

LJN: AU6293, Centrale Raad van Beroep, 04/5249 AWBZ

Datum uitspraak: 09-11-2005

Datum publicatie: 17-11-2005

Rechtsgebied: Bijstandszaken

Soort procedure: Hoger beroep

inhoudsindicatie: Toegekende persoonsgebonden budget. Artikel 6 Besluit zorgaanspraken AWBZ biedt geen ruimte voor het hanteren van een uitgangspunt dat de aanspraak op ondersteunende begeleiding verengt tot gevallen waarin in onvoldoende mate zelfredzaamheid aanwezig is.

Uitspraak

04/5249 AWBZ

UITSpraak

in het geding tussen:

de stichting Centrum indicatiestelling zorg, gevestigd te Nieuwegein, appellante,

en

[gedaagde], wonende te [woonplaats], gedaagde.

I. ONTSTAAN EN LOOP VAN HET GEDING

Met ingang van 1 januari 2005 is, voor de gemeente Eindhoven, appellante in de plaats getreden van de Stichting Regionaal Indicatie Orgaan Eindhoven, gevestigd te Veldhoven. In deze uitspraak wordt onder appellante tevens verstaan het Regionaal Indicatie Orgaan Eindhoven.

Appellante heeft hoger beroep ingesteld tegen de uitspraak van de rechtbank 's-Hertogenbosch van 13 augustus 2004, reg.nr. 04/848 AWBZ.

Namens gedaagde is een verweerschrift ingezonden.

Namens appellante zijn desgevraagd nadere stukken ingezonden.

Het geding is behandeld ter zitting van 16 februari 2005 waar appellante zich heeft laten vertegenwoordigen door drs. W.J.M. Peters, juridisch adviseur bij de Stichting StimulanSZ te Den Haag, en waar gedaagde in persoon is verschenen.

De Raad heeft het onderzoek heropend. Ter voortzetting van het onderzoek heeft de Raad een aantal vragen aan appellante gesteld, die bij brief van 24 maart 2005, aangevuld bij brieven van 30 maart en 24 april 2005, zijn beantwoord.

Gedaagde heeft hierop schriftelijk gereageerd.

Met toestemming van partijen heeft de Raad vervolgens bepaald dat een nadere zitting achterwege blijft, waarna hij het onderzoek heeft gesloten.

II. MOTIVERING

De Raad gaat bij zijn oordeelsvorming uit van de volgende tussen partijen niet in geschil zijnde feiten en omstandigheden.

Gedaagde, geboren in 1958, heeft sinds december 1975 een dwarslaesie vanaf het niveau C3-C4, waardoor hij bijna volledig verlamd is en voor nagenoeg alle dagelijkse levensverrichtingen aangewezen is op hulp. Hij bewoont samen met zijn vriendin een Fokus-woning. Zijn vriendin is werkzaam in de zorgverlening en heeft haar externe werktijd in een aantal stappen teruggebracht tot 24 uur per week. Daarnaast levert zij aan gedaagde gedurende 5 uur per week uit een

persoonsgebonden budget (pgb) betaalde verpleegkundige zorg. Gedaagde is buitenshuis actief, onder meer in (bestuurs)functies bij maatschappelijke organisaties. Aan gedaagde is tot 1 juli 2003 een budget pgb toegekend voor 9,5 uur verpleging en 15 uur ondersteunende begeleiding per week.

Appellante heeft bij besluit van 1 juli 2003 bepaald dat gedaagde voor de periode van 1 juli 2003 tot 1 juli 2004 geïndiceerd is voor 3 uur (klasse 2) persoonlijke verzorging en 5,3 uur (klasse 3) verpleging per week.

Gedaagde kan zich niet verenigen met dat besluit en heeft daartegen bezwaar gemaakt.

Het College voor zorgverzekeringen heeft bij brief van 23 februari 2004 advies uitgebracht.

Appellante heeft het bezwaar van gedaagde bij besluit van 12 maart 2004 ongegrond verklaard.

