn. Dit keer betrof het verzoek aan het CIZ zijn eigen ouders. Nadat het CIZ ook in het geval van zijn ouders nul op rekest gaf bij de indicatiestelling voor tijdelijk verblijf in een zorghotel, wendde zijn echtgenote zich tot de Nationale ombudsman.

2. Verzoekster voelt zich door de verschillende instanties in de steek gelaten ten aanzien van de indicatiestelling door het CIZ voor Nederlanders die in het buitenland wonen en recht hebben op (tijdelijke) AWBZ-zorg in Nederland. Zij heeft het gevoel dat zij van het kastje naar de muur wordt verwezen: van het CIZ naar het CVZ en naar het Ministerie van VWS.

3. Verzoekster vernam van het CIZ dat er vanwege een computerprobleem geen indicatie kon worden gesteld. Om een indicatie te kunnen stellen, zou het nodig zijn om een Nederlands adres (uit de Gemeentelijk basis Administratie, hierna GBA) in te voeren.

Verzoekster is het daar niet mee eens. Haar schoonouders wonen in België en hebben dus geen Nederlands adres. Zij voelt er niets voor om de boel te 'bedonderen' en hen ergens in een Nederlandse gemeente in te schrijven. Ook gaat het haar te ver om hen in Nederland in een ziekenhuis te laten opnemen en een spoedindicatie aan te laten vragen. Haar schoonouders hebben recht op (tijdelijke) AWBZ -zorg, dat staat immers ook op hun "Verklaring aanspraak medische zorg in Nederland".

4. Verzoekster wil dat de informatieverstrekking over indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen en gebruik willen maken van (tijdelijke) AWBZ-zorg in Nederland verbetert, zodat alle Nederlanders weten waar zij aan toe zijn en hoe zij moeten handelen. Verzoekster is medisch onderlegd en heeft naar aanleiding van de reactie van het CIZ proactief diverse instanties benaderd. Hierdoor weet zij inmiddels voor een

gedeelte hoe de regelgeving in elkaar zit, maar aangezien de regelgeving ingewikkeld is en de instanties zelf ook niet weten hoe het zit, is het van belang dat hierover duidelijkheid komt voor iedereen. Verzoekster is van mening dat de overheidsinstanties te gemakkelijk naar Agis wijzen die het probleem dan maar moet oplossen.

Visie Agis

1. Agis stelt dat zij er tegenaan liep dat het CIZ geen indicatie kan stellen voor tijdelijke AWBZ zorg waar Nederlanders, die in het buitenland wonen, voor in aanmerking komen sinds de inwerkingtreding van de EU-verordening 2004/883. Dit komt door het computersysteem (AWBZ-brede zorgregistratie (AZR)-systeem). Om een indicatie te kunnen stellen is onder meer nodig dat er een Nederlands adres in wordt gevoerd. Mensen die tijdelijk naar Nederland komen voor tijdelijke AWBZ-zorg, hebben geen Nederlands adres.

2. Agis buitenland ontving hierover veel telefoontjes. Sinds de inwerkingtreding van de EU-verordening 2004/883 is de zorgvraag vanuit het buitenland toegenomen. Voorheen moest men tevoren toestemming krijgen voor tijdelijke AWBZ-zorg in Nederland, dat is nu niet meer het geval.

3. Omdat het CIZ geen indicatie kan stellen en Nederlanders woonachtig in het buitenland wel recht hebben op tijdelijke AWBZ-zorg in Nederland, had Agis een interne regeling als noodgreep ingesteld. Die regeling houdt in dat de mensen die een beroep willen doen op tijdelijke AWBZ-zorg aan Agis een medische indicatie sturen. Agis beoordeelt deze en als het oordeel positief is, geeft Agis rechtstreeks een machtiging af aan de zorginstelling. De zorginstelling moet vervolgens rechtstreeks bij Agis declareren. Dit is een tijdelijke oplossing (in afwachting van passende wetgeving, aldus het CIZ).

Er is over het probleem contact geweest met het CIZ. Het CIZ gaf aan dat er in oktober 2010 zou worden gekeken of het computersysteem zou kunnen worden aangepast. Omdat Agis van mening is dat er eerder een oplossing moest komen, was er op 3 augustus 2010 een overleg gepland tussen het CIZ, CVZ, Agis en het CZ om te spreken over de indicatiestelling.

