

Onderwerp:	Enige ondoelmatigheid kan acceptabel zijn indien een minderjarig kind op verblijf is aangewezen
Samenvatting:	Verzekerde is een bijna 16-jarige jongen met een grote zorgbehoefte. De ouders van verzekerde willen verzekerde met extramurale AWBZ-zorg thuis blijven verzorgen totdat de woonvoorziening die zij aan het opzetten zijn, gereed is. Het CIZ besluit in bezwaar dat er geen indicatie in functies en klassen kan worden afgegeven, maar dat verzekerde geïndiceerd zal worden voor Verblijf. Dit omdat de geïndiceerde zorg (VB-tijd en BG-groep) de 18 etmalen overschrijdt en het indiceren in functies en klassen dan niet meer doelmatig is. Deze zogenaamde 'maximaal 18 dagdelen-regel' die per 1 januari 2009 in de beleidsregels is opgenomen, houdt geen rekening met het (nog steeds geldige) uitgangspunt dat bij volwassenen in voorkomende gevallen steeds de vraag speelt naar de financiële doelmatigheid van de zorg thuis; bij kinderen is enige ondoelmatigheid acceptabel als daarmee kan worden bereikt dat het kind thuis kan blijven wonen. Het CIZ heeft dit uitgangspunt niet in zijn besluitvorming meegewogen. Het College adviseert het CIZ, in voorliggend geval, (nog) geen verblijf te indiceren, maar een indicatie af te geven in functies en klassen.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	30 juni 2009

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een bijna 16-jarige jongen met onder andere een ernstige verstandelijke beperking. Hij kan niet praten, niet zelfstandig lopen of eten, en hij is ADL afhankelijk. Ook zijn er gedragsstoornissen. Hij heeft veel toezicht nodig. Hij woont thuis bij zijn ouders en broertje. Namens verzekerde is op 9 januari 2009 een verlenging aangevraagd van de bestaande indicatie: persoonlijke verzorging klasse 7, verblijf tijdelijk klasse 2, ondersteunende begeleiding algemeen klasse 5 en ondersteunende begeleiding in dagdelen klasse 9. Dit besluit heeft als einddatum 20 februari 2009.

U indiceert bij besluit van 29 januari 2009, verzonden op 3 februari 2009, de volgende functies: persoonlijke verzorging (PV) klasse 7, verblijf tijdelijk (VB-tijd) klasse 2, begeleiding individueel (BG-ind) klasse 3 en begeleiding groep (BG-groep) klasse 9, met als ingangsdatum 29 januari 2009. Het indicatiebesluit is geldig tot 29 januari 2014.

De ouders van verzekerde stellen in hun bezwaarschrift het niet eens te zijn met de ingangsdatum van de nieuwe indicatie en de vermindering van het aantal uren BG-ind. Ten aanzien van de ingangsdatum stellen zij dat deze op zijn vroegst op 3 februari 2009, de datum van bekendmaking van het besluit, kan ingaan, en dat het nog redelijker zou zijn de oude indicatie, die zonder meer voldeed, nog te laten doorlopen tot 3 april 2009, zodat zij twee maanden de tijd hebben om zich in te kunnen stellen op de situatie die ontstaat door het nieuwe besluit. Ten aanzien van de vermindering van het aantal uren BG-ind stellen de ouders dat er één uur per dag is afgetrokken van de zorgbehoefte aan BG-ind en dat deze beslissing ongemotiveerd en kennelijk totaal willekeurig is genomen. Ze willen bereiken dat de oude indicatie wordt gehandhaafd, omdat deze toereikend was om als gezin het hoofd

bovenwater te houden. Als hier niet aan voldaan kan worden, vragen ze om de nieuwe (ongunstigere) indicatie pas per 4 april 2009 in te laten gaan.

In de hoorzitting vertellen de ouders van verzekerde dat ze er tot nu toe voor kiezen om verzekerde thuis te laten wonen. Ze zijn bezig met het opzetten van een woonvoorziening maar dit is door vergunningen- en bezwaarprocedures nog niet zover. Op zijn vroegst is de woonvoorziening begin 2010 klaar. Tot die tijd komt de zorg op hen neer. Deze zorg is erg zwaar en ze hebben moeite om het hoofd bovenwater te houden. De geïndiceerde zorg besteden ze uit. De oude indicatie voldeed.

