

Onderwerp:	Kinderopvang is geen AWBZ-zorg
Samenvatting:	Het door de ouders inhuren van een oppas of het naar een crèche/naschoolse opvang laten gaan van een kind, wordt tot de gebruikelijke zorg gerekend. Voor deze oppasfunctie kan in beginsel geen AWBZ-zorg worden geïndiceerd, omdat het algemeen gebruikelijke voorzieningen betreft. Dit geldt ook voor het geven van instructie in het omgaan met het kind. Als hiervoor echter specifieke vaardigheden noodzakelijk zijn die samenhangen met de handicap van het kind, dan kan er een tijdelijke indicatie voor AWBZ-zorg worden afgegeven ter instructie van de oppas. Als een kind als gevolg van zijn zorgbehoefte geen gebruik kan maken van (reguliere) kinderopvang, is het mogelijk om de bovengebruikelijke zorg tijdens de opvang te indiceren. Met deze indicatie kan de extra zorgbehoefte van verzekerde, die bestaat tijdens de opvang, worden bekostigd. Vanuit het oogpunt van de doelmatigheid, valt de opvang als zodanig onder de (financiële) verantwoordelijkheid van de ouders. Hiervoor kan dus geen aanspraak op AWBZ-zorg worden gemaakt.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 februari 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 3-jarig meisje met een lichamelijke en verstandelijke ontwikkelingsachterstand. Tevens is er sprake van epilepsie. Verzekerde heeft een zusje van 6 jaar met vergelijkbare problematiek.

Tijdens een periode in revalidatiecentrum Groot Klimmendaal is gebleken dat revalidatie aldaar voor verzekerde niet goed haalbaar was. Aansluitend hierop is zij sinds september 2007 geplaatst op kinderdagverblijf Calimero (onderdeel van 's Heeren Loo) voor kinderen die extra aandacht en begeleiding nodig hebben. Zij bezoekt dit centrum met een indicatie voor activerende begeleiding gedurende zes dagdelen per week (AB-dag). De ouders van verzekerde hebben verlenging van de bestaande indicatie gevraagd en tevens een uitbreiding van de indicatie met OB-dag in verband met verlengde dagopvang bij Calimero. De moeder zou zo in staat worden gesteld om twee dagen per week te werken. De concrete aanvraag is voor een indicatie voor persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en behandeling.

Het CIZ heeft op 5 september 2007 de volgende indicatie afgegeven:

- 6 dagdelen AB-dag voor de periode van 5 september 2007 tot 10 september 2008;
- persoonlijke verzorging (PV) klasse 1 (0 - 1,9 uur per week) voor de periode van 10 september 2007 tot 10 september 2008;
- 1 dagdeel OB-dag voor de periode van 10 september 2007 tot 10 augustus 2009;
- activerende begeleiding algemeen (= individueel; AB-alg) klasse 1 (0 - 1,9 uur per week) voor de periode van 15 oktober 2007 tot 15 november 2007.

Het dagdeel OB-dag indiceert het CIZ als respijtzorg (ter verlichting van de zorg) en de AB-alg zodat de ouders van verzekerde een oppas kunnen instrueren in de omgang met verzekerde.

Voor verpleging en behandeling geeft het CIZ geen indicatie af, overigens zonder dit te motiveren. Dit is echter niet in geschil.

De ouders van verzekerde hebben vervolgens bezwaar aangetekend tegen het niet indiceren voor verlengde dagbesteding op maandag en dinsdag. Zij voeren onder andere het volgende aan:

- De zorg voor verzekerde is nauwelijks overdraagbaar: alleen naar mensen met expertise en deskundigheid, zodat gebruik van reguliere oppasvoorzieningen niet mogelijk is;
- De zorg voor verzekerde is bovengemiddeld en de ouders maken het bieden van gebruikelijke zorg meer dan waar.
- De vader van verzekerde kan maar beperkt zorgtaken overnemen, omdat hij vanwege zijn werk op wisselende tijden thuis is.
- Het is voor de moeder van verzekerde van belang om twee dagen per week bezigheden buitenshuis te hebben om even los te kunnen komen van de intensieve zorg die zij biedt. Zij zal dit daardoor waarschijnlijk langer vol kunnen houden.

