



Yaël, de dochter van Sanne Kloosterboer, geniet van de lampen in de Snoezelbus, een gehandicaptenvoorziening.

Niemand van het CIZ zag haar ooit

Sanne Kloosterboer

Chronisch zieken en gehandicapten die aanspraak maken op AWBZ-zorg, kunnen niet om het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heen. Het CIZ bepaalt door een indicatie wie recht heeft op welke AWBZ-zorg. Of, zoals een manager mij eens zei: 'Wij proberen de zorg in Nederland zo eerlijk mogelijk te verdelen.'

Als moeder van een kind met meervoudige beperkingen kon ook ik de afgelopen jaren niet om het CIZ heen, voor onder meer een persoonsgebonden budget. Mij werd een interessante blik gegund op de 'eerlijke verdeling' door het CIZ. Die verdeling komt er in de praktijk op neer dat niet de ernst van de handicaps doorslaggevend

is voor de indicatie, maar de kwaliteit van de aanvraag en degene die de aanvraag beoordeelt.

Een AWBZ-indicatie komt tot stand aan de hand van een enorm pakket beleidsregels die de suggestie wekken van eerlijkheid en transparantie. In de praktijk beperkt die indicatie zich tot een systeem van administratieve controle: als het op papier klopt, klopt het. In de bezwaarprocedure die ik vorig jaar inzette tegen de verlaging van mijn dochters pgb — ook al bij het CIZ, dat dan zijn eigen vlees mag keuren — ontstond een papieren versie van haar die afweek van de reële versie.

Enkele voorbeelden: de kinderneurologe betitelde mijn dochter als 'diep autistisch', het CIZ sprak van 'matige psychische beperkingen'. De epilepsie waardoor zij dagelijks wordt geplaagd, heette in het CIZ-rapport 'stabiel'. En waar

uit psychologisch onderzoek blijkt dat haar niveau ten opzichte van leeftijdgenoten steeds verder terugloopt, concludeerde het CIZ dat zij 'vooruitgang boekt'. Niemand van het CIZ zag haar ooit.

Ook veel andere ouders klagen dat de werkwijze van het CIZ niet effectief is: de zorg komt niet perse waar die nodig is. De afstandelijke wijze van indicaties stellen is bovendien duur. De beheerskosten van het CIZ, dus niet de zorg, bedroegen in 2010 €187 mln.

De indicatiestelling gebeurt dus officieel volgens de regels, maar de uitkomst ervan en de handelwijze van het CIZ zijn niet zelden discutabel. In de bezwaarprocedure vorig jaar werd ik in een telefoongesprek met de bezwaarmedewerker onder druk gezet het bezwaar in te trekken, onder dreiging van een lagere indicatie volgend jaar. Na Ka-

mervragen van GroenLinks bood het CIZ zijn excuses aan. Hierna ontstond de papieren, verbeterde versie van mijn dochter.

Deze bedenkelijke gang van zaken lijkt mij een typische uitwas van zo'n grootschalig, afstandelijk systeem: omdat de mensen om wie het gaat slechts op papier bestaan, ligt machtsmisbruik op de loer.

Om de menselijke maat in de zorg terug te brengen, moeten we af van het idee dat het klopt als het papierwerk klopt en van de schijnprecisie die de steeds uitbreidende berg beleidsregels biedt. De enige manier om dit te realiseren is door dat te dure en bureaucratische CIZ op te heffen en te vervangen door een fijnmazig, kleinschalig indicatiesysteem.

Sanne Kloosterboer is redacteur bij het FD.