Gedaagde heeft tegen dat besluit beroep ingesteld bij de rechtbank. Hij kan zich er niet mee verenigen dat zijn aanvraag voor huishoudelijke verzorging niet is gehonoreerd, dat het aantal uren voor verpleging is verlaagd en dat geen indicatie is gegeven voor ondersteunende begeleiding. Aangevoerd is dat bij de indicatiestelling is uitgegaan van een zodanig omvangrijke mantelzorg door zijn vriendin dat deze overbelast dreigt te raken. Om gedaagde te kunnen verzorgen heeft zij haar werktijd teruggebracht tot 24 uur. Voorts acht gedaagde de aard, de omvang en de tijdigheid van de in het kader van Fokus te ontvangen zorg te rooskleurig ingeschat en de geïndiceerde uren voor door hem aangegeven onderdelen van zorgfuncties te laag. Gedaagde heeft onder meer gewezen op de verklaring van zijn huisarts dat met zijn defaecatiezorg 70 tot 75 minuten per dag gemoeid is in plaats van de door appellante aangehouden normtijd van 30 minuten. Hij stelt door het wegvallen van 15 uur ondersteunende begeleiding te zullen vereenzamen omdat hij alsdan zijn werk buitenshuis niet zal kunnen voortzetten. In de gesprekken met hem zijn de aard en omvang van de verlangde ondersteunende begeleiding niet aan de orde gesteld omdat appellante er op voorhand van is uitgegaan dat hij daarvoor niet in aanmerking komt. Naar zijn mening kan niet tot in het oneindige een beroep worden gedaan op vrijwilligers voor het verlenen van ondersteunende begeleiding bij zijn activiteiten buitenshuis en mag van medewerkers van bijvoorbeeld gemeentelijke instellingen, woningbouwverenigingen en dergelijke, niet worden verwacht dat zij hem in werktijd alle benodigde ondersteuning bieden. Gedaagde is van mening dat het door appellante gevoerde beleid ter zake van de indicatie voor ondersteunende begeleiding zich niet verdraagt met artikel 6, eerste lid, van de AWBZ en artikel 6 van het besluit zorgaanspraken AWBZ.

Appellante stelt zich - samengevat - op het standpunt dat voor de functie huishoudelijke verzorging uitgangspunt is dat de leefeenheid hiervoor zelf verantwoordelijk is. Indien één van de partners uitvalt, wordt de andere in beginsel geacht alle huishoudelijke taken te kunnen vervullen naast een fulltime functie buitenshuis. Dit gaat a fortiori op wanneer 24 uur per week wordt gewerkt. Wat de functie persoonlijke verzorging betreft is appellante van mening dat geen aanspraak kan worden ontleend aan de AWBZ wanneer een beroep kan worden gedaan op een voorliggende voorziening. Fokus is als zulk een voorziening aangemerkt nu gedaagde daarop 24 uur per dag een beroep kan doen voor zijn persoonlijke verzorging. Een aantal handelingen die voorheen ten titel van verpleging voor indicatie in aanmerking kwamen, worden thans als persoonlijke verzorging aangemerkt en behoren volgens appellante tot het zorgpakket van Fokus. Het gaat daarbij om lichamelijke verzorging en hulp bij beweging en houding, alsmede het tapoteren van de longen. Voor persoonlijke verzorging bij activiteiten buitenshuis zijn 3 uren per week geïndiceerd en voor verpleging 5,3 uren per week. Bij dit laatste gaat het om het kloppen van de blaas en de dagelijks defaecatiezorg. Voor ondersteunende begeleiding zijn - anders dan voorheen - geen uren geïndiceerd op grond van het uitgangspunt dat indien de maatschappelijke participatie van de gehandicapte niet wordt belemmerd door beperkingen in zijn sociale redzaamheid (regelvermogen, regie, leervermogen, communicatie of organisatievermogen), er geen aanspraak bestaat op ondersteunende begeleiding, tenzij door ernstige fysieke beperkingen vereenzaming of psychische decompensatie dreigt. Appellante is van mening dat gedaagde voldoende zelfredzaam is en in staat moet worden geacht om zelf vrijwilligers te activeren voor het verlenen van ondersteunende begeleiding bij zijn activiteiten buitenshuis. Appellante denkt daarbij aan zijn partner en aan vrijwilligers van de organisaties waarvoor hij werkt.

De rechtbank heeft het beroep tegen het besluit van 12 maart 2004 bij uitspraak van 13 augustus 2004 gegrond verklaard, dat besluit vernietigd en appellante opgedragen een nieuw besluit op het bezwaar van gedaagde te nemen met inachtneming van haar uitspraak. Vastgesteld is dat appellante ter zake van de zorgfunctie ondersteunende begeleiding geïndiceerd heeft op grond van het beleid dat is neergelegd in het werkdocument "De indicatiestelling voor ondersteunende begeleiding" van 30 juni 2003 van de Landelijke Vereniging van Indicatie Organen (hierna: LVIO-werkdocument). Ter zake van huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en

