

Onderwerp:	Zware beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid zijn geen voorwaarde voor kortdurend verblijf
Samenvatting:	Het CIZ concludeert dat er dat er geen sprake zou zijn van permanent toezicht, omdat er geen sprake is van zware beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid. Deze voorwaarde is niet in het Bza gesteld en valt volgens het College ook niet samen met de wel gestelde voorwaarden. Het College is van oordeel dat het CIZ door deze voorwaarde wel te stellen de aanspraak op kortdurend verblijf ten onrechte beperkt.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	20 juni 2011
Uitgebracht aan:	CIZ
Zorgvorm:	Kortdurend verblijf

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 13-jarige jongen met een verstandelijke beperking (IQ 45) en gedragskenmerken die passen bij een autisme spectrum stoornis. De diagnose autisme spectrum stoornis is echter niet gesteld. Er is sprake van gedragsproblematiek. Hij woont met zijn ouders en 3 jongere broers en bezoekt speciaal onderwijs voor zeer moeilijk lerende kinderen.

Verzekerde was eerder geïndiceerd voor persoonlijke verzorging klasse 1, begeleiding in groepsverband klasse 4 en een etmaal tijdelijk verblijf met een geldigheidsduur tot 31-03-2011. In verband met het einde van de geldigheidsduur van de indicatie hebben de ouders op 18 januari 2011 een herindicatie gevraagd. Naast de eerder geïndiceerde zorg is daarbij ook om individuele begeleiding klasse 2 gevraagd.

Op 8 februari 2011 heeft u een indicatiebesluit genomen en heeft u een indicatie gesteld voor begeleiding in groepsverband klasse 1 met vervoer met een geldigheidsduur van 08-02-2011 tot 07-02-2013. De gevraagde persoonlijke verzorging en individuele begeleiding heeft u niet geïndiceerd en u heeft daarbij verwezen naar gebruikelijke zorg en voorliggende voorzieningen. U heeft verder aangegeven dat verzekerde niet in aanmerking komt voor de functie kortdurend verblijf 'omdat er bij hem geen sprake is van permanent toezicht waarvoor voortdurend preventief ingrijpen nodig zou zijn ter voorkoming van escalaties in gedrag'.

Op 18 februari jl. heeft u een bezwaarschrift ontvangen. Het bezwaar is gericht tegen de ingangsdatum omdat die niet aansluit bij de einddatum van de vorige indicatie. Dat zorgt volgens de moeder van verzekerde voor uitvoeringsproblemen. Ook is het bezwaar gericht tegen de vorm en omvang van de geïndiceerde zorg. Volgens de moeder van verzekerde is haar zoon gelet op zijn zorgbehoefte aangewezen op de zorg die was aangevraagd. Ten aanzien van de functie kortdurend verblijf geeft zij aan dat er wel sprake is van 'permanent toezicht en voortdurend preventief ingrijpen ter voorkoming van gevaarlijk en ongewenst gedrag'.

Er heeft een hoorzitting plaatsgevonden en daarna heeft de moeder van verzekerde u nog nadere gegevens toegestuurd.

Op 23 maart jl. heeft de CIZ-arts de medische situatie beoordeeld. Deze concludeert allereerst dat er enkel sprake is van een grondslag verstandelijke handicap. De CIZ-arts geeft verder onder meer aan: 'Uit de aanwezige informatie blijkt dat cliënt geen inzicht heeft in oorzaak en gevolg van zijn gedrag, gevaren niet kan inschatten en niet verkeersveilig is. Hij reageert snel op prikkels, handelt impulsief en heeft erg de neiging tot zelfbepaling. Hij moet voortdurend worden afgeremd in zijn initiatieven, correcties werken maar kort. Agressief gedrag komt voor. Hij is gebaat bij veel structuur, is hiervoor afhankelijk van anderen. Wanneer structuur ontbreekt leidt dat tot veel onrust. Bij de bestaande problematiek is actieve observatie nodig met als doel dreigende ontsporing in het gedrag vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige (gedrags)situaties kunnen worden voorkomen.'