Visie CIZ

1. Het CIZ heeft over het bovengenoemde overleg nog het volgende opgemerkt.

Tijdens het overleg van 3 augustus 2010 bleek dat er ten aanzien van de indicatiestelling voor personen met een buitenlands adres veel onduidelijkheid bestond. Naast

onduidelijkheid bleek dat er ook sprake was van technische onmogelijkheden (het was niet mogelijk om buitenlandse adressen in te voeren in het AZR-systeem). Het overleg was een goed en vruchtbaar overleg waar de problemen helder werden, maar tijdens dit overleg is niet gesproken over oplossingsrichtingen. De conclusie was dat indicatiestelling in het buitenland onvoldoende duidelijk geregeld was. Daarom werd een vervolgoverleg gepland tussen het CIZ en het Ministerie van VWS.

2. Naar aanleiding van vragen van de Nationale ombudsman reageerde het CIZ onder meer als volgt.

Het CIZ wijst erop dat de inhoud, omvang en reikwijdte van de AWBZ-aanspraken van verzekerden zijn vastgelegd in het Besluit Zorgaanspraken AWBZ. Deze staan in deze klacht niet ter discussie. De kring van verzekerden is vastgelegd in artikel 5 AWBZ (zie Achtergrond). Het is in principe een taak van het zorgkantoor en niet van het CIZ om vast te stellen wie behoort tot de kring van verzekerden. Het is in dit verband van belang vast te stellen, dat het CIZ op grond van de actuele wettelijke bepalingen voor **een deel** van de AWBZ-zorg (de zorg als aangewezen in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit) en voor **een deel** van de verzekerden (de inwoners van de gemeenten, waarvan het college van burgemeester en wethouders het CIZ heeft aangewezen als indicatieorgaan) indicatiebesluiten afgeeft. De indicatiestelling van personen die niet in Nederlandse gemeenten wonen, behoort uitdrukkelijk niet tot de taak van een indicatieorgaan in casu het CIZ.

3. Het CIZ stelt dat het op grond van de toepasselijke wetgeving in deze situatie geen indicatiebesluiten kan afgeven. Het CIZ mag evenmin eisen dat verzekerden op een oneigenlijke manier een aanvraag indienen bij het CIZ. Een daaropvolgend besluit zal immers een onbevoegd besluit zijn. Het is onjuist als instanties zoals het CVZ en het zorgkantoor, in deze situaties verwijzen naar het CIZ dan wel een indicatiebesluit van het CIZ noemen als voorwaarde voor het kunnen verlenen, respectievelijk financieren van zorg.

4. Indien op grond van de Europese sociale zekerheidsverordening nr. 883/2004 voor andere verzekerden dan de inwoners van Nederlandse gemeenten een overeenkomstige indicatieprocedure in het leven geroepen moet worden, is het primair de Nederlandse overheid die daarvoor de wettelijke maatregelen dient te treffen. Tegen deze achtergrond heeft het CIZ overleg gevoerd met vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS en daarbij aangegeven dat maatregelen genomen moeten worden om dit mogelijk te maken.

De wijze waarop het CIZ dergelijke aanvragen kan afhandelen moet nog volledig worden ontwikkeld. Het streven is om de aanvragen op een zodanige wijze in te richten dat praktische problemen voor aanvragers van een indicatiebesluit zoveel mogelijk kunnen worden voorkomen.

5. Naar aanleiding van het overleg tussen het CIZ en het Ministerie van VWS is de concrete afspraak gemaakt dat het ministerie de wettelijke regeling van de uitvoering van deze taak door het CIZ voorbereidt. Thans bereidt het ministerie een maatregel voor conform artikel 9a vierde lid van de AWBZ. Deze maatregel houdt in dat het CIZ op analoge wijze als voor in Nederland wonende verzekerden een indicatie**besluit** voor de betrokken groep verzekerden dan wel een indicatie**advies** aan het zorgkantoor kan afgeven.

