

Onderwerp:	<b>Relevante criteria respijtzorg; begeleiding ter vervanging van school en kinderopvang</b>
Samenvatting:	<p>Respijtzorg kan geïndiceerd worden in geval van (dreigende) overbelasting van de verzorger(s), of om de ouders in langdurige zorgsituaties in staat te stellen de zorg vol te houden en (dreigende) overbelasting te voorkomen.</p> <p>Het is niet juist om respijtzorg te indiceren met als motivering dat de te verwachten leveringsvoorwaarde na het 18<sup>e</sup> levensjaar B2 of C is: de vraag of verzekerde <i>in de toekomst</i> is aangewezen op zorg is immers niet bepalend voor de vraag welke zorg <i>nu</i> nodig is.</p> <p>Voor begeleiding-groep ter vervanging van school geldt dat uit de beleidsregels volgt dat kinderen 40 weken per jaar 9 dagdelen per week naar school gaan, hetgeen gelijk staat aan 7 dagdelen per week per 52 weken (zie Bijlage 1, Algemeen in paragraaf 3.2).</p> <p>Voor kinderopvang kan in beginsel géén AWBZ-zorg worden geïndiceerd. Als een kind als gevolg van zijn beperkingen/zorgbehoefte zonder extra zorginzet geen gebruik kan maken van (reguliere) kinderopvang, is het mogelijk om de <i>bovengebruikelijke</i> zorg tijdens de opvang te indiceren.</p>
Soort uitspraak:	indicatiegeschil AWBZ
Datum:	25 mei 2010
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Verblijf-tijdelijk en Begeleiding-groep

Onderstaand de volledige uitspraak.

### Het geschil

Verzekerde is een 7 jarige jongen bekend met het syndroom van Down. Er is sprake van een verstandelijke handicap en van matige tot ernstige gedragsstoornissen. Verzekerde heeft een vrijstelling van inschrijving op grond van artikel 5 onder a van de Leerplichtwet 1969 en bezoekt een KDC. Hij woont bij zijn moeder en zijn broer. Begin juni 2009 wordt een nieuw indicatiebesluit aangevraagd. Gevraagd wordt om voortzetting van AWBZ-zorg ten behoeve van het KDC. Daarnaast wordt een indicatie gevraagd voor 'naschoolse' opvang en voor zaterdagopvang. Er wordt aangegeven dat verzekerde niet naar reguliere opvang kan en dat de zorg nodig is om de moeder van verzekerde in staat te stellen te gaan werken.

Bij beslissing van 14 juli 2009 heeft u een indicatie afgegeven voor 10 dagdelen (waarvan 1 dagdeel ten behoeve van naschoolse opvang) begeleiding in groepsverband met vervoer en verblijf-tijdelijk klasse 1.

Namens de moeder van verzekerde wordt bezwaar gemaakt tegen de omvang van de indicatie voor begeleiding in groepsverband. Gesteld wordt dat 1 dagdeel voor naschoolse opvang niet voldoende is. Daarbij wordt opgemerkt dat de moeder van verzekerde een uitkering ontvangt op grond van de Wet werk en bijstand en dat zij wordt gestimuleerd te re-integreren in het arbeidsproces. Ook wordt aangegeven dat om te kunnen werken het nodig is dat er opvang is voor verzekerde en zijn broer. De broer kan naar reguliere naschoolse

opvang, maar verzekerde zou zijn aangewezen op speciale buitenschoolse opvang. In verband hiermee worden meer dagdelen begeleiding in groepsverband gevraagd.

In uw conceptbeslissing verklaart u de aangevoerde bezwaren ongegrond en handhaaft u het primaire indicatiebesluit. Hoewel uw motivering niet geheel duidelijk is, begrijpt het College dat u van oordeel bent dat verzekerde vanwege zijn gedragsproblemen weliswaar op meer zorg (toezicht) is aangewezen dan een kind van zijn leeftijd zonder AWBZ-grondslag, maar dat er geen sprake is van *substantieel meer* zorg.

