

Onderwerp:	<b>Begeleiding binnen het (hoger) onderwijsdomein is voorliggend op AWBZ-zorg</b>
Samenvatting:	Onder de gegeven omstandigheden stelt het CVZ vast dat de door verzekerde gevraagde begeleiding zo specifiek is gericht op de leerdoelen van het onderwijs, dat deze begeleiding gerekend moet worden tot het domein van het onderwijs. De begeleiding binnen het onderwijsdomein is voorliggend op AWBZ-zorg. Daarnaast stelt artikel 2 Bza als voorwaarde dat AWBZ-zorg niet is aangewezen als er geen sprake is van doelmatige zorgverlening. Het CVZ merkt hierover op (in navolging van zijn medisch adviseur) dat de inzet van zorg om verzekerde in staat te stellen hoger onderwijs te volgen na de leerplichtperiode, niet als doelmatige zorgverlening kan worden aangemerkt. Het volgen van hoger/universitair onderwijs is immers een vrije keuze en valt buiten de leerplichtregelingen van de overheid.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	22 september 2008
Uitgebracht aan:	CIZ

Onderstaand de volledige uitspraak.

### Het geschil

Verzekerde is een 23-jarige man met een psychiatrische aandoening (PDD-NOS). Hij volgt een universitaire studie en wil daarvoor de nodige begeleiding ten laste van de AWBZ. Hij heeft bij het CIZ een aanvraag ingediend voor ondersteunende en activerende begeleiding. Bij indicatiebesluit van 27 maart 2008 heeft u verzekerde geïndiceerd voor de functies ondersteunende en activerende begeleiding, beide klasse 2 met een geldigheidsduur van 25-03-2008 tot 24-03-2009. Verzekerde maakt vervolgens bezwaar tegen de omvang van de indicatie voor ondersteunende begeleiding en stelt meer baat te hebben bij een intensievere inzet van zorg. Hij vraagt in bezwaar klasse 3 in plaats van de geïndiceerde klasse 2. Verzekerde wenst de zorg via een persoonsgebonden budget in te kopen.

U bent van plan het bezwaar van verzekerde over de omvang van de functie ondersteunende begeleiding ongegrond te verklaren. Bovendien komt u in uw heroverweging terug op de primair geïndiceerde functie ondersteunende begeleiding en concludeert u in de voorgelegde conceptbeslissing dat verzekerde niet op deze functie is aangewezen. U licht uw standpunt als volgt toe. Verzekerde is beperkt in zijn sociale redzaamheid en heeft daarom problemen met het doorlopen en voltooien van zijn opleiding. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn echter voorliggend op AWBZ-zorg. U stelt:

“Begeleiding van een school of universiteit kan voorliggend zijn als de begeleiding aanwezig is en een oplossing biedt voor de problemen. Het CIZ acht de aanwezige begeleiding op de universiteit (schoolpsycholoog, huiswerkklassen) voor de beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid niet toereikend voor ....., omdat specifieke deskundige begeleiding in relatie tot zijn aandoening ontbreekt. Wel zou ..... ten aanzien van de inhoud baat hebben bij kennisondersteuning. Kennisoverdracht met betrekking tot de studie behoort toe tot het domein van het onderwijs. De hier op gerichte huiswerkbegeleiding maakt geen onderdeel uit van het verzekeringspakket van de AWBZ. ”

Verder overweegt u dat het behandelplan is goedgekeurd door de psychiater maar dat het geen inzicht biedt in wat de concrete doelen zijn, hoe deze behaald gaan worden en wanneer de doelen bereikt moeten zijn. Bij een vervolgaanvraag acht u een evaluatieverslag en een inzichtelijk behandelplan noodzakelijk om te beoordelen of verzekerde aanspraak heeft op voortzetting van de zorg. Er zijn volgens u bij verzekerde mogelijkheden aanwezig om zijn beperkingen in de sociale redzaamheid te verminderen en hem vaardigheden aan te leren die hem zelfstandiger doen functioneren. Daarom acht u de functie activerende begeleiding, klasse 2, aangewezen voor het trainen van vaardigheden om een vaste structuur te verkrijgen (20 minuten), het doorbreken van de passiviteit naar het zelf initiëren van activiteiten (20 minuten) en het leren organiseren van de administratie en schoolwerk (30 minuten). U ziet geen aanleiding om daarnaast nog ondersteunende begeleiding te indiceren. Van ernstige bijkomende problemen ten gevolge van depressieve gevoelens is niet gebleken. De doelstelling om het functioneren van verzekerde te verbeteren wordt volgens u voldoende gedekt met activerende begeleiding.

### **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 ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding, geregeld in de artikelen 6 en 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

#### *Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)*

Ondersteunende begeleiding (OB) omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische 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, eerste lid Bza). In afwijking van het eerste lid, omvat OB op grond van artikel 6, tweede lid Bza, in geval van een somatische aandoening of beperking of een psychosociaal probleem, slechts ondersteunende activiteiten:

- gedurende een dagdeel in een instelling,
- als onderdeel van palliatieve terminale zorg, of
- als tevens verblijf is geïndiceerd.

