

Onderwerp:	Persoonlijke verzorging (geen aftrek 1 ^e 7 uur)
Samenvatting:	Dit geschil gaat over een indicatie voor persoonlijke verzorging voor een bijna 3-jarige jongen met een somatische grondslag. In de beleidsregels 2009 is een nieuwe regel opgenomen dat voor de berekening van de bovengebruikelijke zorg met de eerste 7 uur per week (één uur per etmaal) geen rekening wordt gehouden. Het CIZ is voornemens van deze beleidsregel af te wijken. Het CVZ is van oordeel dat het CIZ alleen in bijzondere gevallen van zijn inherente afwijkingsbevoegdheid gebruik kan maken en dit goed dient te motiveren.
Soort uitspraak:	AaA = adviesaanvraag AWBZ
Datum:	21 september 2009

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Deze zaak handelt over een (ten tijde van de indicatiestelling) 2,5-jarige verzekerde (geboortedatum 14-09-2006) met een aangeboren stofwisselingsstoornis, waardoor ammoniak niet goed wordt afgebroken. Dat leidt tot onomkeerbare hersenbeschadiging, met negatieve effecten op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling. Met een speciaal dieet en medicatie wordt getracht verdere verslechtering te voorkomen. Verzekerde woont samen met zijn ouders, een ouder zusje dat gezond is en een jonger broertje dat bekend is met dezelfde aandoening. Bij het broertje is de aandoening tijdig herkend en kon op tijd worden gestart met medicatie, zodat geen hersenbeschadiging is opgetreden. Beide ouders werken niet. Zij leveren de zorg zelf, door middel van een PGB. Namens (de ouders van) verzekerde is op 5 maart 2009 een aanvraag voor de functie PV ingediend. Dit in verband met eten, drinken en het toedienen van medicijnen.

Op 25 maart 2009 hebt u deze aanvraag afgewezen, op de grond dat de gevraagde zorg de gebruikelijke zorg van ouders aan kinderen niet substantieel overschrijdt.

U handhaaft de indicatie voor PV klasse 3 tot 10 juli 2009, zoals die in het vorige indicatiebesluit was gesteld.

De gemachtigde van de ouders van verzekerde stelt in het bezwaarschrift dat de zorg die door de ouders aan verzekerde gegeven wordt bovengebruikelijk is en verzoekt om alsnog een indicatie voor PV te stellen. Tijdens de hoorzitting wordt aangegeven dat klasse 3 zou volstaan, en tijdens een later telefonisch overleg geeft de maatschappelijk werkster van het AMC aan dat klasse 6 redelijk zou zijn. In uw conceptbeslissing verklaart u het bezwaar gedeeltelijk gegrond. U bent voornemens om PV klasse 3 te indiceren tot verzekerde 3 jaar wordt en vanaf die datum PV klasse 4 voor de duur van twee jaar. U trekt hierbij niet de eerste zeven uur (waarna pas van substantiële meerzorg kan worden gesproken) af, vanwege de belasting die verzekerde geeft ten aanzien van het gezin. Daarnaast wordt met het indiceren van PV (tot september 2011) de ouders de ruimte en tijd gegeven om aan de voorliggende voorzieningen te werken.

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, is in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functie persoonlijke verzorging, geregeld in artikel 4 Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Besluit Zorgaanspraken (Bza)

Artikel 2, eerste en tweede lid Bza

Op grond van artikel 2, eerste en tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ zorg, indien deze zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, en 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, psycho-geriatrische 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.

Beleidsregels indicatiestelling AWBZ vanaf 1 januari 2009

Op 8 december 2008 heeft de Staatssecretaris van VWS een aangepaste versie van de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ vastgesteld. Deze aangepaste versie is met ingang van 1 januari 2009 van kracht geworden (Stc. 19 december 2008, nr. 2199).

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 week-basis, van gemiddeld meer dan een uur per etmaal (maximaal zeven uur per week).

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.

Paragraaf 2.1 Gebruikelijke persoonlijke verzorging, uitzonderingen

Voor zover een partner of ouder overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht. Daarbij geldt het volgende.

a. Eventuele (dreigende) overbelasting staat toepassing van deze bijlage niet in de weg, wanneer ervoor de partner of ouder eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de overbelasting op te heffen. Het opheffen van de overbelasting kan aan de orde zijn als de AWBZ-zorg door de ouder of partner zelf wordt geleverd. Voorliggend is dan om de zorg door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen.

Algemene wet bestuursrecht

Artikel 4:84

Het bestuursorgaan handelt overeenkomstig de beleidsregel, tenzij dat voor een of meer belanghebbenden gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen.

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.

Allereerst valt op dat de berekening van de bovengebruikelijke persoonlijke verzorging onvoldoende is onderbouwd door geobjectiveerde gegevens. Zo rapporteert de maatschappelijk werker van het AMC dat de moeder voor de voeding inclusief medicatietoediening 6 uur per dag nodig heeft, waarop de CIZ-arts aangeeft de bovengebruikelijke zorg op maar 1 uur per dag te stellen. Daarbij lijkt geen sprake te zijn van daadwerkelijk objectieve vaststelling. Nader onderzoek hiernaar en eventuele herberekening is dan ook aangewezen.

Het CIZ past de (in de Beleidsregels 2009 vastgestelde) aftrek van de 7 uur bovengebruikelijke zorg per week niet toe met als motivering de belasting binnen het gezin. Hoewel aannemelijk is dat er sprake is van extra belasting, is (dreigende) overbelasting niet aangetoond. Mocht er wel sprake zijn van (dreigende) overbelasting, dan moet worden bezien op welke wijze de overbelasting kan worden weggenomen. Hierbij mag uiteraard van de ouders worden verwacht dat zij zelf maatregelen nemen om de overbelasting te verminderen. Daar de ouders de zorg zelf met behulp van een PGB willen leveren, kan worden gedacht aan (gedeeltelijke) overname van zorg door derden. Tevens dienen eerst voorliggende voorzieningen te worden benut.