In afwachting van een definitieve maatregel behoort het tot de verantwoordelijkheid van het ministerie om zo nodig in overleg met het CVZ er voor zorg te dragen dat verzekerden hun aanspraken op AWBZ-zorg kunnen doen gelden en zorgaanbieders daarvoor worden gefinancierd.

6. Om een niet in Nederland woonachtige verzekerde dezelfde rechten te bieden als een wel in Nederland woonachtige verzekerde zou deze een (voor bezwaar en beroep vatbaar) indicatiebesluit moeten kunnen ontvangen waarin de aanspraak op AWBZ-zorg is vastgelegd en op grond waarvan de verzekerde kan kiezen tussen zorg in natura of een persoonsgebonden budget. Dat is in de huidige situatie niet het geval. Omdat het CIZ de enige organisatie is die dergelijke besluiten afgeeft, ligt het voor de hand om het CIZ deze taak ook voor deze bijzondere groep verzekerden op te dragen op de in de AWBZ voorgeschreven wijze. Pas dan kan daadwerkelijk sprake zijn van rechtsgeldige indicatiebesluiten op basis waarvan de andere partijen in de keten rechtmatig kunnen handelen.

7. Administratieve of computertechnische problemen zoals de toegang tot het AZR-systeem mogen volgens het CIZ geen doorslaggevende rol spelen bij de vraag of het CIZ deze taak kan uitvoeren. Ook zonder deze hulpmiddelen is het in beginsel mogelijk om indicatiebesluiten af te geven en daarvan de verzekerde en het zorgkantoor in kennis te stellen. De praktijk leert wel dat het in de zorgketen problematisch is om buiten het AZR-systeem van indicatiebesluit naar zorgrealisatie te komen.

In het geval van spoedzorg is het nu reeds mogelijk, om binnen de wettelijke en technische kaders, tot zorgrealisatie te komen zonder onderliggend indicatiebesluit. Het indicatiebesluit wordt dan binnen de daarvoor gestelde termijn van twee weken alsnog afgegeven.

8. Er moet gestreefd worden naar een structurele oplossing, aldus het CIZ. Een tijdelijke oplossing door Agis aangeboden ligt niet voor de hand, omdat een indicatiebesluit afgegeven door een zorgverzekeraar niet een publiekrechtelijke, voor bezwaar en beroep vatbare, beslissing is. In het verleden heeft het CVZ aangegeven dat in situaties als in deze een indicatie kan worden afgegeven door een onafhankelijk arts, niet zijnde de huisarts. Een dergelijke indicatie is voor het zorgkantoor onderliggend voor het nemen van besluiten over zorgtoekenning en financiering van zorg.

Het is aan het CIZ en alle betrokken partijen in de zorgketen, om het Ministerie van VWS te adviseren bij het oplossen van de juridische leemte die hier is ontstaan.

9. Daarnaast gaf het CIZ naar aanleiding van het verslag van bevindingen onder meer nog het volgende aan.

Het CIZ is op grond van de thans geldende wetgeving vanuit de AWBZ (artikel 9a) niet bevoegd om een indicatie te stellen voor in het buitenland woonachtige personen. Dit staat los van de belemmering dat de computersystemen een dergelijke aanvraag niet kunnen verwerken.

Op grond van de huidige wetgeving is het CIZ niet bevoegd om een indicatie te stellen voor in het buitenland woonachtige personen. Het is dus geen kwestie van het niet kunnen stellen van een indicatie, het gaat om mogen stellen. Het computersysteem AZR is gebaseerd op de geldende wetgeving, waardoor een "simpele wijziging" van de computersystemen niet voldoende is. De onderliggende wetgeving zal moeten worden aangepast.

Visie CVZ

1. Het CVZ wijst erop dat het recht op AWBZ-zorg bij tijdelijk verblijf in Nederland voortvloeit uit Europese regelgeving (Verordening (EG), nr. 833/2004). Zorgverzekeraar Agis is door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangewezen voor de uitvoering van deze regeling, zodat gerechtigden de zorg ook daadwerkelijk in Nederland kunnen ontvangen.