Activerende begeleiding (AB) omvat door een instelling te verlenen activerende activiteiten gericht op het omgaan met de gevolgen van een somatische, 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 Bza).

Op grond van artikel 2, eerste en tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg, indien de desbetreffende zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Stb. 2008, 346) en voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oog-punt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

In de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ is in Bijlage 7 de functie activerende begeleiding nader uitgewerkt.

### **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 de medisch adviseur het volgende mee.

Bij verzekerde is een psychiatrische aandoening (PDD-NOS) gediagnosticeerd, zodat aan de eerste voorwaarde om aanspraak te kunnen maken op AWBZ-zorg, namelijk het hebben van een grondslag, is voldaan.

Vervolgens dient te worden vastgesteld of en welke beperkingen er zijn, gerelateerd aan die grondslag, en wat de ernst van die beperkingen is. Dan valt op dat bij de DSM-IV classificatie de GAF-score ontbreekt en daarmee is niet bekend hoe de psychiater het niveau van sociaal-maatschappelijk functioneren heeft ingeschat. Wel is duidelijk dat er kennelijk geen noodzaak wordt gezien om verzekerde binnen de GGZ te behandelen. Ook uit het indicatierapport komt geen duidelijk objectief beeld naar voren van het functioneren van verzekerde. Zo lijken de aangegeven beperkingen deels afkomstig van verzekerde zelf en deels van zijn ouders. Uit het rapport valt wel op te maken dat verzekerde redelijk voor zichzelf zorgt, dat hij met enige moeite zijn eigen administratie voert en dat hij geen schulden heeft. De voornaamste beperkingen lijken dan ook te liggen op het vlak van de studie, want door gebrek aan regelmaat en structuur, een gebrek aan planning en moeite met de concentratie bestaan er problemen met het afronden van de studie.

Naast de vraag of verzekerde wel de juiste studie(vorm) heeft gekozen is het de vraag waarom de begeleidingsfaciliteiten vanuit de VU voor verzekerde als ontoereikend worden beoordeeld. Het CIZ stelt in de conceptbeslissing dat de begeleiding vanuit de universiteit onvoldoende is, maar onduidelijk is waarop dit is gebaseerd. De begeleiding richt zich vrijwel volledig op de studie en uit het 'behandelplan' komt als enige concrete doel het succesvol afronden van de studie naar voren. Met dit doel indiceert het CIZ de gevraagde activerende begeleiding. Het "behandelplan" voldoet overigens niet aan de daaraan te stellen voorwaarden, want niet duidelijk is hoe het doel bereikt moet worden en via welke door de beroepsgroep geaccepteerde methoden.

Nog afgezien van de vraag of er voorliggend op eventuele AWBZ-zorg niet GGZ-behandeling en/of op geneeskundige zorg gerichte activerende begeleiding (beiden vallend onder de prestatie 'geneeskundige zorg' als omschreven in de Zorgverzekeringswet) gegeven zouden moeten worden, moet worden gesteld dat eventuele AWBZ-zorg alleen kan worden verstrekt als verzekerde er op is aangewezen. Bovendien dient de zorg (financieel) doelmatig te zijn. In dat kader kan niet anders worden geconcludeerd dan dat er mogelijk wel beperkingen zijn, maar niet zodanig ernstig dat verzekerde daarbij op AWBZ-zorg in de vorm van OB en/of AB is aangewezen. Zou dat overigens wel het geval zijn, dan valt inzet van zorg teneinde verzekerde in staat te stellen onderwijs te volgen na de leerplichtperiode niet onder de reikwijdte van de AWBZ. Het gaat in een dergelijke situatie immers niet om zorg waar verzekerde op is aangewezen: het volgen van hoger c.q. wetenschappelijk onderwijs is een vrije keuze van verzekerde.

De medisch adviseur concludeert dat de indicatie voor activerende begeleiding, met als doel begeleiding bij universitaire studie, onjuist is. De gevraagde zorg is geen AWBZ-zorg en bovendien zijn de beperkingen niet dusdanig ernstig dat verzekerde is aangewezen op andere vormen van AWBZ-zorg.

### **Juridische beoordeling**

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

In het onderhavige geschil gaat het over een zorgvraag die de afbakening van de AWBZ en het domein van onderwijs raakt. Specifiek in deze casus betreft het het hoger beroeps- en/of universitair onderwijs. Het College heeft al meer standpunten over deze afbakeningsproblematiek ingenomen (zie ook [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl) onder AWBZ-kompas, voorliggende voorzieningen/onderwijswetgeving).