ondersteunende begeleiding heeft zij vastgesteld dat gedaagde is uitgegaan van de Indicatiecriteria voor Thuiszorg, opgesteld door de regionale indicatie-organen in zuid-oost Noord-Brabant (hierna: Thuiszorgcriteria). Zij heeft ter zake van deze criteria geoordeeld dat appellante deze in redelijkheid heeft kunnen toepassen. Het LVIO-werkdocument blijft naar haar oordeel binnen de wettelijke kaders. Daarvan uitgaande is de rechtbank tot het oordeel gekomen dat appellante tekort is geschoten door de belastbaarheid van de partner van gedaagde niet integraal in de beoordeling te betrekken, dat wil zeggen niet alleen per zorgfunctie, maar ook gelet op het totale takenpakket van de partner als mantelzorger in relatie tot de draaglast. Met betrekking tot het tapoteren van gedaagdes longen is appellante naar haar oordeel tekort geschoten door niet te onderzoeken of Fokus deze handelingen adequaat kan verrichten. Wat de defaecatiezorg betreft heeft gedaagde naar haar oordeel voldoende aannemelijk weten te maken, gelet op de verklaring van de huisarts, dat de normtijd van 30 minuten per dag in het geval van gedaagde niet toereikend is. Verder is de rechtbank van oordeel dat appellante gelet op de door haar gehanteerde uitgangspunten had moeten bezien in hoeverre gedaagde een beroep kan doen op externe mantelzorg en in hoeverre zijn partner daarbij kan worden betrokken. Wat de persoonlijke verzorging betreft heeft zij het standpunt van appellante onderschreven.

Appellante heeft in hoger beroep aangevoerd dat de partner van gedaagde (dreigende) overbelasting kan voorkomen door de functie verpleging, die zij op basis van het toegekende pgb gedurende 5 uur per week vervult, te laten vervullen door een derde. Op die manier komt tijd beschikbaar voor het verlenen van mantelzorg. Met betrekking tot de voor defaecatiezorg aangehouden normtijd van 30 minuten per dag is aangevoerd dat deze gerechtvaardigd is. De daarvoor te verrichten handelingen volgen elkaar niet direct op en in de tussenliggende tijd is er gelegenheid voor andere activiteiten. De huisarts heeft niet aangegeven waarom in het geval van gedaagde meer tijd nodig is. Wat het tapoteren van de longen aangaat is er op gewezen dat deze behoren tot de eenvoudige verpleegkundige assistentie. Fokus wordt verondersteld deze zorg te kunnen bieden.

Gedaagde heeft aangevoerd dat zijn partner slechts 5 van de voorheen 9,5 geïndiceerde uren voor verpleging voor haar rekening heeft genomen omdat daar de grens van haar belastbaarheid lag. Aan een integrale beoordeling van de omvang van de door haar te bieden mantelzorg mag naar zijn mening niet worden voorbijgegaan. Met betrekking tot de defaecatiezorg wijst gedaagde erop dat het standpunt van de huisarts berust op een ervaring van ruim 20 jaar en dat appellante haar standpunt dat de normtijd juist is niet heeft onderbouwd. Op Fokus kan naar zijn mening maar in beperkte mate een beroep worden gedaan, waarbij is aangetekend dat de desbetreffende zorg in bepaalde gevallen niet tijdig kan worden verleend.

De Raad overweegt het volgende.

Artikel 6, eerste lid, van de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) bepaalt dat verzekerden aanspraak hebben op zorg ter voorkoming van ziekten en ter voorziening in hun geneeskundige behandeling, verpleging en verzorging. Onder deze zorg zijn begrepen voorzieningen tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid, of strekkende tot verbetering van levensomstandigheden, alsmede maatschappelijke dienstverlening. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden aard, inhoud en omvang van de zorg waarop aanspraak bestaat geregeld; daarbij kunnen met betrekking tot de inhoud en omvang van de zorg beperkingen worden gesteld.

Artikel 9b, eerste lid, van de AWBZ bepaalt dat slechts aanspraak op zorg, als bedoeld in artikel 9a van die wet bestaat, 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.

Artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ bepaalt dat burgemeester en wethouders erin voorzien dat in hun gemeente ten behoeve van de inwoners een onafhankelijk indicatieorgaan werkzaam is, dat kosteloos besluit of een inwoner is aangewezen op een van de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg.

Als vormen van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ, zijn in artikel 2, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (koninklijk besluit van 25 oktober 2002, Stb. 527) onder meer aangewezen de in de artikelen 3 tot en met 6 van dat Besluit gedefinieerde zorgfuncties huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en ondersteunende begeleiding. Artikel 2, eerste lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ geeft geen aanspraak op deze vormen van zorg voor zover deze kunnen worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling. Artikel 2, derde lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ bepaalt dat de aanspraak op zorg slechts bestaat voor zover de verzekerde daarop, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs is aangewezen.

Blijkens artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ omvat ondersteunende begeleiding ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling.