Samenvattend concludeert de medisch adviseur dat, alvorens adequaat kan worden geïndiceerd, de noodzakelijke PV objectief in beeld moet worden gebracht en moet worden vastgesteld of en zo ja in hoeverre, er sprake is van bovengebruikelijke zorg. Tevens moet nog worden nagegaan of er sprake is van (dreigende) overbelasting.

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. Het College merkt het volgende op.

(Boven)gebruikelijke persoonlijke verzorging

Gelet op de bevindingen van zijn medisch adviseur stelt het College vast dat de beperkingen van verzekerde onvoldoende geobjectiveerd in kaart zijn gebracht.

Het College adviseert u om (opnieuw) te onderzoeken welke beperkingen verzekerde heeft om te kunnen vaststellen of verzekerde op zorg is aangewezen en zo ja, in verband met welke activiteiten en in welke omvang.

Hierbij dient rekening te worden gehouden met de gebruikelijke zorg die voor kinderen van zijn leeftijd geldt. Alleen als er sprake is van substantieel bovengebruikelijke zorg kan inzet van AWBZ-zorg aan de orde zijn.

Afwijken van beleidsregels; aftrek 7 uren per week bovengebruikelijke zorg

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 pas vanaf één uur bovengebruikelijke zorg per etmaal sprake is van substantieel bovengebruikelijke zorg als bedoeld in de beleidsregels. U hebt het voornemen af te wijken van de beleidsregels door geen rekening te houden met deze aftrek van de eerste zeven uur bovengebruikelijke zorg. Dit vanwege de belasting die verzekerde meebrengt voor het gezin. Doordat u onvoldoende onderbouwd 7 uur gebruikelijke zorg in de vorm van persoonlijke verzorging kwijt scheldt, wekt u de indruk de beleidsregel buiten werking te stellen. Het College merkt op dat afwijken van beleidsregels mogelijk is op grond van de zgn. "inherente afwijkingsbevoegdheid" van artikel 4:84 Awb. Het gebruik van deze afwijkingsbevoegdheid is echter uitsluitend mogelijk in bijzondere omstandigheden, waarbij het toepassen van de beleidsregel (in dit geval: aftrek van zeven uur bovengebruikelijke zorg per week) gevolgen zou hebben die voor verzekerde onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen. De bijzondere omstandigheden op grond waarvan van de beleidsregels wordt afgeweken zullen dan ook goed gemotiveerd moeten worden.

De reden dat u wilt afwijken van de beleidsregel is de belasting die verzekerde brengt voor het gezin. Het College merkt op dat de beleidsregels u de mogelijkheid bieden om, als er sprake is van (dreigende) overbelasting van de ouders, respijtzorg te indiceren.

Dit kan in de vorm van (gedeeltelijke) overname van zorg, maar ook in de vorm van tijdelijk verblijf, zoals weekendopvang. Alvorens respijtzorg kan worden geïndiceerd, moeten de ouders wel eerst eigen mogelijkheden of voorliggende voorzieningen hebben benut om de overbelasting te verminderen.

In deze casus hebt u niet onderzocht en gemotiveerd of er sprake is van een (dreigende) overbelasting. De CIZ-arts merkt wel op dat de ouders substantieel meer belast worden dan gebruikelijk met drie jonge kinderen, maar noemt dit geen overbelasting. Mede gelet op de bevindingen van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat u alsnog dient te onderzoeken of er sprake is van (dreigende) overbelasting.

In dit verband merkt het College op dat de ouders de zorg aan verzekerde zelf willen leveren, op basis van een PGB. Het ligt in de rede dat, alvorens respijtzorg kan worden geïndiceerd, de ouders eerst de bovengebruikelijke zorg aan derden uitbesteden, om zodoende de draaglast te laten afnemen.

Daarnaast zijn er voor de ouders nog (wettelijk) voorliggende voorzieningen. U somt deze in de conceptbeslissing op: ergotherapie voor aanpassingen thuis, dagopvang bij een kinderdagcentrum en opvoedingsondersteuning door MEE of Bureau Jeugdzorg. Alvorens AWBZ-zorg kan worden ingezet, dienen de ouders eerst deze voorzieningen (volledig) te benutten.

Conclusie

Concluderend stelt het College dat u op grond van geobjectiverde beperkingen in kaart moet brengen welke persoonlijke verzorging noodzakelijk is voor verzekerde en of er sprake is van bovengebruikelijke zorg van ouders voor hun (minderjarige) kinderen. Daarnaast dient u vast te stellen of er sprake is van (dreigende) overbelasting en of de inzet van respijtzorg aan de orde is. Hierbij dient u rekening te houden met de (eigen) mogelijkheden van de ouders van verzekerde om de draaglast te verminderen (zoals het uitbesteden van AWBZ-zorg) en de beschikbare (wettelijk) voorliggende voorzieningen.

Vervolgens kan onderbouwd al dan niet AWBZ-zorg worden geïndiceerd.

Het College stelt tenslotte dat, indien u besluit gebruik te maken van de inherente afwijkingsbevoegdheid, u dit goed zult moeten motiveren. Duidelijk moet zijn wat in dit geval de bijzondere omstandigheden zijn om van de beleidsregels af te wijken.

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 om, met in achtneming van het bovenstaande, nader onderzoek te verrichten en de resultaten van het onderzoek bij uw heroverweging te betrekken.

Het College adviseert u verder om uw beslissing op bezwaar zorgvuldig te motiveren.