Het CIZ is van plan het bezwaar gedeeltelijk gegrond te verklaren, het besluit van 5 september 2007 in te trekken en de volgende indicatie af te geven:

- 6 dagdelen AB-dag voor de periode van 5 september 2007 tot 10 september 2008 en
- 3 dagdelen OB-dag voor de periode van 10 september 2007 tot 10 augustus 2009.

Het CIZ overweegt daarbij dat de in het primaire besluit afgegeven indicatie voor AB- al ter instructie van een oppas naar zijn huidige oordeel ten onrechte is afgegeven, omdat dit niet adequaat is en omdat er, gezien de complexe situatie, niet is te verwachten dat er zomaar een geschikte oppas is te vinden.

Het CIZ meent verder uit de hoorzitting begrepen te hebben dat de ouders van verzekerde om 'uitruil' hebben gevraagd. Het CIZ geeft daarom een indicatie af voor OB-dag, waarbij de ouders zelf voorzien in de bovengemiddelde zorg die verzekerde nodig heeft met betrekking tot de extra aansturing op alle gebieden en de extra persoonlijke verzorging. Het CIZ beoordeelt deze 'uitruil' als zeer redelijk.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ bestaat slechts aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, 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.

Zorgindicatiebesluit (Zib)

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding, geregeld in de artikelen 4, 6 en 7 van het Besluit zorgaanpak AWBZ (Bza).

Besluit zorgaanpak AWBZ (Bza)

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid, te verlenen door een instelling (artikel 4 Bza).

Met ingang van 1 januari 2008 zijn de artikelen 6 en 7 Bza gewijzigd (Staatsblad 10 december 2007, nr. 516). Deze wijziging heeft overigens geen gevolgen voor deze zaak. Ondersteunende begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie

van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling (artikel 6 Bza, eerste lid).

Activerende begeleiding omvat door een instelling te verlenen activerende activiteiten, gericht op het omgaan met de gevolgen van een somatische of psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, waaronder voorkoming van verergering van gedragsproblemen in verband met een zodanige aandoening, beperking of handicap (artikel 7, eerste lid Bza).

Op grond van artikel 2, tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Beleidsregels

U baseert zich verder op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ (Staatscourant 15 maart 2007, nr. 53).

Op grond van bijlage 1, punt 3.3 van de Beleidsregels is het mogelijk dat degene, die gebruikelijke zorg biedt, aanzienlijk meer zorg levert dan gebruikelijk is. Voor zover dit het geval is, is 'uitruil' met een andere functie mogelijk. Als maximum geldt de omvang van zorg die zonder 'uitruil' aan de orde zou zijn. Deze 'uitruil' is alleen mogelijk als de 'bovengebruikelijke zorg' wordt verleend door degene die ook de gebruikelijke zorg biedt.

Medische beoordeling

Voor een medische beoordeling van het geschil heeft de medisch adviseur van het College kennisgenomen van de stukken. Op basis van dat dossier deelt hij het volgende mee.

(Boven)gebruikelijke zorg

Voor wat betreft het in kaart brengen van de bovengebruikelijke zorg merkt de medisch adviseur op dat dit niet helemaal inzichtelijk heeft plaatsgevonden.

Duidelijk is dat bij de persoonlijke verzorging sprake is van bovengebruikelijke zorg, als het inderdaad noodzakelijk is om verzekerde met twee personen te helpen.

Niet helemaal duidelijk wordt echter waarom hierbij twee personen nodig zijn. Ook voor wat betreft de andere aspecten van de verzorging wordt niet geheel duidelijk waarom het CIZ van mening is dat er meer zorg nodig is dan gebruikelijk. Voor 0-5 jarigen geldt dat zij niet zonder toezicht kunnen van volwassenen en dat zij begeleiding nodig hebben bij hun psychomotorische ontwikkeling. Dat het toezicht en de begeleiding andersoortig is, maakt echter voor de tijdsinvestering niet altijd een verschil.

De afweging of iets bovengebruikelijk is wordt niet zozeer bepaald door de aard van de handeling, maar veeleer door de benodigde tijdsinvestering.