In uw conceptbeslissing verklaart u het bezwaar ongegrond en komt u tot het volgende besluit. In de beleidsregels (2009) van het CIZ staat vermeld dat wanneer VB-tijd, BG-groep en/of BG-ind wordt geïndiceerd dit voor maximaal 3 etmalen (=18 dagdelen) per week kan. In deze 3 etmalen per week moeten ook de dagdelen (dagbesteding ter vervanging van) school en (medisch) kinderdagverblijf worden meegerekend. Voor verzekerde is voor VB-tijd 2 etmalen geïndiceerd (=12 dagdelen) en 9 dagdelen per week BG-groep. Dit is samen 21 dagdelen per week. BG-ind is hier nog niet bijgeteld. Nu dit meer is dan het maximale aantal van 18 dagdelen, is indiceren in losse functies volgens u niet doelmatig en daarom indiceert u verzekerde voor Verblijf (uitgedrukt in een ZZP VG 05). Gelet op het reformatio in peius beginsel handhaaft u echter het primaire besluit.

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 verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen.

Zorgindicatiebesluit (Zib)

Artikel 2 Zib

Als vormen van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, begeleiding en verblijf, geregeld in de artikelen 4, 6 en 9 Besluit zorgaanpakken AWBZ (Bza).

Besluit Zorgaanpakken (Bza)

Artikel 2, tweede lid Bza

De aanspraak op zorg bestaat slechts voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Artikel 4 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 psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid, te verlenen door een instelling.

Artikel 6 Bza

1. Begeleiding omvat door een instelling te verlenen activiteiten aan verzekerden met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van:

- a. de sociale redzaamheid,
- b. het bewegen en verplaatsen,
- c. het psychisch functioneren,
- d. het geheugen en de oriëntatie, of

- e. die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.
- 2. De activiteiten, bedoeld in het eerste lid, zijn gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing van de verzekerde.
- 3. De activiteiten, bedoeld in het eerste lid, bestaan uit:
 - a. het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen,
 - b. het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van structuur of het voeren van regie, of
 - c. het overnemen van toezicht op de verzekerde.

Artikel 9 Bza

1. Verblijf omvat het verblijven in een instelling, noodzakelijkerwijs gepaard gaande met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht voor een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap.

Beleidsregels indicatiestelling AWBZ vanaf 1 januari 2009

Op 8 december 2008 heeft de Staatssecretaris van VWS een aangepaste versie van de Beleidsregels Indiciestelling AWBZ vastgesteld.

Deze aangepaste versie is met ingang van

1 januari 2009 van kracht geworden (Stc. 19 december 2008, nr. 2199).

Bijlage 1, Algemeen

Paragraaf 3.2 (Respijtzorg)

Wanneer Verblijf, Begeleiding groep en/of Begeleiding individueel al dan niet als respijtzorg wordt geïndiceerd, kan dit voor maximaal 3 etmalen (=18 dagdelen) per week. In deze 3 etmalen per week moeten ook de dagdelen (dagbesteding ter vervanging van) school en (medisch) kinderdagverblijf worden meegerekend.

Paragraaf 3.4 (Stap 4: Beslissing: AWBZ-zorg met of zonder Verblijf)

In geval de zorgbehoefte van verzekerde bepaalt dat leveringsvoorwaarde C (voortdurend in de nabijheid) of D (24 uur per dag direct aanwezig) aan de orde is, dan stelt het CIZ vast dat de zorg waarop verzekerde is aangewezen noodzakelijkerwijs gepaard gaat met de behoefte aan een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat, dan wel permanent toezicht. Er is sprake van AWBZ-zorg met Verblijf.

Alleen in die orgsituatie waarvoor is vastgesteld dat enige ondoelmatigheid acceptabel is, zal leveringsvoorwaarde C of D niet noodzakelijkerwijs leiden tot Verblijf. Bij terminale zorg en bij zorg voor kinderen tot 18 jaar is enige ondoelmatigheid acceptabel (zie de bijlagen 5 Verpleging en 6 Begeleiding) en zal leveringsvoorwaarde C of D niet noodzakelijkerwijs leiden tot Verblijf.

Bijlage 3, Gebruikelijke zorg

Paragraaf 2 (toepassing op de functies Persoonlijke verzorging, Verpleging en Begeleiding)

Er is sprake van bovengebruikelijke zorg bij kinderen in chronische situaties wanneer de omvang van de zorg substantieel meer is dan de zorg die een gezond kind van dezelfde leeftijd nodig heeft. Met substantieel kan gedacht worden aan een omvang, op weekbasis, van gemiddeld meer dan een uur per etmaal. Alleen voor de omvang *vanaf* dit extra uur per etmaal kan voor het kind een aanspraak op AWBZ-zorg worden bepaald. Afhankelijk van wat zorginhoudelijk adequaat is wordt deze bovengebruikelijke zorg geïndiceerd in PV, VP of BG.