U bent van plan het bezwaar gedeeltelijk ongegrond te verklaren: Blijkens uw conceptbeslissing op bezwaar bent u voornemens om de oude indicatie te laten doorlopen tot de oorspronkelijke einddatum van 31 maart 2011. Vanaf die datum bent u van plan een indicatie te stellen voor persoonlijke verzorging klasse 2, individuele begeleiding klasse 1 en begeleiding in groepsverband klasse 2 inclusief vervoer. U bent niet van plan om een indicatie voor kortdurend verblijf af te geven. In uw motivering geeft u onder meer het volgende aan: 'Als gevolg van zijn verstandelijke handicap en gedragsproblemen is de intensiteit en intensiviteit van het bieden van toezicht fors. Doordat het bieden van toezicht fors is en het toezicht niet 24 uur per dag wordt overgenomen, neemt u als ouder(s) vanwege dit bovengebruikelijk toezicht het uur substantieel dat u geacht wordt te leveren al voor uw rekening. Hierdoor vindt geen aftrek plaats van het uur substantieel meerzorg van de functie persoonlijke verzorging / begeleiding.' Over kortdurend verblijf merkt u het volgende op: 'Gezien bovenstaande en de omschreven problematiek heeft de verzekerde wel toezicht nodig in zijn directe nabijheid. Er is echter geen sprake van permanent toezicht omdat niet wordt voldaan aan de criteria. In de situatie van de verzekerde is weliswaar sprake van gedragsproblemen die vragen om een actieve observatie met als doel dreigende ontsporing in het gedrag vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige situaties kunnen worden voorkomen. Er is in de situatie van verzekerde echter geen sprake van zware beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid.'

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

Op grond van artikel 9b, eerste lid AWBZ, bestaat aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, slechts als 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 persoonlijke verzorging, begeleiding, kortdurend verblijf en vervoer, geregeld in respectievelijk de artikelen 4, 6, 9a en 10 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Besluit Zorgaanspraken (Bza)

Artikel 2, eerste en derde 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 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 9a Bza

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.

Artikel 10 Bza

Indien de verzekerde zorg als bedoeld in artikel 6 of 8 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 2011, zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS.

Daarin is in bijlage 9 Kortdurend verblijf het volgende opgenomen over de indicatiecriteria: Om in aanmerking te komen voor de functie Kortdurend Verblijf dient sprake te zijn van de volgende cumulatieve voorwaarden:

1. dat de verzekerde een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap heeft;
2. dat verzekerde gezien de zorgbehoefte is aangewezen op zorg gepaard gaand met permanent toezicht;
3. dat verzekerde hierop gedurende maximaal drie etmalen is aangewezen;
4. en dat ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de verzekerde levert, noodzakelijk is.

Over de afwegingen bij het bepalen of verzekerde is aangewezen op zorg gepaard gaand met permanent toezicht staat vervolgens het volgende:

De verzekerde is gezien zijn zorgbehoefte aangewezen op een omgeving die een vorm van toezicht biedt:

- Op regelmatige en onregelmatige momenten, zodat de zorgverlening goed kan inspelen op de (frequent voorkomende) al dan niet geëxpliciteerde zorgvraag.
- Die geboden wordt op basis van actieve observatie, die als doel heeft dreigende ontsporing in het gedrag of de gezondheidssituatie vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige/gevaarlijke/(levens)bedreigende gezondheids- en/of gedragssituaties voor verzekerde kan worden voorkomen.

Permanent toezicht omvat altijd bovengebruikelijk toezicht. Het is toezicht waarop de verzekerde op basis van aandoeningen, stoornissen en beperkingen noodzakelijkerwijs is aangewezen op regelmatige en onregelmatige momenten en die geboden wordt op basis van actieve observatie. Permanent toezicht bij kinderen onderscheidt zich van gebruikelijk (ouderlijk) toezicht zoals beschreven in de bijlage Gebruikelijke zorg, bijlage 3 beleidsregels indicatiestelling AWBZ. In deze bijlage zijn richtlijnen opgenomen ten aanzien van het gebruikelijke zorg en toezicht van ouders voor kinderen. De intensiteit van gebruikelijk toezicht van ouders aan kinderen neemt af naarmate kinderen ouder worden.

In Bijlage 3 Gebruikelijke zorg staat dat kinderen van 12 tot 18 jaar geen *voortdurend toezicht* nodig hebben van volwassenen; vanaf 12 jaar kunnen zij enkele uren alleen gelaten worden.

CIZ-indicatielijzer

U hebt in deze indicatielijzer (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.

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

Verzekerde is een 13-jarige jongen met een matige verstandelijke beperking (TIQ 45) en gedragskenmerken zoals voorkomen bij een autisme spectrumstoornis (ASS). Deze psychiatrische diagnose werd vermoed maar is echter niet door recent onderzoek bevestigd. Door een algehele ontwikkelingsachterstand bestaan er beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid, psychisch functioneren en de persoonlijke verzorging en is er sprake van probleemgedrag. Aanleren van nieuwe vaardigheden is slechts beperkt mogelijk. Verzekerde woont thuis bij zijn ouders en drie jongere broertjes.