Voor Agis is het niet mogelijk AWBZ-zorg te (laten) verlenen zonder indicatie van het CIZ. Dit signaal uit de reguliere overleggen tussen Agis en het CVZ heeft het CVZ opgepakt. Vervolgens heeft dat geleid tot het overleg met betrokken partijen op 3 augustus 2010.

2. Los hiervan heeft het CVZ de specifieke problematiek van klaagster aangekaart bij het Ministerie van VWS. Het ministerie heeft inmiddels contact gehad met het CIZ en bereidt thans regelgeving voor op grond waarvan het CIZ aangewezen wordt voor het afgeven van indicaties aan personen die niet in Nederland wonen. Het CVZ speelt hierin verder geen rol.

3. De beoogde wettechnische aanpassingen zorgen ervoor dat het CIZ bevoegd wordt om ook indicaties af te geven voor personen die de intentie hebben om in Nederland van AWBZ-voorzieningen gebruik te maken en een buitenlands adres hebben.

4. Bij remigratie is geen bijzondere rol weggelegd voor Agis of het CVZ omdat het in deze situaties om uitvoering van nationale regelgeving gaat. De informatieverstrekking beperkt zich tot een korte omschrijving van de procedure en mogelijkheden. Bij concrete vragen verwijst het CVZ naar het CIZ of een zorgverzekeraar. In verband met de vele vragen heeft

het CVZ hiervoor wel een aparte pagina op de website:

<http://www.cvz.nl/zorgpakket/buitenland/remigratie/remigratie.html>.

Visie minister van VWS

1. De minister wijst erop dat de AWBZ een sociale ziektekostenverzekering is die voorziet in een dekking tegen de kosten van langdurige zorg voor mensen die wonen of werken in Nederland. De behoefte aan AWBZ-zorg wordt vastgesteld aan de hand van een indicatie. Deze indicatiestelling wordt verzorgd door het CIZ. Er zijn ook mensen die niet wonen of werken in Nederland, maar op grond van de Europese sociale zekerheidsverordening of een sociale zekerheidsverdrag bij een tijdelijk verblijf in Nederland een verdragsrecht hebben op de Nederlandse zorg (pakket Zorgverzekeringswet en AWBZ).

De toegang tot de Nederlandse zorg voor deze personen wordt georganiseerd door het in de Verordening en verdragen vastgelegde orgaan van tijdelijk verblijf. De minister heeft zorgverzekeraar Agis als orgaan van tijdelijk verblijf aangewezen. De indicatiestelling wordt momenteel verricht door Bureau Zorgtoewijzing van Agis. De minister overweegt een wijziging in de regelgeving waarbij deze taak van indicatiestelling wordt overgeheveld naar het CIZ, gezien haar wens om de indicatiestelling voor verdragsgerechtigden gelijk te maken aan die voor mensen die in Nederland wonen.

2. Op 1 mei 2010 is de nieuwe Europese sociale zekerheidsverordening nr. 883/2004 in werking getreden. Op grond hiervan kunnen ook mensen met een Nederlands pensioen - of uitkering (en hun gezinsleden) die elders in Europa wonen gebruik maken van de Nederlandse zorg. Voor deze mensen wordt dezelfde procedure toegepast als hiervoor beschreven in geval van zorgbehoefte bij tijdelijk verblijf.

3. De klacht van verzoekster ziet op de casus dat een persoon vanuit een andere EU-lidstaat naar Nederland wil (r)emigreren en direct gebruik wil kunnen maken van AWBZ-zorg. Het gaat hierbij dus niet om tijdelijk verblijf maar om vestiging. Het ligt niet in het voornemen van de minister om indicatiestelling te regelen voor mensen die van plan zijn om zich, al dan niet om medische redenen, te vestigen in Nederland. Dat zou immers betekenen dat Nederland potentieel overal ter wereld indicaties zou moeten verzorgen voor personen die naar Nederland willen (r)emigreren.

4. De schoonvader van verzoekster kan overigens gewoon gebruik maken van het recht op zorg bij tijdelijk verblijf op grond van de Verordening en een indicatie vragen aan het Bureau Zorgtoewijzing van Agis (in de toekomst CIZ). Met die indicatie kan betrokkene tijdelijk gebruik maken van AWBZ-zorg terwijl hij of zij de vestiging in Nederland verder regelt.

