

Onderwerp:	Vershil tussen tijdelijk verblijf en kortdurend verblijf als het gaat om respijtzorg
Samenvatting:	Het CIZ heeft in dit geval terecht als respijtzorg een etmaal verblijf geïndiceerd. Met ingang van 1 januari 2011 is het Bza gewijzigd. Om in aanmerking te komen voor de nieuwe zorgvorm kortdurend verblijf moet aan een aantal voorwaarden zijn voldaan. Een van de voorwaarden is dat de verzekerde zelf op permanent toezicht is aangewezen. Omdat de verzekerde in kwestie (wel op gebruikelijk ouderlijk toezicht maar) niet op permanent toezicht is aangewezen, komt zij bij herindicatie niet meer in aanmerking voor logeren als respijtzorg, ook al zijn de ouders (dreigend) overbelast. Uit de nieuwe beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011 volgt uit bijlage 1 Algemeen onder 3.2 dat respijtzorg in de vorm van andere functies nog wel mogelijk is.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	17 januari 2011
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	tijdelijk verblijf, kortdurend verblijf, respijtzorg

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is geboren in mei 2009 en is bekend met een chromosomale afwijking, het Syndroom van Turner. Als gevolg hiervan is er sprake van een ontwikkelingsachterstand op motorisch gebied, voedingsproblematiek en een verhoogde vatbaarheid voor infecties.

De ouders van verzekerde hebben op 14 april 2010 zorg aangevraagd.

Naar aanleiding van deze aanvraag heeft u op 1 juni 2010 een besluit genomen waarin u heeft aangegeven dat verzekerde niet in aanmerking komt voor AWBZ-zorg. U heeft daarbij onder meer aangegeven dat de zorg voor verzekerde valt binnen de gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen en dat in verband met fysiotherapie, logopedie en artsenbezoek geen AWBZ-zorg kan worden verleend. Ook gaf u aan dat er weliswaar sprake is van een verhoogde gevoeligheid voor infecties, maar dat er geen contra indicatie is aangegeven voor algemene openbare ruimtes.

Tegen dit besluit heeft de vader van verzekerde bezwaar ingediend. Hij geeft daarin aan vanwege het verhoogde infectiegevaar genoodzaakt te zijn zorg in te huren aan huis. Ook verwijst hij naar een brief die de behandelaar nog zou opstellen. In deze brief van de kinderarts-endocrinoloog van 22 juli 2010 wordt nog geadviseerd dat verzekerde voorlopig niet naar een kinderdagverblijf gaat om de infectiedruk te beperken. Ook wordt daarin opgemerkt dat de zorg voor verzekerde intensief is en dat de balans tussen draagkracht en draaglast van de ouders sterk in het gedrang is.

Op 21 september 2010 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Tijdens de hoorzitting heeft de vader van verzekerde aangegeven een indicatie te willen ten behoeve van oppas voor 2 dagen per week van 7:30 tot 18:00 uur en een indicatie waarmee verzekerde af en toe naar een zorghotel kan gaan.

In het kader van uw heroverweging heeft nader onderzoek plaatsgevonden naar de zorgsituatie van verzekerde en de draaglast-draagkracht verhouding van de ouders. Hieruit is gebleken dat er binnen het gezin een verstoorde draaglast/draagkracht verhouding is.

In uw conceptbeslissing concludeert u dat er bij verzekerde weliswaar sprake is van beperkingen en van extra aandacht voor het eten, maar dat de gebruikelijke zorg voor kinderen van dezelfde leeftijd niet substantieel wordt overschreden. U geeft ook aan dat in het geval van verzekerde het gebruik van een gastouder een adequate voorziening is (gebleken) en dat voor kinderopvang en voor het doen van oefeningen in verband met de fysiotherapeutische en logopedische behandeling geen indicatie kan worden afgegeven. De gehele situatie overwegend bent u wel voornemens in het kader van respijtzorg een indicatie af te geven voor de duur van een half jaar. Om de ouders te ontlasten acht u in dit geval een indicatie voor toezicht in de vorm van tijdelijk verblijf klasse 1 het meest doelmatig. In aanvulling daarop bent u voornemens persoonlijke verzorging klasse 2 te indiceren.