Bijlage 6, Begeleiding

Paragraaf 4.1 (Maximale omvang)

Wanneer tijdelijk Verblijf, BG-groep en/of BG-ind wordt geïndiceerd kan dit voor maximaal 3 etmalen (=18 dagdelen) per week. In deze 3 etmalen per week moeten ook de dagdelen (dagbesteding ter vervanging van) school en (medisch) kinderdagverblijf worden meegeteld.

Bijlage 8, Verblijf

Paragraaf 4.1 (aantal etmalen Verblijf per week)

Indien de verzekerde vanuit zorginhoudelijk perspectief is aangewezen op Verblijf wordt, voor één, twee en drie etmalen per week, de zorg vastgesteld in functies en klassen. Wanneer tijdelijk Verblijf, BG-groep en/of BG-ind wordt geïndiceerd kan dit voor maximaal 3 etmalen (=18 dagdelen) per week. In deze 3 etmalen per week moeten ook de dagdelen (dagbesteding ter vervanging van) school en (medisch) kinderdagverblijf worden meegeteld. In geval verzekerde op basis van zijn zorgbehoefte is aangewezen op Verblijf gedurende tenminste 4 etmalen per week, wordt de omvang, zijnde de hoeveelheid zorg voor de geïndiceerde zorgvormen tezamen, uitgedrukt in een zorgzwaartepakket (ZZP). Om te bepalen welk ZZP het meest passend is gegeven de zorgbehoefte van verzekerde wordt:

1. de dominante grondslag (of een verbijzondering daarvan) bepaald,
2. beslist op welk ZZP de verzekerde is aangewezen.

Indien een verzekerde is aangewezen op een verblijfsindicatie van vier, vijf of zes etmalen per week en daarnaast gedurende de overige dagen zorg in de thuissituatie nodig heeft, zal het CIZ de verblijfsindicatie vaststellen op zeven etmalen per week.

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.

In deze casus gaat het om een bijna 16-jarige, meervoudig gehandicapte jongen. Hij heeft een psychomotorische retardatie, cerebrale visusstoornis, gastro-oesofagale reflux en hartritme-stoornissen. Er is sprake van een ernstige verstandelijke beperking, hij kan niet praten en begrijpt in hoofdzaak alleen enkelvoudige woorden. Hij kan niet zelfstandig lopen, maar lopen aan de hand is mogelijk mits hij orthopedische schoenen en beenspalken draagt. Ook zijn er gedragsstoornissen in de vorm van gillen en schreeuwen. Hij is niet zelfstandig, is ADL-afhankelijk, kan niet zelfstandig eten en heeft toezicht nodig. Gezien de aandoeningen zijn er meerdere grondslagen, waarbij de dominante grondslag de verstandelijke handicap is.

Primair wordt een indicatie afgegeven in functies en klassen, in de lijn van voorgaande besluiten. In de bezwaarfase echter komt het CIZ tot de conclusie dat er conform de beleidsregels 2009 een indicatie in de vorm van een ZZP afgegeven dient te worden omdat de noodzakelijke zorg 18 dagdelen overschrijdt.

Vertrekpunt bij het indicatieproces is dat ouders verantwoordelijk zijn voor de zorg voor hun kinderen, tot de leeftijd van 18 jaar. Er is slechts aanspraak op AWBZ-zorg als de gebruikelijke zorg langdurig substantieel wordt overschreden of als de ouders niet of niet meer in staat zijn de zorg voor hun kind op zich te nemen. Hoewel er dus een indicatie zou kunnen bestaan voor AWBZ-zorg met Verblijf, kan daaraan voorbij worden gegaan als ouders hun kind thuis willen houden, aangezien het wenselijk wordt geacht dat kinderen in hun gezinssituatie opgroeien. Voorwaarde is wel dat de zorg thuis verantwoord kan worden verleend. In deze casus zijn de ouders bereid en (met hulp) in staat hun kind thuis te laten verblijven.