5. Als reactie op de vraag op welke wijze voorkomen wordt dat verzekerden van de ene naar de andere instantie worden verwezen, geeft de minister aan dat om misverstanden te

voorkomen een afschrift van haar brief wordt verzonden aan Agis, het CVZ en het CIZ. Verder verwacht de minister dat de overheveling van de indicatiestelling naar het CIZ leidt tot het wegnemen van ieder misverstand omdat de situatie voor iedereen dan gelijk is.

6. Wat betreft de voorlichting aan verdragsgerechtigden merkt de minister op dat het CVZ alle verdragsgerechtigden vorig jaar heeft geïnformeerd over de nieuwe verordening en het recht op zorg bij tijdelijk verblijf in Nederland. Agis heeft een speciale informatiefolder gemaakt die bij de mailing van het CVZ is gevoegd. Verder is er door de medewerkers van het ministerie op verzoek van de Nederlandse ambassade voorlichting gegeven aan gepensioneerden in Frankrijk en - samen met het CVZ en Agis - tijdens een informatiebijeenkomst, georganiseerd door mevrouw Oomen-Ruijten van het Europees Parlement. Daarnaast bevatten de websites van Agis en CVZ informatie over het inroepen van zorg in Nederland.

Beoordeling

1. Verzoekster klaagt erover dat het CIZ onduidelijke informatie verstrekt over de indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen en gebruik willen maken van (tijdelijke) AWBZ-zorg in Nederland.
2. Het vereiste van goede samenwerking houdt in dat overheidsinstanties bij het vervullen van hun taken niet primair kijken naar de organisatiebelangen en doelen van de eigen organisatie, maar in het belang van burgers, bedrijven en instellingen goed samenwerken, zelfs als die samenwerking nadelen oplevert voor een bepaalde overheidsinstantie.
3. Het CIZ heeft naar aanleiding van de vraag om een indicatiestelling te doen voor de schoonouders van verzoekster meteen meegedeeld dat het CIZ geen indicatie kan en mag stellen voor in het buitenland wonende Nederlanders. Het CIZ verwees de echtgenoot van verzoekster door naar Agis om tijdelijke zorg voor haar schoonouders in Nederland te realiseren. Agis vertelde vervolgens aan verzoekster dat het CIZ de indicatiestelling moest verrichten en verwees verzoekster weer naar het CIZ. Verzoekster richtte zich hierop tot het Ministerie van VWS waar zij te horen kreeg dat zij rechtstreeks contact moest opnemen met Agis Groep Buitenlands recht, aangezien Agis bekend was met de problematiek bij het CIZ en afhankelijk van de situatie zou bekijken wat praktisch de beste oplossing is.
4. Begin augustus 2010 zijn het CIZ, CVZ en zorgverzekeraars Agis en CZ bijeen gekomen. Tijdens dat overleg bleek dat er ten aanzien van de indicatiestelling voor personen met een buitenlands adres onduidelijkheid bestond en dat indicatiestelling in het buitenland onvoldoende duidelijk geregeld was, aldus het CIZ. Naar aanleiding hiervan heeft een vervolgoverleg tussen het CIZ en het Ministerie van VWS plaatsgevonden. Bij dit vervolgoverleg is nogmaals vastgesteld dat het bureau zorgtoewijzing van Agis de aangewezen instantie is die de indicatiestelling verzorgt. Daarnaast is de afspraak

gemaakt dat het Ministerie van VWS een wettelijke regeling voorbereidt voor de uitvoering van de indicatiestelling voor verdragsgerechtigden door het CIZ, zodat de indicatiestelling gelijk zal worden gesteld aan die van mensen die woonachtig zijn in Nederland.

5. Van begin af aan was aldus bekend dat zorgverzekeraar Agis aangewezen was als orgaan dat belast is met indicatie bij tijdelijk verblijf in Nederland. Concreet hield dit in dat het zorgbureau toewijzing van Agis belast was en is met de indicatiestelling voor verdragsgerechtigden. Echter, in de praktijk bleek hierover onduidelijkheid te bestaan bij de verschillende instanties. Ook is later geconstateerd door de verschillende instanties dat het aanwijzen van zorgverzekeraar Agis niet de ideale oplossing blijkt te zijn, omdat - zoals bijvoorbeeld het CIZ kenbaar heeft gemaakt - indicatiestellingen van Agis geen besluiten zijn die vatbaar zijn voor bezwaar en beroep.