De medisch adviseur is van oordeel dat het, gezien de ontwikkelingsachterstand van verzekerde, wel aannemelijk is dat er sprake is van bovengebruikelijke zorg, maar dat het CIZ deze zorg alsnog objectief en transparant in kaart moet brengen.

Ondersteunende begeleiding in dagdelen (OB-dag)

Het CIZ geeft in de conceptbeslissing op bezwaar aan dat het OB-dag indiceert op basis van zogenaamde 'uitruil' met door de ouders geleverde bovengebruikelijke zorg waarvoor geen indicatie is afgegeven. Tijdens de hoorzitting zou door de ouders zijn aangegeven dat zij voor deze constructie hebben gekozen.

De medisch adviseur merkt op dat dit mogelijk juist is, maar dat uit het verslag van de hoorzitting een dergelijke aangegeven keuze van de ouders niet blijkt.

De voorgestelde 'uitruil'-constructie is inderdaad mogelijk. Ook hiervoor geldt uiteraard dat eerst de bovengebruikelijke zorg waarop verzekerde is aangewezen transparant in kaart moet worden gebracht, alvorens kan worden bepaald op welke hoeveelheid uit te ruilen zorg aanspraak kan bestaan.

Een andere mogelijkheid is om een indicatie af te geven voor de bovengebruikelijke zorg.

De ouders van verzekerde willen een indicatie voor verlengde dagopvang, zodat de moeder kan werken. Het is echter gebruikelijk dat ouders zelf zorg dragen (ook in financiële zin) voor de opvang van kinderen die nog niet naar school gaan. De opvang als zodanig valt dus onder de verantwoordelijkheid van de ouders, hiervoor kan geen aanspraak op de AWBZ worden gedaan. Als reguliere opvang (peuterspeelzaal, crèche of oppas) niet mogelijk is in verband met de zorgbehoefte van het desbetreffende kind, bestaat de mogelijkheid om de extra (bovengebruikelijke) zorg te indiceren. Met (een deel van) deze indicatie kan vervolgens zo nodig de extra zorg waarop verzekerde is aangewezen tijdens de door de ouders gewenste verlengde opvang, worden bekostigd.

Een derde mogelijkheid is om de oppas of medewerker van de opvang, middels een kortdurende indicatie voor AB-alg, in staat te stellen de benodigde vaardigheden aan te leren om de noodzakelijke zorg te kunnen leveren. Hiervan heeft het CIZ echter al geconcludeerd dat deze mogelijkheid niet haalbaar is. Waarop deze conclusie is gebaseerd wordt uit het dossier echter niet helemaal duidelijk.

Door de reguliere kinderopvang is aangegeven dat verzekerde hier niet opgevangen kan worden, in verband met de hoeveelheid zorg die zij nodig heeft en het frequente vallen. In het dossier is weliswaar een 'Protocol noodsituaties' van Calimero aanwezig, maar het blijft onduidelijk hoe vaak verzekerde een epileptische aanval heeft en hoe vaak het voorkomt dat zij een serie aanvallen achtereen krijgt.

Activerende begeleiding dag (AB-dag)

De gestelde indicatie voor AB-dag is naar het oordeel van de medisch adviseur correct en wordt ook door de ouders niet betwist. De omvang is destijds op basis van het advies van Groot Klimmendaal bepaald op 6 dagdelen en dit voldoet.

Respijt zorg

Het CIZ heeft in het bestreden besluit een indicatie afgegeven voor respijt zorg in de vorm van 1 dagdeel OB-dag. In de conceptbeslissing op bezwaar komt het CIZ hier niet meer op terug.

Gezien de complexe gezinssituatie, is het naar het oordeel van de medisch adviseur niet onaannemelijk dat de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders onder druk staat. De wens van de moeder van verzekerde om afstand te kunnen nemen van deze situatie, komt de medisch adviseur daarom niet onredelijk voor.

Conclusie

De medisch adviseur concludeert dat het CIZ op een aantal punten alsnog aanvullende onderzoek moet doen, en/of zijn beslissing nader moet motiveren, rekening houdend met bovenstaande opmerkingen. Ten aanzien van de zogenaamde 'uitruil' moet het CIZ de voorkeur van de ouders verifiëren.