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 4 en 9 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 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 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

U hanteert de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ-zorg bij de indicatiestelling 2010, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS.

CIZ-indicatiewijzer

U hebt in deze indicatiewijzer (zie 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 1,5 jaar oud meisje dat bekend is met een chromosomale afwijking (syndroom van Turner). Er is een ontwikkelingsachterstand op motorisch gebied, voedingsproblematiek (voedingsdyspraxie) en verhoogde kans op infecties met risico op complicaties. In juli 2009 vond een operatieve correctie van de aorta plaats (coarctatio aortae correctie) met goed resultaat. Vanaf zeer jonge leeftijd vindt er in verband met de voedingsproblemen logopedische behandeling plaats. Voor de motorische ontwikkelingsproblemen wordt er langdurig fysiotherapeutisch behandeld.

Uit het verslag van de hoorzitting volgt dat de neusamandelen van verzekerde inmiddels zijn verwijderd en dat er trommelvliesbuisjes zijn geplaatst om het infectiegevaar te verminderen.

Op grond van de aandoening heeft verzekerde de grondslag 'somatische aandoening of beperking' en daarom kan zij in principe aanspraak maken op AWBZ-zorg. De ouders vragen persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding en wensen ter ontlasting van de gezinssituatie de functie verblijf tijdelijk.

Na gesprekken van de ouders met de psycholoog van de 'Turner-polikliniek' van het academisch ziekenhuis Nijmegen, is in verband met de psychische problemen van de moeder inmiddels GGZ-behandeling opgestart, is de stichting MEE ingeschakeld en komt er sinds juli 2010 ter ondersteuning een gastouder in het gezin.

Het CIZ erkent dat er meer zorg nodig is dan bij gezonde leeftijdgenoten, met name bij de voeding, maar stelt dat die meerzorg het uur per etmaal niet overschrijdt, zodat terecht daarvoor geen indicatie voor Persoonlijke verzorging wordt afgegeven. Voor het toezicht geldt dat dit het gebruikelijke ouderlijke toezicht niet overstijgt. Het afwijzen van de gevraagde Begeleiding en Verpleging is eveneens juist en correct gemotiveerd. Wel is er binnen het gezin een verstoorde draagkracht/draaglast verhouding. Moeder is vanwege haar psychische problematiek reeds onder behandeling en op grond van meerdere verklaringen is duidelijk dat ook vader dreigend overbelast is. De ouders zijn op dit moment dan ook niet (meer) in staat de gebruikelijke zorg te bieden aan hun kind. Aangezien verzekerde een grondslag en beperkingen heeft, kan dus respijtzorg worden geïndiceerd, er van uitgaande dat er geen andere, voorliggende, mogelijkheden zijn om de draaglast/draagkracht in evenwicht te brengen. Op grond van de medische gegevens is voldoende aannemelijk dat voorliggende oplossingen, zoals een kinderdagverblijf, beperkt zijn omdat vanuit de behandelaars wordt benadrukt dat voorlopig het verkeren in groepen kleine kinderen moet worden vermeden om de infectiedruk te beperken.

Als meest doelmatige vorm van respijtzorg kiest het CIZ voor de functie Verblijf tijdelijk, klasse 1. Dat sluit goed aan bij de wens van de ouders enige tijd van de zorg voor hun kind te worden ontlast. Het indiceren van Persoonlijke verzorging voor tijdens het Verblijf tijdelijk is juist.

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.

Grondslag en beperkingen

Om in aanmerking te kunnen komen voor AWBZ-zorg moet bij een verzekerde sprake zijn van een grondslag waar beperkingen uit voortvloeien.

Zoals hierboven aangegeven is verzekerde bekend met een somatische aandoening.

Als gevolg hiervan is er sprake van een ontwikkelingsachterstand op motorisch gebied, voedingsproblematiek en een verhoogde vatbaarheid voor infecties.

Geen bovengebruikelijke zorg

Uit artikel 2 lid 1 en lid 2¹ Bza volgt vervolgens dat er alleen een aanspraak op zorg bestaat als 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. Dit betekent onder meer dat de zorg die ouders geacht worden aan hun kinderen te bieden voorgaat op AWBZ-zorg. Ook als het inschakelen van een oppas in de zorgbehoefte kan voorzien, gaat dit voor op inzet van AWBZ-zorg.