6. Hoewel van begin af aan bekend was en had moeten zijn dat Agis de aangewezen instantie was om indicatiestellingen te verrichten, bestond hierover onduidelijkheid bij de verschillende instanties. Verzoekster werd verwezen van de ene instantie naar de andere instantie zonder een adequaat antwoord te krijgen op haar verzoek. Pas nadat de instanties met elkaar om tafel zijn gaan zitten, werd voor alle partijen duidelijk op welke wijze Nederlanders - die in het buitenland wonen en conform de verordening een beroep

kunnen doen op tijdelijke AWBZ-zorg - deze zorg vergoed kunnen krijgen. Doordat de betrokken instanties niet tijdig in overleg met elkaar zijn gegaan over de onduidelijkheid is er door de betrokken instanties in strijd gehandeld met het vereiste van goede samenwerking. Hoewel het CIZ verzoekster correct heeft doorverwezen, is de onderzochte gedraging (ook van het CIZ) daarom toch niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het CIZ uit Driebergen, is gegrond wegens schending van het vereiste van goede samenwerking.

Instemming

De Nationale ombudsman heeft met instemming ervan kennisgenomen dat de betrokken instanties in augustus 2010 voor het eerst om tafel zijn gaan zitten en dat er daarna nog een vervolgoverleg tussen het CIZ en het Ministerie van VWS heeft plaatsgevonden waarin heldere afspraken zijn gemaakt over wie op dit moment de indicatiestelling verricht.

Slotbeschouwing

1. Uit het bovenstaande blijkt dat er rondom de indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen en gebruik willen maken van tijdelijke AWBZ-zorg in Nederland

onduidelijkheid is ontstaan. Op het moment van invoering van de Europese verordening was bij de verschillende instanties onvoldoende duidelijkheid hoe de indicatiestelling voor personen met een buitenlands adres was geregeld. Hierdoor was het voor een Nederlandse burger in het buitenland moeilijk om zijn recht op zorg te effectueren.

2. Verzoekster voelde zich in haar zoektocht naar een antwoord van het kastje naar de muur gestuurd. Ik kan mij haar gevoel goed voorstellen. De informatieverstrekking door de verschillende instanties had beter op elkaar afgestemd moeten zijn. Verzoekster wilde door middel van haar klacht graag bereiken dat de informatieverstrekking over indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen en die gebruik willen maken van (tijdelijke) AWBZ-zorg in Nederland zou verbeteren. Inmiddels is duidelijk geworden op welke wijze burgers een beroep kunnen doen op tijdelijke AWBZ-zorg.

3. Deze verzoekster is moedig geweest door zich tot het Ministerie van VWS te wenden met haar vragen. Haar vasthoudendheid heeft er onder meer aan bijgedragen dat de instanties met elkaar om tafel zijn gaan zitten en dat er duidelijkheid is gekomen.

4. Dit verhaal is een voorbeeld van de ketenproblematiek waar burgers mee te maken kunnen krijgen. Ketenproblematiek vormde ook het thema van mijn verslag van 2008

"De burger in de ketens". In dit verslag is voor deze problematiek een nieuw behoorlijkheidsvereiste geïntroduceerd: het vereiste van goede samenwerking. Dit vereiste houdt in dat overheidsinstanties bij het vervullen van hun taken niet primair kijken naar de organisatiebelangen en doelen van de eigen organisatie, maar in het belang van burgers, bedrijven en instellingen goed samenwerken, zelfs als die samenwerking nadelen oplevert voor een bepaalde overheidsinstantie. In dit geval zijn de instanties in augustus 2010 voor het eerst om tafel gaan zitten en heeft hierna nog een vervolgoverleg tussen het CIZ en het Ministerie van VWS plaatsgevonden. Ik heb hiervan met instemming kennisgenomen.