U merkt bovendien op dat in het primaire besluit geen extra dagdeel voor naschoolse opvang afgegeven had mogen worden. U geeft aan dat naschoolse opvang niet onder de AWBZ valt en dat zorg in de vorm van oppassen en toezicht houden behoort tot de algemeen aanvaarde zorg die door de sociale omgeving, c.q. ouders geboden moet worden. U merkt verder op dat in de beleidsregels staat dat voor de buitenschoolse opvang van leerlingen van scholen voor speciaal onderwijs een AWBZ-indicatie voor de functie Begeleiding groep mogelijk is, voor zover Begeleiding groep een ander doel dient dan kinderopvang.

U concludeert ten slotte dat de indicatie voor verblijf tijdelijk terecht is afgegeven.

U motiveert dit als volgt: 'De sociaal medisch adviseur heeft in haar advies aangegeven dat er geen sprake is van overbelasting van de moeder van verzekerde.

Wel is er sprake van leveringsvoorwaarde B2 of C na zijn 18<sup>e</sup> levensjaar. Hierdoor kan er een indicatie voor verblijf tijdelijk worden afgegeven als respijtzorg.'

### **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 begeleiding, verblijf en vervoer, geregeld in respectievelijk de artikelen 6, 9 en 10 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

#### Besluit Zorgaanspraken (Bza)

##### *Artikel 2, eerste en tweede lid Bza*

Ingevolge deze artikelen bestaat slechts aanspraak op AWBZ zorg, indien deze zorg niet kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling (...) en voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

##### *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 zelfredzaamheid
- 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.

#### *Artikel 10 Bza*

Indien de verzekerde zorg als bedoeld in artikel 6 gedurende een dagdeel in een instelling ontvangt, omvat de zorg tevens vervoer naar en van de instelling indien daarvoor een medische noodzaak bestaat.

#### Beleidsregels

U hanteert de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ-zorg bij de indicatiestelling, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS.

#### CIZ-indicatiwijzer

U hebt in deze indicatiwijzer (zie [www.CIZ.nl](http://www.CIZ.nl)) een toelichting gegeven op de hiervoor genoemde Beleidsregels.

#### **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.

Verzekerde is een 7 jarige jongen bekend met het syndroom van Down. Naast een verstandelijke handicap is er sprake van matige tot ernstige gedragsstoornissen. Een aangeboren hartafwijking levert na een operatieve behandeling geen beperkingen meer op.

De conceptbeslissing is op basis van voldoende recente medische informatie en op het juiste deskundigheidsniveau tot stand gekomen.

Het CIZ stelt terecht dat er sprake is van een grondslag (verstandelijke handicap) op grond waarvan aanspraak op AWBZ-zorg kan bestaan.

#### *T.a.v. de functie begeleiding:*

Verzekerde heeft een ontheffing van de leerplicht en bezoekt een KDC. Dat het CIZ hiervoor begeleiding in groepsverband indiceert is juist. De medisch adviseur gaat er vanuit dat de CIZ-arts heeft geconcludeerd dat verzekerde niet is aangewezen op de functie Behandeling (al dan niet in groepsverband). Nu het niet indiceren van Behandeling verder geen onderwerp van geschil is en ook niet vanuit het KDC wordt aangegeven dat verzekerde (multidisciplinaire) behandeling ondergaat, lijkt deze conclusie gerechtvaardigd. Nu het CIZ de begeleiding-groep ter vervanging van school indiceert en het geen groepsgewijze behandeling betreft, dient het CIZ 7 in plaats van 9 dagdelen te indiceren conform de Beleidsregels (zie Bijlage 1, Algemeen in paragraaf 3.2).

In de conceptbeslissing wordt nauwelijks ingegaan op de bestaande beperkingen die relevant zijn voor het indiceren van (individuele) begeleiding. Afgaande op de stukken in het dossier is het echter aannemelijk dat verzekerde meer begeleiding behoeft dan een kind van vergelijkbare leeftijd zonder beperkingen. Het CIZ dient alsnog duidelijk in kaart te brengen of er, in de thuissituatie, sprake is van meer toezicht en begeleiding dan bij een kind van vergelijkbare leeftijd zonder AWBZ grondslag. Op grond van deze inventarisatie kan worden bepaald of er sprake is van bovengebruikelijke zorg en kan, ook ten behoeve van een eventuele buitenschoolse opvang, deze zorg worden geïndiceerd.