Gelet op de bovenstaande beoordeling van zijn medisch adviseur komt u terecht tot de conclusie dat in geval van verzekerde weliswaar meer zorg nodig is dan een gezond kind van dezelfde leeftijd nodig heeft, maar dat deze zorg niet substantieel meer is, zodat geen sprake is van bovengebruikelijke zorg.

Het College is het verder met u eens dat opvang van kinderen om bijvoorbeeld te kunnen werken of vrijetijdsbesteding te hebben zonder kind(eren), de verantwoordelijkheid van de ouders is.

Respijtzorg; tijdelijk verblijf

Wanneer ouders die feitelijk gebruikelijke zorg op zich dienen te nemen daartoe niet in staat zijn wegens (dreigende) overbelasting, die anderszins niet is op te lossen, kan op titel van respijtzorg, zorg die als gebruikelijke zorg moet worden beschouwd, worden geïndiceerd. In de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ, bijlage 1, Algemeen, staat: 'Als alleen het overnemen op titel van respijtzorg van Persoonlijke Verzorgings-/Verplegingstaken, bijvoorbeeld bij verzekerden met gedragsproblematiek, onvoldoende oplossing biedt, dan kan ook toezicht worden geïndiceerd. Het toezicht wordt, afhankelijk wat in geval van verzekerde het meest doelmatig is, geïndiceerd in de vorm van (tijdelijk) Verblijf, Begeleiding groep, Begeleiding individueel of Verpleging in de vorm van Verpleegkundig toezicht i.v.m. thuisbeademing bij kinderen.'

Met zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat uw voornemen om in dit geval respijtzorg te indiceren juist is. De gekozen vorm van verblijf klasse 1, zodat de ouders een etmaal vrij zijn van de zorg voor hun kind, en persoonlijke verzorging acht het College hier passend.

Situatie in 2011: kortdurend verblijf

Ten overvloede merkt het College op dat met ingang van 1 januari 2011 het Bza is gewijzigd². De minister heeft nu geregeld dat ingeval van verblijf langer dan 3 etmalen per week de aanspraak bestaat uit verblijf met samenhangende zorg. Daarnaast is een aparte zorgvorm voor kortdurend verblijf ingevoerd. De zorg wordt daarbij geïndiceerd in functies en klassen en niet in een zorgzwaartepakket (zzp).

Artikel 9a Bza luidt als volgt:

1. Kortdurend verblijf omvat logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week, gepaard gaande met persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding voor een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, indien de verzekerde aangewezen is op permanent toezicht.
2. Op de zorg, bedoeld in het eerste lid, bestaat slechts aanspraak indien ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de verzekerde levert, noodzakelijk is.

Uit artikel 9a Bza volgt dat moet zijn voldaan aan een aantal voorwaarden om in aanmerking te komen voor kortdurend verblijf:

- De verzekerde moet zelf zijn aangewezen op permanent toezicht. In de beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011 staat onder 3.1 bij bijlage 9 wat onder permanent toezicht moet worden verstaan. Permanent toezicht onderscheidt zich van gebruikelijk (ouderlijk) toezicht.
- De verzekerde is er gedurende maximaal drie etmalen op aangewezen.
- Ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg levert moet noodzakelijk zijn.

¹ Met ingang van 1 januari 2011 is het tweede lid overigens vernummerd tot derde lid, zie Staatsblad 2010 875

² Zie Staatsblad 2010 764 en 875

Voor de verzekerde in kwestie betekent het feit dat zij zelf niet op permanent toezicht is aangewezen, dat zij bij herindicatie niet meer in aanmerking komt voor logeren als respijtzorg, ook al zijn de ouders (dreigend) overbelast.
Uit de nieuwe beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011 volgt uit bijlage 1 Algemeen onder 3.2 dat respijtzorg in de vorm van andere functies nog wel mogelijk is.

Het gaat in dit geval om een situatie waarin het primaire besluit was genomen in 2010 en de beslissing op bezwaar zal worden genomen in 2011. In zo'n geval dient u zich te baseren op de voor de verzekerde gunstigste regelgeving.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw voorgenomen beslissing op bezwaar juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.