De medisch adviseur merkt over uw conceptbeslissing op bezwaar het volgende op.

Kortdurend verblijf

Het CIZ indiceert ten onrechte niet voor deze functie. De CIZ-arts stelt dat er bij verzekerde actieve observatie nodig is, met als doel dreigende ontsporing in het gedrag vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden om escalatie van onveilige (gedrags)situaties te kunnen voorkomen. Omdat verzekerde geen zware beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid zou hebben wordt echter desondanks geen kortdurend verblijf geïndiceerd. Deze laatste voorwaarde is echter niet relevant. Over de voorwaarden waaraan *wel* moet worden voldaan om in aanmerking te komen voor de functie kortdurend verblijf kan, gelet op hetgeen hierboven al is aangegeven, het volgende worden opgemerkt:

- Bij verzekerde is sprake van een grondslag (voorwaarde 1)
- Gelet op hetgeen door de CIZ-arts over verzekerde is vermeld is verzekerde gezien zijn zorgbehoefte op permanent toezicht aangewezen. Het toezicht dat geboden wordt is op basis van actieve observatie, op regelmatige en onregelmatige momenten om aldus goed te kunnen inspelen op de al dan niet geëxpliciteerde zorgvraag en om escalatie of problematische gedragsituaties te voorkomen. (voorwaarde 2)
- Verzekerde is hierop gedurende maximaal 3 etmalen aangewezen (voorwaarde 3)
- Ontlasting van de ouders is noodzakelijk (voorwaarde 4)

Over voorwaarde 4 is nog wel een opmerking te plaatsen. Het CIZ stelt in de conceptbeslissing op bladzijde 3 dat er geen sprake is van geobjectiveerde beperkingen of (dreigende) overbelasting als gevolg waarvan de ouders niet in staat zijn de gebruikelijke zorg te bieden. Niet duidelijk wordt hoe het CIZ tot deze conclusie komt. In het verslag van de CIZ-arts is hierover niets opgenomen en ook in het verdere dossier worden geen mededelingen gedaan om deze stelling te onderbouwen. Wel wordt vermeld dat vooral het bovengebruikelijke toezicht de ouders zwaar belast en wordt door de aanvrager vermeld dat

behouden van de eerder geïndiceerde zorg (waaronder tijdelijk verblijf en begeleiding in groepsverband) een must is om overbelasting te voorkomen. Gezien de noodzaak tot permanent toezicht en het feit dat er nog drie jonge kinderen in het gezin zijn is ook alleszins aannemelijk dat de ouders zwaar belast zijn en voortzetting van de mogelijkheden om af en toe ontlast te zijn in de zorg voor verzekerde noodzakelijk blijft.

Het CIZ dient dan ook alsnog kortdurend verblijf te indiceren.

Persoonlijke verzorging

Het CIZ constateert terecht dat er sprake is van meer zorg bij de persoonlijke verzorging. Bij de berekening van de omvang valt op dat de in het dossier genoemde "controle op de toiletgang" niet wordt meegenomen. Anderzijds lijkt voor enkele zorgactiviteiten de indicatie wat ruim, gelet op het verslag van school waarin o.a. wordt vermeld dat verzekerde zich bij het aan- en uitkleden prima redt en alleen af en toe even moet worden aangespoord. De conceptbeslissing dient op deze punten te worden heroverwogen.

Begeleiding

Het CIZ indiceert op basis van de vastgestelde beperkingen terecht de functie begeleiding. Ook hier is de berekening niet geheel helder. Zo wordt bij de berekening van de individuele begeleiding er niet 7, maar 5 keer per week 20 minuten berekend. De relatie met de 2 dagdelen begeleiding in groepsverband wordt niet uitgelegd.

Respijtzorg

Als ouders (dreigend) overbelast zijn, ondanks het indiceren van alle bovengebruikelijke zorg (en zij die zorg zoveel mogelijk hebben uitbesteed), kan bijvoorbeeld het indiceren van het eerste uur meerzorg/etmaal, dat nog tot gebruikelijke zorg hoort, mogelijk verlichting geven. Het CIZ dient overigens wel met de ouders af te stemmen welke vorm van respijtzorg het meest doelmatig is. Het CIZ kiest voor de oplossing van het indiceren van alle meerzorg die bij verzekerde nodig is en doet dit dus ook in de vorm van persoonlijke verzorging. Hierover moet worden opgemerkt dat, blijkens het bezwaarschrift, de ouders niet de voorkeur lijken te geven aan extra zorg in de vorm van de functie persoonlijke verzorging. Bovendien is niet duidelijk in hoeverre er nog respijtzorg nodig is, nu het CIZ alsnog een indicatie dient te stellen voor de functie kortdurend verblijf en er bovendien nog mogelijkheden lijken te bestaan om de geïndiceerde bovengebruikelijke zorg (deels) uit te besteden aan derden.