Het CIZ dient dus een indicatie in functies en klassen af te geven. Bij de beoordeling van de in het primaire besluit afgegeven functies en klassen moet het CIZ nader onderzoeken of de indicatiestelling in het primaire besluit voldoende objectief is geweest, nu de ouders bijvoorbeeld aangegeven (en gekregen) hebben hoeveel VB-tijd zij nodig achten. Ook is niet duidelijk of bij de berekening van de PV en BG-ind wel rekening is gehouden met de zorgbehoefte tijdens afwezigheid thuis. Immers, tijdens dagbesteding is persoonlijke verzorging en begeleiding inbegrepen. Dubbele verstrekking is ongewenst. Conform de door de minister vastgestelde beleidsregels dient 1 uur bovengebruikelijke zorg per etmaal in mindering te worden gebracht. In het primaire besluit trekt het CIZ die tijd af van de functie BG (daarom wordt de berekende klasse 5 teruggebracht naar klasse 3). Nadere uitleg waarom dat voor eigen rekening komende uur per etmaal geheel ten laste gebracht wordt van BG en niet deels of geheel ten laste van de PV, dient alsnog te worden opgenomen.

Juridische beoordeling

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

Vooraf merkt het College op dat de aanvraag is ingediend in 2009 en dat daarom de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ (hierna: beleidsregels) zoals die per 1 januari 2009 gelden van toepassing zijn. In deze beleidsregels zijn een aantal wijzigingen ten opzichte van 2008 opgenomen. Twee van deze wijzigingen spelen in deze casus een rol en komen hieronder aan de orde.

De ouders van verzekerde willen verzekerde met extramurale AWBZ-zorg thuis blijven verzorgen totdat de woonvoorziening die zij aan het opzetten zijn, gereed is. Zij vragen in januari 2009 een verlenging aan van de bestaande indicatie. U geeft een herindicatie af. Naar aanleiding van het bezwaar tegen deze herindicatie komt u tot een andere conclusie dan in het primaire besluit. U besluit dat er geen indicatie in functies en klassen kan worden afgegeven, maar dat verzekerde geïndiceerd zal worden voor Verblijf gedurende 7 etmalen, uitgedrukt in een ZZP VG 05.

Het College gaat hieronder eerst in op de vraag of u in de conceptbeslissing verzekerde terecht voor Verblijf hebt geïndiceerd. Vervolgens zal het College nog ingaan op de bezwaren van de ouders van verzekerde: de vermindering van het aantal uren BG-ind en de ingangsdatum.

ZZP of indicatie in functies en klassen?

Maximaal 18 dagdelen

U baseert uw oordeel dat indiceren in functies en klassen in de situatie van verzekerde niet doelmatig is op het feit dat de voor verzekerde in de thuissituatie geïndiceerde zorg meer dan 18 dagdelen¹ per week bedraagt. U baseert zich hierbij op de beleidsregels (bijlage 8, Verblijf) waar in staat dat wanneer tijdelijk Verblijf, BG-groep en/of BG-ind wordt geïndiceerd dit voor maximaal 3 etmalen kan (=18 dagdelen). In deze 3 etmalen per week moeten ook de dagdelen (dagbesteding ter vervanging van) school en (medisch) kinderdagverblijf worden meegerekend. Valt de zorg binnen de 18 dagdelen dan wordt een indicatie in functies en klassen afgegeven. Is er sprake van meer dan 18 dagdelen zorg, zoals bij verzekerde dus het geval is, dan wordt Verblijf geïndiceerd en de omvang van de hoeveelheid zorg voor de zorgvormen tezamen uitgedrukt in een ZZP. De minister heeft dit nieuwe beleid met ingang van 2009 in de beleidsregels opgenomen. Kennelijk heeft de minister hiermee een doelmatigheidstoets willen invoeren door extramurale zorg (met uitzondering van persoonlijke verzorging, verpleging en behandeling) op basis van uren af te zetten tegen verblijfszorg.

Enige ondoelmatigheid bij kinderen acceptabel

Het College heeft altijd het volgende uitgangspunt gehanteerd. Bij kinderen is de afweging of ze zijn aangewezen op Verblijf een andere dan bij volwassenen omdat het wenselijk is dat kinderen zoveel mogelijk opgroeien in de thuissituatie. Bij volwassenen speelt in voorkomende gevallen steeds de vraag naar de financiële doelmatigheid van de zorg thuis; bij kinderen is enige ondoelmatigheid acceptabel als daarmee kan worden bereikt dat het kind thuis kan blijven wonen (RZA 2004, 196, RZA 2005 186, RZA 2006,10). Dit uitgangspunt is ook neergelegd in de beleidsregels (bijlage 1, paragraaf 3.4). U hebt in uw conceptbeslissing dit uitgangspunt niet meegewogen bij uw besluitvorming. De 'maximaal 18 dagdelen-regel' die nu in de beleidsregels is opgenomen gaat, anders dan voorheen, niet alleen uit van geïndiceerde etmalen VB-tijd, maar telt daarbij ook op de dagdelen dat een kind naar school of een kinderdagverblijf gaat. Het College is van oordeel dat deze regel de wettelijke aanspraken beperkt voor verzekerden die met de benodigde zorg thuis kunnen blijven wonen. Waar het altijd de bedoeling is geweest om ouders door het indiceren van respijtzorg in de vorm van VB-tijd in staat te stellen om de zorg voor hun gehandicapte kind in de thuissituatie te kunnen volhouden, zal in voorkomende gevallen door dit nieuwe beleid een verblijfsindicatie moeten worden gesteld. Bij een kind dat bijvoorbeeld naar het speciale