Aan de nota van toelichting bij dit artikel ontleent de Raad het volgende:

"Ondersteunende begeleiding neemt de aandoening, beperking of handicap voor gegeven aan en bouwt daarop verder. De begeleiding gaat dus uit van de (rest)mogelijkheden van de verzekerde. Bij ondersteunende begeleiding gaat het om activiteiten die de verzekerde ondersteunen bij zijn dagindeling en zijn participatie in de maatschappij bevorderen. Daarbij kan gedacht worden aan het structureren van de dag, het geven van praktische hulp, het in het kader van de doelstelling van de zorg vergezellen van de verzekerde, het bieden van ondersteuning bij het voeren van de regie over het leven en, met name als er sprake is van een verstandelijke handicap, het bieden van een gezinsstructuur. De ondersteunende begeleiding vindt onder andere plaats door middel van ondersteunende of structurerende gesprekken en non-verbale communicatie, het oefenen van dagelijkse vaardigheden en het stimuleren van gedrag dat al bij de verzekerde aanwezig is."

De Raad stelt op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting vast dat appellante het in het LVIO-werkdocument neergelegde uitgangspunt hanteert dat een verzekerde met een verstandelijke, fysieke of zintuiglijke handicap geen aanspraak op ondersteunende begeleiding heeft, wanneer hij over een adequaat regel- en organisatievermogen beschikt. Indien hij in die zin voldoende zelfredzaam is wordt hij in staat geacht, al dan niet met gebruikmaking van voorliggende voorzieningen en mantelzorg, maatschappelijk te participeren. Slechts onder omstandigheden (dreigend sociaal isolement) is het mogelijk dat er wel aanspraak op ondersteunende begeleiding bestaat.

De Raad is, anders dan de rechtbank, van oordeel dat artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ geen ruimte biedt voor het hanteren van een uitgangspunt dat de aanspraak op ondersteunende begeleiding verengt tot gevallen waarin in onvoldoende mate zelfredzaamheid aanwezig is. Hierdoor worden verstandelijk, fysiek of zintuiglijk gehandicapten, die in veel gevallen voldoende zelfredzaam zijn, behoudens uitzonderingen, categorisch buiten de aanspraak op ondersteunende begeleiding gehouden, ook in de gevallen waarin ondersteunende begeleiding bijdraagt aan het behoud van zelfredzaamheid of aan integratie van de verzekerde in de samenleving. Noch in de tekst noch in de toelichting van dat Besluit is voor zulk een uitgangspunt voldoende aanknopingspunt te vinden.

Hieruit volgt dat het bestreden besluit, waarin dit uitgangspunt wel is gehanteerd en toegepast, wegens strijd met de wet niet in stand kan blijven en dat appellante een nieuw besluit op het bezwaar van gedaagde zal moeten nemen met inachtneming van deze, 's Raads, uitspraak.

Met het oog op het nemen van dat besluit overweegt de Raad dat appellante aandacht zal dienen te schenken aan de omvang van de integrale draaglast van de partner van gedaagde in relatie tot de omvang van de in redelijkheid van haar te vergen mantelzorg en haar draagkracht, waarbij niet op voorhand valt in te zien waarom uit de pgb betaalde verpleeguren ingeleverd zouden moeten worden om overbelasting ten gevolge van uitbreiding van het aantal uren mantelzorg te voorkomen. Tevens zal appellante - na op het geval toegespitst onderzoek en met inachtneming van voormelde verklaring van de huisarts - gemotiveerd moeten aangeven waarom de normtijd van 30 minuten per dag voor defaecatiezorg in het voorliggende geval toereikend is. Wat de in het kader van Fokus te verlenen zorg betreft is de Raad van oordeel dat deze als een voorliggende voorziening (artikel 2, eerste lid, Besluit zorgaanspraken AWBZ) aangemerkt moet worden. Appellante zal zich echter, mede gelet op hetgeen van de zijde van gedaagde daarover naar voren is gebracht, in het kader van de indicatiestelling moeten verdiepen in de vraag in hoeverre de in geding zijnde zorgfuncties, uitgedrukt in uren, in het kader van Fokus gewaarborgd zijn.

Hieruit volgt dat het hoger beroep niet slaagt en dat de aangevallen uitspraak, gedeeltelijk met verbetering van gronden, dient te worden bevestigd.

De Raad acht termen aanwezig om appellante te veroordelen tot vergoeding van de proceskosten in hoger beroep. Deze worden begroot op € 24,56 voor reiskosten.

III. BESLISSING

De Centrale Raad van Beroep,

Recht doende:

Afdrukken uitspraak

pagina 5 van 5

Bevestigt de aangevallen uitspraak;
Veroordeelt appellante in de proceskosten van gedaagde tot een bedrag groot € 24,56;
Bepaalt dat van appellante een recht van € 414,-- wordt geheven.

Aldus gegeven door mr. M.I. 't Hooft als voorzitter en mr. R.M. van Male en mr. G.M.T. Berkel-Kikkert als leden, in tegenwoordigheid van B.M. Biever-van Leeuwen als griffier en uitgesproken in het openbaar op 9 november 2005.

(get.) M.I. 't Hooft.

(get.) B.M. Biever-van Leeuwen.