Het indiceren van OB-dag om de moeder van verzekerde in staat te stellen twee dagen per week te werken, is in principe niet mogelijk, tenzij als 'uitruil'. De ouders moeten zelf zorg dragen voor opvang. Voor de zorgmomenten tijdens die opvang kan wel zorg worden geïndiceerd.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of het bestreden indicatiebesluit op grond van de geldende regelgeving juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

(Boven)gebruikelijke zorg

In het algemeen is een verzekerde niet aangewezen op AWBZ-zorg wat betreft de functies PV en OB, voorzover het gebruikelijk is dat partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar bepaalde zorg bieden.

Wanneer een huisgenoot (onverplicht) zorg verleent aan een zorgvrager in de vorm van PV en/of OB, die de gebruikelijke zorg overschrijdt (bovengebruikelijke zorg), is het volgens de beleidsregel Gebruikelijke zorg mogelijk om hiervoor bij wijze van 'uitruil'

gebruikelijke zorg te indiceren ter ontlasting van de mantelzorg. Voor de door de mantelzorg verleende bovengebruikelijke zorg wordt in dat geval géén indicatie afgegeven.

(Boven)gebruikelijke zorg bij kinderen

Als het gaat om minderjarige kinderen, wordt de gebruikelijke bijdrage van een ouder aan de PV en OB gesteld op de omvang van de PV en OB die voor een kind van die leeftijd noodzakelijk is binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel, als ervoor dat kind geen grondslag is voor een AWBZ-indicatie. Als de zorg die het kind nodig heeft de gebruikelijke zorg aanmerkelijk overschrijdt, kan een indicatie voor PV en/of OB worden afgegeven. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke zorg voor kinderen behoort, gelden zekere marges. Ook bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd kan de zorg die het kind vergt (per dag) in omvang verschillen. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker dan het andere, tegenstribbelen is niet ongevoel. Verder weegt mee of de zorg gemakkelijk meegenomen kan worden in de normale dagelijkse zorg voor het kind (RZA 2005/186).

Het kind is aangewezen op AWBZ-zorg als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke zorg in vergelijking tot gezonde kinderen van dezelfde leeftijds-categorie substantieel wordt overschreden. Er is dan sprake van *boven*gebruikelijke zorg (zie ook Beleidsregel Gebruikelijke zorg, RZA 2006/181 en RZA 2005/185).

Bovengebruikelijke zorg kan zich overigens ook voordoen op momenten waarop en bij handelingen waarbij ook gezonde kinderen van dezelfde leeftijd toezicht of hulp nodig hebben. Dit kan het geval zijn als de zorg die een kind nodig heeft een specifieke vorm van zorg is én deze zorg aanmerkelijk meer tijd vergt. In een dergelijk geval kan een indicatie voor OB en/of PV vanwege bovengebruikelijke zorg aan de orde zijn. Dit kan zich dus ook voordoen bij bijvoorbeeld gehandicapte kinderen die jonger zijn dan 5 jaar (RZA 2006/112). Daar tegenover staat dat zorg die andersoortig is dan de gebruikelijke zorg voor kinderen van een bepaalde leeftijd, voor de tijdsinvestering niet altijd verschil maakt. De afweging of iets bovengebruikelijk is wordt dan ook niet zo zeer bepaald door de aard van de handeling, maar veeleer door de benodigde tijdsinvestering (zie bijvoorbeeld RZA 2004/47).

Daarnaast wordt het door de ouders inhuren van een oppas of het naar een crèche of naschoolse opvang laten gaan van een kind, om bijvoorbeeld te kunnen werken of vrijetijdsbesteding te hebben zonder kind(eren), in beginsel ook tot de gebruikelijke zorg gerekend. Tenzij er sprake is van overbelasting van de ouders, kan voor deze zogenoemde oppasfunctie in beginsel dan ook geen AWBZ-zorg worden geïndiceerd, omdat het algemeen gebruikelijke voorzieningen betreft (RZA 2006/181 en RZA 2005/186).