¹ Voor verzekerde is namelijk (onder andere) VB-tijd 2 etmalen (=12 dagdelen) en BG-groep klasse 9 (=9 dagdelen) geïndiceerd. Samen is dit 21 dagdelen. BG-ind is er dan nog niet bij opgeteld.

onderwijs gaat gedurende 9 dagdelen en waarbij VB-tijd klasse 2 als respijtzorg is geïndiceerd kom je, omdat de dagdelen school nu meetellen, uit op meer dan 18 dagdelen, en dus een indicatie voor verblijf. Deze regel houdt geen rekening met het (nog steeds geldige) uitgangspunt om kinderen zo veel mogelijk in de thuissituatie te laten opgroeien. Het College is van oordeel dat u, in voorliggend geval, (nog) geen verblijf dient te indiceren, maar een indicatie moet afgeven in functies en klassen. De ouders van verzekerde hebben immers de wens dat verzekerde nog enige tijd thuis woont totdat hij naar een woonvoorziening gaat. Met de in het verleden geïndiceerde AWBZ-zorg hebben de ouders deze zorg voor verzekerde ook thuis kunnen volhouden, en is er een zeker evenwicht ontstaan in de verhouding draagkracht-draaglast. Het uitgangspunt dat enige financiële ondoelmatigheid bij kinderen acceptabel is, moet in dit geval ertoe leiden dat extramurale zorg in functies en klassen wordt geïndiceerd. U dient hierbij de benodigde zorg objectief, transparant en controleerbaar vast te stellen, waarbij het College u verwijst naar de opmerkingen van zijn medisch adviseur.

Ter informatie van (de ouders van) verzekerde merkt het College nog op dat het uitgangspunt dat enige financiële ondoelmatigheid bij kinderen acceptabel is, niet meer geldt als verzekerde 18 jaar of ouder is en/of niet meer bij zijn ouders thuis woont, maar zelfstandig gaat wonen.

Aftrek 7 uren per week bovengebruikelijke zorg

De ouders van verzekerde maken bezwaar tegen het verminderen van het aantal uren BG-ind. In het oude indicatiebesluit was een indicatie voor BG-ind klasse 5 afgegeven en in het bestreden besluit een indicatie voor BG-ind klasse 3. Deze vermindering heeft met het volgende te maken. In de beleidsregels zoals deze per 1 januari 2009 gelden is in bijlage 3, gebruikelijk zorg een nieuwe regel opgenomen. Voor de berekening van de bovengebruikelijke zorg wordt met de eerste 7 uur per week (één uur per etmaal) geen rekening gehouden. Deze wordt dus afgetrokken van de bovengebruikelijke zorg. De reden hiervoor is dat er vanaf één uur bovengebruikelijke zorg per etmaal sprake is van substantieel bovengebruikelijke zorg als bedoeld in de beleidsregels. Er is geen vaste regel van welke functie (PV, VP of BG) deze uren moeten worden afgetrokken. Het ligt voor de hand om dit in overleg met de ouders te doen. Het College raadt u aan dit alsnog in overleg met de ouders te doen.

Ingangsdatum bestreden besluit

De ouders van verzekerde maken ook bezwaar tegen de ingangsdatum van het besluit. Ze willen dat het besluit later ingaat namelijk op 20 februari 2009 (in aansluiting op de vorige indicatie) of, als het CIZ zijn bestreden besluit handhaaft, dat hen een termijn van twee maanden wordt gegund (in welke periode het oude besluit nog doorloopt), bij wijze van overgang zodat zij zich kunnen instellen op de nieuwe situatie die zal ontstaan door het nieuwe besluit. Het College adviseert u hier in uw beslissing op bezwaar op in te gaan. Het College geeft u daarbij in overweging om na te gaan of er gelet op de omstandigheden in dit geval een overbruggingsperiode of afbouwperiode op grond van de beginselen van behoorlijk bestuur is aangewezen (RZA 2008, 41).

Advies van het College

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