#### *T.a.v. de functie persoonlijke verzorging:*

Terecht stelt het CIZ dat er op het gebied van de persoonlijke verzorging geen sprake is van bovengebruikelijke zorg.

### *T.a.v. de functie Verblijf-tijdelijk:*

Onduidelijk is waarop de motivering van het CIZ (bladzijde 4 van de conceptbeslissing) om hiervoor te indiceren is gebaseerd. De redenen om Verblijf-tijdelijk te indiceren zijn of ter ontlasting van de ouders bij (dreigende) overbelasting (meestal tijdelijk), of om de ouder(s) in langdurige zorgsituaties in staat te stellen de zorg vol te houden en (dreigende) overbelasting te voorkomen. Of verzekerde na zijn 18<sup>e</sup> op Verblijf is aangewezen is hierbij niet doorslaggevend. In het geval van verzekerde is een indicatie gerechtvaardigd om moeder in staat te blijven stellen als alleenstaande ouder van twee kinderen de combinatie van werk en zorg vol te houden. Blijkens het dossier is er bij de moeder immers sprake van een verstoorde draaglast-draagkracht verhouding en is er ook geen enkele ondersteuning door de vader van de kinderen.

Voor de gevraagde indicatie ten behoeve van naschoolse opvang geldt dat dit, zoals het CIZ terecht stelt, geen AWBZ-zorg is. Opvang van kinderen buiten schooltijden om is de verantwoordelijkheid van de ouders. Verzekerde zou mogelijk gebruik kunnen maken van een vorm van kinderopvang, waarbij de eventuele bovengebruikelijke zorg (bijvoorbeeld in de vorm van extra toezicht) geïndiceerd en ingezet zou kunnen worden.

De medisch adviseur concludeert het volgende:

Het CIZ dient nader in kaart te brengen welke voor het indiceren van de functie begeleiding relevante beperkingen er bestaan en vervolgens vast te stellen of verzekerde op grond hiervan is aangewezen op individuele begeleiding.

Terecht wordt begeleiding in groepsverband geïndiceerd, de omvang dient te worden aangepast conform bovenstaande opmerkingen.

De afweging of verzekerde is aangewezen op Verblijf-tijdelijk dient op bovengenoemde wijze te worden gemaakt, waarbij niet onredelijk is om hiervoor een indicatie af te geven in een lage klasse.

### **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.

#### *Begeleiding*

Het College volgt de overwegingen van zijn medisch adviseur en acht het juist dat u voor verzekerde begeleiding-groep indiceert ter vervanging van school. U heeft hiervoor 9 dagdelen geïndiceerd, maar uit de beleidsregels volgt dat kinderen 40 weken per jaar 9 dagdelen per week naar school gaan, hetgeen gelijk staat aan 7 dagdelen per week per 52 weken (zie Bijlage 1, Algemeen in paragraaf 3.2). Nu het in casu om begeleiding in groepsverband ter vervanging van school gaat, raadt het College u aan om aan te sluiten bij dit uitgangspunt.

Gelet op de bevindingen van zijn medisch adviseur is het College vervolgens van oordeel dat u alsnog duidelijk in kaart moet brengen welke voor het indiceren van de functie begeleiding relevante beperkingen er bestaan en of er in geval van verzekerde sprake is van meer toezicht en begeleiding dan bij een kind van vergelijkbare leeftijd zonder AWBZ grondslag. Op grond van deze inventarisatie moet u vervolgens bepalen of er sprake is van bovengebruikelijke zorg waarvoor individuele begeleiding kan worden geïndiceerd.

In dit verband wijst het College nog op het volgende. In uw motivering geeft u aan: *'Het eerste uur bovengebruikelijke zorg is altijd gebruikelijke zorg pas vanaf dit extra uur kan er een indicatie voor AWBZ-zorg worden afgegeven'*.

Dit wekt de indruk dat al sprake is van bovengebruikelijke zorg als een kind meer zorg nodig heeft dan een gemiddeld kind van dezelfde leeftijd. Uitgangspunt is echter dat ouders verantwoordelijk zijn voor de zorg voor hun kind. Pas wanneer *substantieel meer zorg* nodig is dan de zorg die een kind van dezelfde leeftijd zonder AWBZ-grondslag nodig heeft, is sprake van bovengebruikelijke zorg en kan AWBZ-zorg worden geïndiceerd.