In zijn advies, gepubliceerd in RZA 2004, 155, heeft het College opgemerkt dat huiswerkbegeleiding (voor een 15-jarige HAVO-scholiere) uit zijn aard niet is aan te

merken als AWBZ-zorg. Leerproblemen behoren naar het oordeel van het College tot het domein van het onderwijs. Vanuit het onderwijs wordt een passende schoolsoort geadviseerd en wordt zonodig zorggedragen voor extra begeleiding. In RZA 2007, 87 heeft de Rechtbank Rotterdam bevestigd dat bij een onderwijsinstelling ingekocht zorg voor o.m. individuele studiebegeleiding volledig behoort tot het domein van het onderwijs en dat er derhalve geen sprake kan zijn van zorg vanuit de AWBZ. Het College merkt verder op dat uitgangspunt bij de afbakening tussen onderwijs (regulier en speciaal) en de AWBZ is dat de functie activerende begeleiding volledig voor rekening van het onderwijs komt, omdat het onderwijs een bijdrage levert aan het leren van kinderen en de vergroting van hun zelfredzaamheid en daarmee zelf activerende begeleiding levert (zie de Richtlijn "Afbakening en reikwijdte onderwijs en AWBZ" van 1 augustus 2004 van de Staatssecretaris van VWS voor primair en voortgezet onderwijs). In het hoger onderwijs worden de diverse onderwijsinstellingen op grond van een aantal wettelijke bepalingen geacht zelf maatregelen te treffen om studenten met een handicap of functiebeperking individueel te ondersteunen bij het volgen van onderwijs (zie [www.onderwijsnhandicap.nl](http://www.onderwijsnhandicap.nl)). Het College concludeert hieruit dat specifieke begeleiding van studenten die *gericht is op* het volgen van onderwijs en het behalen van een diploma behoort tot het domein van het hoger onderwijs, en voorliggend is op AWBZ-zorg. Het College wijst in dit verband erop dat het volgen van *hoger* onderwijs een vrije keuze is. Daarbij zal een aankomend student met een handicap en/of beperkingen laten meewegen welke vorm van onderwijsondersteuning hij kan krijgen in zijn specifieke omstandigheden. Als die ondersteuning niet adequaat is, betekent dat niet dat er zonder meer aanspraak gemaakt kan worden op AWBZ-zorg.

#### *Casus*

In navolging van zijn medisch adviseur stelt het College vast dat verzekerde voornamelijk beperkingen van zijn psychiatrische aandoening ondervindt bij het volgen van zijn universitaire studie. Afgezien van zijn studie, kan verzekerde zich, zo blijkt uit het dossier, redelijk zelfstandig handhaven. Door een gebrek aan regelmaat en structuur, een gebrek aan planning, en moeite met concentratie heeft verzekerde echter vooral problemen met het afmaken van zijn studie. De als AWBZ-zorg gevraagde begeleiding (zowel ondersteunende als activerende begeleiding) richt zich dan ook volledig op het voltooien van zijn studie.

Op grond van artikel 2 Bza bestaat geen aanspraak op AWBZ-zorg voorzover de zorg kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of voorzover die zorg op grond van doelmatigheidsoverwegingen niet is aangewezen. Voorzieningen die in het (hoger) onderwijs beschikbaar zijn voor studenten met een handicap of beperking behoren tot het domein van het onderwijs en gaan daarom vóór op een aanspraak op AWBZ-zorg.

Onder de gegeven omstandigheden stelt het College vast dat de door verzekerde gevraagde begeleiding zo specifiek is gericht op de leerdoelen van het onderwijs, dat deze begeleiding gerekend moet worden tot het domein van het onderwijs, dat nu eenmaal voorliggend is op AWBZ zorg. Daarnaast stelt artikel 2 Bza als voorwaarde dat AWBZ zorg niet is aangewezen als er geen sprake is van doelmatige zorgverlening. Het College merkt hierover op, in navolging van zijn medisch adviseur, dat de inzet van zorg om verzekerde in staat te stellen hoger onderwijs te volgen na de leerplichtperiode, niet als doelmatige zorgverlening kan worden aangemerkt. Het volgen van hoger/ universitair onderwijs is immers een vrije keuze en valt buiten de leerplichtregelingen van de overheid. Dat verzekerde beperkingen heeft bij het studeren is volgens het College aannemelijk, maar wellicht worden deze ook veroorzaakt omdat verzekerde niet de voor hem meest geschikte studie(vorm) heeft gekozen. De beperkingen zijn, naar het College meent, dan ook niet zodanig ernstig dat daarvoor AWBZ-zorg is aangewezen. Onder de gegeven omstandigheden heeft verzekerde derhalve geen aanspraak op AWBZ-zorg voor de door hem gevraagde begeleiding bij zijn studie.

Resumerend stelt het College vast dat u verzekerde ten onrechte heb geïndiceerd voor de functies ondersteunende en activerende begeleiding. Vanwege het beginsel van *reformatio in peius*, hetgeen inhoudt dat verzekerde er in bezwaar niet op achteruit mag gaan, zult u de gevolgen van uw primaire beslissing echter in stand dienen te houden.

**Advies van het College**

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing niet juist is.  
Het College raadt u aan uw beslissing te heroverwegen met inachtneming van dit advies.