Het voorgaande geldt ook voor het geven van instructie in het omgaan met het kind. Als hiervoor echter specifieke vaardigheden noodzakelijk zijn die samenhangen met de handicap van het kind, dan kan er een tijdelijke, kortdurende indicatie voor AWBZ-zorg worden afgegeven, bijvoorbeeld in de vorm van AB-alg (RZA 2005/186 en RZA 2005/196).

Als een kind als gevolg van zijn beperkingen/zorgbehoefte geen gebruik kan maken van (reguliere) kinderopvang, is het mogelijk om de bovengebruikelijke zorg tijdens de opvang te indiceren. Met deze indicatie kan vervolgens de *extra* zorgbehoefte van verzekerde die bestaat tijdens de door de ouder(s) gewenste opvang, worden bekostigd. Vanuit het oogpunt van de doelmatigheid valt de opvang als zodanig echter onder de (financiële) verantwoordelijkheid van de ouders. Hiervoor kan dus geen aanspraak op AWBZ-zorg worden gemaakt (zie ook RZA 2006/181).

Casus

De ouders van verzekerde hebben gevraagd om verlenging van de voorgaande indicatie voor hun jongste dochter en om uitbreiding van de indicatie met twee dagdelen OB-dag voor verlengde dagopvang gedurende twee middagen per week.

Verzekerde is een meisje van 3 jaar. Kinderen in de leeftijdscategorie van 0 tot 5 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk;
- moeten volledig worden verzorgd (aan- en uitkleden, eten, wassen);
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel/vrijtijdsbesteding;
- hebben geen sport- en hobby activiteiten in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

U bent van mening dat de zorg waarop verzekerde in dit geval is aangewezen de gebruikelijke zorg voor een 3-jarige substantieel overschrijdt. Verzekerde zou zijn aangewezen op extra hulp bij de dagelijkse verzorging. Deze extra PV bestaat er naar uw mening onder andere uit dat er twee personen nodig zijn die helpen bij het douchen of een uitgebreide wasbeurt. Daarnaast zou verzekerde zijn aangewezen op extra, dan wel andersoortig dagelijks toezicht vanwege onder meer de epilepsie, het risico op vallen en het niet kunnen communiceren middels praten. Uit het dossier begrijpt het College dat deelname aan gebruikelijke kinderopvang gedurende (enkele uren van) de (parttime) werkdag van de ouders niet mogelijk is gebleken, omdat verzekerde niet meer op het reguliere kinderdagcentrum mocht komen vanwege de hoeveelheid aandacht die zij nodig had en het veelvuldig hardvallen. Regulier peuterspeelzaalbezoek zou in het geheel niet mogelijk zijn.

Alhoewel het gezien de ontwikkelingsachterstand van verzekerde aannemelijk is dat er sprake is van bovengebruikelijke zorg, is het College, mede gelet op het advies van zijn medisch adviseur, van oordeel dat niet (voldoende) is geobjectiveerd in welke mate verzekerde daar in dit geval op is aangewezen. Zo wordt onder meer niet duidelijk waarom er bij onderdelen van de PV twee personen nodig zijn, noch waarom een kortdurende indicatie voor AB-alg om de oppas of medewerkers van de kinderopvang te instrueren niet zou volstaan.

Het College is dan ook van oordeel dat u alsnog nader onderzoek moet doen naar de bovengebruikelijke zorg waarop verzekerde is aangewezen en de mogelijkheden met betrekking tot de kinderopvang. Als dit onderzoek al heeft plaatsgevonden, is het College van oordeel dat u uw beslissing alsnog nader moet onderbouwen.

Met verwijzing naar het voorgaande, merkt het College nog het volgende op. Als uit het onderzoek blijkt dat verzekerde als gevolg van haar zorgbehoefte inderdaad geen gebruik kan maken van (reguliere) kinderopvang, ook niet met een kortdurende indicatie voor AB-alg ter instructie van de oppas medewerkers van de opvang, kunt u, naast een indicatie voor eventueel bovengebruikelijke zorg in de thuissituatie, ook een indicatie afgeven voor de bovengebruikelijke zorg tijdens de opvang.