Om onduidelijkheid te voorkomen raadt het College u aan om aan te sluiten bij de tekst van de beleidsregels:

*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.*

Zoals u overigens terecht stelt is het uitgangspunt (zie ook RZA 2008, 39) dat voor kinderopvang (het inhuren van een oppas of het naar een crèche of buitenschoolse opvang laten gaan) om bijvoorbeeld te kunnen werken of vrijetijdsbesteding te hebben zonder kind(eren), in beginsel géén AWBZ-zorg kan worden geïndiceerd. Kinderopvang als zodanig betreft een algemeen gebruikelijke voorziening en komt voor rekening van de ouders.

Als een kind als gevolg van zijn beperkingen/zorgbehoefte zonder extra zorginzet 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 het kind die bestaat tijdens de door de ouder(s) gewenste opvang, worden bekostigd. De opvang als zodanig blijft echter de (financiële) verantwoordelijkheid van de ouders. Hiervoor kan in beginsel dus geen aanspraak op AWBZ-zorg worden gemaakt. Het College raadt u nog aan uw motivering meer af te stemmen op de situatie van verzekerde. Uw opmerking over wat in de beleidsregels staat over buitenschoolse opvang van leerlingen van scholen voor speciaal onderwijs is in geval van verzekerde niet relevant, daar in geval van verzekerde sprake is van een vrijstelling van inschrijving op grond van artikel 5 onder a van de Leerplichtwet 1969.

#### *Respijtzorg; Verblijf-tijdelijk*

In eerdere adviezen (zie ook RZA 2007, 28) heeft het College de term respijtzorg nader toegelicht. De term respijtzorg dient enkel gebruikt te worden voor de situatie waarbij zorg geïndiceerd wordt in geval van (dreigende) overbelasting van de verzorger(s), of om de ouders in langdurige zorgsituaties in staat te stellen de zorg vol te houden en (dreigende) overbelasting te voorkomen.

Met zijn medisch adviseur is het College dan ook van oordeel dat het indiceren van tijdelijk verblijf als respijtzorg in dit betreffende geval begrijpelijk is. Bij de moeder is immers sprake van een verstoorde draaglast-draagkracht verhouding en er is ook geen ondersteuning door de vader van de kinderen. Daarom is het aannemelijk dat respijtzorg nodig is om de moeder in deze langdurige zorgsituatie in staat te stellen de zorg vol te houden en (dreigende) overbelasting te voorkomen.

U indiceert echter verblijf tijdelijk klasse 1 als respijtzorg met als motivering dat er geen sprake is van overbelasting van moeder, maar dat er wel sprake is van leveringsvoorwaarde B2 (volgens afspraak + direct oproepbaar) of C (Voortdurend in de nabijheid) na het 18<sup>e</sup> levensjaar van verzekerde.

Het College acht deze motivering niet juist.

Uw conclusie dat er nu geen sprake is van overbelasting van de moeder van verzekerde is weliswaar juist, maar in dit geval is wel aanleiding om respijtzorg te indiceren. Er is immers wel sprake van een situatie met een verstoorde draaglast-draagkracht verhouding, waarbij het inzetten van respijtzorg als doel heeft deze belastende zorgsituatie langdurig vol te kunnen houden en overbelasting te voorkomen.

Naar het oordeel van het College is verder de door u genoemde te verwachten leveringsvoorwaarde B2 of C na het 18<sup>e</sup> levensjaar als reden om respijtzorg te indiceren niet juist. De vraag of verzekerde *in de toekomst* is aangewezen op zorg is immers niet bepalend voor de vraag welke zorg *nu* nodig is.

Ten slotte merkt het College op dat het verslag van de telefonische hoorzitting wel erg summier is. Het College wijst u in dit verband nog eens op het belang van het houden van een hoorzitting zoals dat is geformuleerd in de toelichting op artikel 7:2 Algemene wet bestuursrecht.

#### **Advies van het College**

Het College raadt u aan uw beslissing te herzien, rekening houdend met bovenstaande opmerkingen.

Wellicht ten overvloede wijst het College u er nog op dat u in het kader van deze bezwaarprocedure niet meer ten nadele van verzekerde mag terugkomen op uw primaire beslissing (het verbod op *reformatio in peius*).