De medisch adviseur concludeert dat het CIZ alsnog kortdurend verblijf moet indiceren. De omvang van de indicatie voor persoonlijke verzorging en begeleiding (ook in de vorm van respijtzorg) dient te worden heroverwogen, rekening houdend met bovenstaande opmerkingen.

Juridische beoordeling

De vraag die beantwoord moet worden is of uw voorgenomen beslissing op grond van de geldende regelgeving juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen.

Kortdurend verblijf

In dit geschil is de vraag aan de orde of verzekerde voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor de functie kortdurend verblijf. Deze voorwaarden volgen uit artikel 9a Bza en zijn uitgewerkt in bijlage 9 van de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ. Gelet op hetgeen is opgenomen in het Bza en in de beleidsregels en gelet op het advies van zijn medisch adviseur, is het College van oordeel dat verzekerde voldoet aan de vier cumulatieve voorwaarden. Één van die voorwaarden is dat verzekerde is aangewezen op permanent toezicht. Permanent toezicht omvat altijd bovengebruikelijk toezicht. U geeft terecht aan dat sprake is van bovengebruikelijk toezicht. Het toezicht dat verzekerde nodig heeft gaat het gebruikelijk ouderlijk toezicht zoals beschreven in de bijlage Gebruikelijke zorg van de beleidsregels te boven. Verder blijkt dat actieve observatie nodig is, met als doel dreigende ontsporing in het gedrag vroegtijdig te signaleren, waardoor tijdig ingegrepen kan worden om escalatie van onveilige (gedrags)situaties te kunnen voorkomen. U concludeert echter dat geen sprake is van zware beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid en daarom zou geen sprake zijn van permanent toezicht. Deze voorwaarde is niet in het Bza gesteld en valt volgens het College ook niet samen met de wel gestelde voorwaarden.

Het College is van oordeel dat u door deze voorwaarde wel te stellen de aanspraak op kortdurend verblijf ten onrechte beperkt. Hoewel u het niet expliciet aangeeft, lijkt u met het hanteren van deze voorwaarde te hebben willen aansluiten bij een passage die is opgenomen in uw indicatiewijzer¹. Het College hecht eraan te benadrukken dat een beperking van de aanspraak in de indicatiewijzer niet mogelijk is. Voor zover dit het geval zou zijn moet deze bewuste passage wegens strijd met de AWBZ buiten toepassing worden gelaten.

Omdat verzekerde voldoet aan de voorwaarden om aanspraak te kunnen maken op kortdurend verblijf moet u dan ook alsnog een indicatie voor kortdurend verblijf stellen.

Persoonlijke verzorging en begeleiding

Gelet op de beoordeling door zijn medisch adviseur acht het College het juist dat u concludeert dat er sprake is van meerzorg op het gebied van persoonlijke verzorging en dat verzekerde op begeleiding is aangewezen. Onder verwijzing naar bovenstaande opmerkingen van zijn medisch adviseur is het College wel van oordeel dat u de berekening opnieuw beziet en nader motiveert.

Respijtzorg

De behoefte aan respijtzorg en de vorm en omvang daarvan is mede afhankelijk van of verzekerde wordt geïndiceerd voor kortdurend verblijf. Als verzekerde logeert betekent dit immers ontlasting van de ouders. Omdat het College van oordeel is dat u een indicatie moet afgeven voor kortdurend verblijf, is het College ook van oordeel dat u de noodzaak voor het indiceren van respijtzorg moet heroverwegen. Als respijtzorg nodig is, raadt het College u aan met de ouders af te stemmen welke vorm van respijtzorg het meest doelmatig is.

Ingangsdatum

Het College kan zich ten slotte vinden in uw voornemen om ten behoeve van een goede uitvoering de ingangsdatum van de indicatie te stellen op de datum aansluitend aan het oude besluit. (Zie ook RZA 2006, 41.)

Advies van het College

Het College raadt u aan uw beslissing over de indicatie voor kortdurend verblijf te herzien en uw beslissing over de indicatie voor persoonlijke verzorging en begeleiding (ook in de vorm van respijtzorg) te heroverwegen, rekening houdend met bovenstaande opmerkingen.

¹ Zie p. 187 onder **Permanent toezicht en kinderen**