Voor de opvang als zodanig kan echter geen aanspraak op AWBZ-zorg worden gemaakt, omdat dit een algemeen gebruikelijke voorziening betreft. De opvang als zodanig blijft daarom onder de (financiële) verantwoordelijkheid van de ouders vallen.

'Uitruil'

U geeft in de conceptbeslissing op bezwaar aan dat uit de hoorzitting is gebleken dat de ouders met name vragen om 'uitruil' en niet zo zeer om een uitbreiding van de indicatie voor PV. U bent daarom van plan om een indicatie af te geven voor OB-dag als 'uitruil' voor de bovengebruikelijke zorg die de ouders aan verzekerde leveren.

Het College wijst er op dat het verslag van een hoorzitting een (korte) vermelding moet inhouden van al hetgeen over en weer is gezegd en voor het overige ter hoorzitting is voorgevallen, voor zover dit voor de zaak relevant is. Het College is het met zijn medisch adviseur eens dat uit het verslag van de hoorzitting niet blijkt dat de ouders hebben gevraagd om 'uitruil', alhoewel dat in dit geval wél relevant lijkt te zijn.

Zoals hiervoor al aangegeven is zogenaamde 'uitruil' mogelijk als de ouders naast de gebruikelijke zorg ook de bovengebruikelijke zorg voor hun kind(eren) leveren. In dat geval kan een indicatie afgegeven worden voor (een deel van) de gebruikelijke zorg. Als maximum geldt de omvang van zorg waarvoor zonder 'uitruil' een indicatie zou zijn gesteld.

Aangezien in dit geval niet geheel duidelijk is wat de omvang van de bovengebruikelijke zorg is waarop verzekerde is aangewezen, kan het College ook niet beoordelen of de omvang van de als 'uitruil' geïndiceerde OB-dag juist is, ervan uitgaande dat de ouders hier een voorkeur voor hebben.

Overigens merkt het College nog op dat een in verband met 'uitruil' gestelde indicatie niet 'ter ontlasting van de ouders' is, zoals u in de conceptbeslissing op bezwaar stelt, maar ter compensatie van de door hen geleverde bovengebruikelijke zorg (zie RZA 2007/28). Ter ontlasting van de ouders zou eventueel wel respijtzorg geïndiceerd kunnen worden.

Respijtzorg

U hebt in het bestreden besluit een indicatie afgegeven voor 1 dagdeel OB-dag ter ontlasting van de gezinssituatie (respijtzorg). In de conceptbeslissing op bezwaar bent u van plan om een indicatie af te geven voor 3 dagdelen OB-dag in verband met 'uitruil'. Niet duidelijk is of u daarbij ook rekening hebt gehouden met eventuele respijtzorg.

Het College wijst u in dit kader op een eerder advies (RZA 2007/28), waarin het de term respijtzorg heeft toegelicht.

De moeder van verzekerde geeft aan dat het voor haar van groot belang is om te kunnen werken, om zo even los te kunnen komen van de intensieve zorg die zij haar dochters levert, waardoor zij dit wellicht ook beter en langer vol kan houden. Gezien de complexe gezinssituatie (twee kinderen met vergelijkbare problematiek), is het College het met zijn medisch adviseur eens dat het niet onaannemelijk is dat de draagkracht-draaglast-verhouding van de ouders onder druk staat en dat de wens van de moeder om afstand te kunnen nemen van deze situatie, niet als onredelijk beschouwd kan worden.

Gezien het voorgaande is het College van oordeel dat u in de definitieve beslissing op bezwaar alsnog in moet gaan op de noodzaak van een indicatie voor eventuele respijtzorg.

Activerende begeleiding in dagdelen (AB-dag)

Het College is van oordeel dat uw beslissing over de indicatie voor AB-dag juist is.

Advies van het College

Het College raadt u aan om alsnog nader onderzoek te doen aan de hand van het bovenstaande en vervolgens uw beslissing te heroverwegen.

Als dit onderzoek al heeft plaatsgevonden, raadt het College u aan om uw beslissing alsnog nader te onderbouwen, rekening houdend met zijn opmerkingen.