5. De minister is voornemens om de indicatiestelling voor tijdelijk verblijf over te hevelen naar het CIZ. Ik ga ervan uit dat alle betrokkenen hierover tijdig en adequaat worden geïnformeerd.

de Nationale ombudsman,

dr. A.F.M. Brenninkmeijer

Onderzoek

1. Verzoekster richtte zich in 2010 tot de Nationale ombudsman met een klacht over het CIZ.

2. De Nationale ombudsman verzocht het CIZ in eerste instantie om informatie te verschaffen over de indicatiestelling voor Nederlanders die in het buitenland wonen en

gebruik willen maken van (tijdelijke) AWBZ-zorg in Nederland.

De informatie die door het CIZ werd verstrekt, leidde tot nog onvoldoende inzicht in de feiten. Het CIZ gaf bij haar antwoorden aan dat er sprake was van een momentopname en nog geen sprake van een eindsituatie. Omdat het CIZ verder vermeldde dat er in deze kwestie een juridische exercitie op haar eigen taakstelling zou plaatsvinden, startte de Nationale ombudsman enkele maanden later een onderzoek.

3. De Nationale ombudsman legde de klacht van verzoekster voor aan Zorgverzekeraar Agis, het CIZ en het CVZ en stelde naar aanleiding van de reacties nog enkele aanvullende vragen aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

4. Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

5. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het CVZ deelden mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

6. De reactie van het CIZ gaf aanleiding het verslag op een enkel punt aan te vullen.

7. Zorgverzekeraar Agis en verzoekster gaven binnen de gestelde termijn geen reactie.

Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn onder meer gebaseerd op de volgende informatie:

E-mail van verzoekster van 8 juni 2010 aan de Nationale ombudsman;

E-mailwisseling tussen verzoekster en het Ministerie van VWS tussen 5 en 8 juli 2010;

E-mail van het Ministerie van VWS van 16 juli 2010;

Telefoongesprek tussen medewerker van de Nationale ombudsman en medewerker van Zorgverzekeraar Agis van 21 juli 2010;

E-mail van het CIZ aan de Nationale ombudsman van 24 augustus 2010;

Brief van het CIZ aan de Nationale ombudsman van 14 december 2010;

Brief van het CVZ aan de Nationale ombudsman van 21 december 2010;

Brief van het Ministerie van VWS aan de Nationale ombudsman van 3 februari 2011.

Achtergrond

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Artikel 2

"Ingezetene in de zin van deze wet is degene, die in Nederland woont".

Artikel 5

"1. Verzekerd overeenkomstig de bepalingen van deze wet is degene, die:

- a. ingezetene is;
- b. geen ingezetene is, doch ter zake van in Nederland in dienstbetrekking verrichte arbeid aan de loonbelasting is onderworpen".

Artikel 9a

- "1. Burgemeester en wethouders voorzien 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.
- 2. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de samenstelling en de werkwijze van het indicatieorgaan, alsmede over de geldigheidsduur van besluiten als bedoeld in het eerste lid.
- 3. Een indicatieorgaan verricht geen andere dan bij of krachtens de wet opgedragen taken.
- 4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen aan indicatieorganen werkzaamheden worden opgedragen die verband houden met de taken die bij de wet zijn opgedragen. Burgemeester en wethouders kunnen het indicatieorgaan advies vragen omtrent toekenning van voorzieningen waarbij de gezondheid of het maatschappelijk functioneren van een persoon van belang is".

Besluit van 2 oktober 1997, houdende regels met betrekking tot het werkterrein, de samenstelling en werkwijze van indicatieorganen (Zorgindicatiebesluit)

Artikel 16

"Een zorgverzekeraar kan in situaties waarin onmiddellijke verlening van zorg als bedoeld in artikel 2 redelijkerwijs noodzakelijk is, besluiten dat een verzekerde zijn aanspraak op zorg gedurende ten hoogste twee weken tot gelding kan brengen, zonder dat hij beschikt over een indicatiebesluit, waaruit blijkt dat hij op zodanige zorg is aangewezen".

Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels

Artikel 1r

„ Voor de toepassing van deze verordening:

worden onder “orgaan van de woonplaats” en “orgaan van de verblijfplaats” verstaan, het orgaan dat ter plaatse waar de betrokkene woont, bevoegd is de prestaties te verlenen, respectievelijk het orgaan dat ter plaatse waar de betrokkene verblijft, bevoegd is de prestaties te verlenen, volgens de wetgeving die door dit orgaan wordt toegepast, of, indien een zodanig orgaan niet bestaat, het door de bevoegde autoriteit van de betrokken lidstaat aangewezen orgaan”.

Toelichting Europese basisverordening sociale zekerheid 2/245 Versie: april 2010
Commissie voor Verzekeringsaangelegenheden

“Wat houdt het artikel in?

Het gaat in dit artikel om het orgaan van de plaats waar betrokkene woont of verblijft en dat volgens de wetgeving prestaties mag geven. Voor het verlenen van medische zorg in Nederland is zorgverzekeraar CZ aangewezen als orgaan van de woonplaats en zorgverzekeraar Agis als orgaan van de verblijfplaats”.

Artikel 27

“1. Artikel 19 is van overeenkomstige toepassing op degene die pensioen ontvangt krachtens de wetgeving van een of meer lidstaten en die recht heeft op verstrekkingen krachtens de wetgeving van een van de lidstaten die hem zijn pensioen verstrekt, of op zijn gezinsleden, wanneer zij verblijven in een andere lidstaat dan die waar zij wonen.

2. Artikel 18, lid 1, is van overeenkomstige toepassing op de in lid 1 genoemde personen wanneer zij verblijven in de lidstaat waar zich het bevoegde orgaan bevindt dat verantwoordelijk is voor de kosten van de aan de pensioengerechtigde in de lidstaat van zijn woonplaats verleende verstrekkingen, en genoemde lidstaat hiervoor heeft gekozen en is opgenomen in de lijst in bijlage IV.

3. Artikel 20 is van overeenkomstige toepassing op een pensioengerechtigde en zijn gezinsleden wanneer zij verblijven in een andere lidstaat dan die waar zij wonen, met het oogmerk om aldaar een voor hun gezondheidstoestand passende behandeling te ondergaan.

4. Tenzij anders bepaald in lid 5, zijn de kosten van de verstrekkingen overeenkomstig de leden 1 tot en met 3 voor rekening van het bevoegde orgaan dat verantwoordelijk is voor

de kosten van de aan de pensioengerechtigde in de lidstaat van zijn woonplaats verleende verstrekkingen.

5. De kosten van de in lid 3 bedoelde verstrekkingen zijn voor rekening van het orgaan van de woonplaats van de pensioengerechtigde of zijn gezinsleden, indien die personen wonen in een lidstaat die heeft gekozen voor vergoeding op basis van vaste bedragen. In die gevallen wordt voor de toepassing van lid 3 het orgaan van de woonplaats van de pensioengerechtigde of van zijn gezinsleden als het bevoegde orgaan beschouwd".

Toelichting Europese basisverordening sociale zekerheid 2/245 Versie: april 2010
Commissie voor Verzekeringsaangelegenheden

"Wat houdt dit artikel in?"

Medisch noodzakelijke zorg bij tijdelijk verblijf

Gepensioneerden en hun gezinsleden hebben recht op zorg die medisch noodzakelijk wordt bij tijdelijk verblijf buiten het woonland. De kosten zijn voor rekening van de bevoegde staat (zie lid 1 en 4). De bevoegde staat geeft hiervoor de Europese verzekeringskaart (EHIC - European Health Insurance Card) af (zie artikel 25 van de toepassingsverordening).

Medische zorg in de bevoegde lidstaat

Verblijven gepensioneerden en hun gezinsleden in de bevoegde staat en is deze staat vermeld in bijlage IV van Verordening (EG) 883/2004? Dan hebben ze altijd recht op medische zorg in de bevoegde staat. Nederland staat in bijlage IV. In Nederland (als bevoegde staat) hebben gepensioneerden die ten laste van Nederland in hun woonland recht hebben op zorg, hun EHIC dan ook niet nodig. Zij hoeven ook geen toestemming te vragen voor een geplande behandeling in Nederland".

2

2010.06832

de Nationale ombudsman