

Onderwerp:	De functie ondersteunende begeleiding zonder verblijf indicatie (dus in de thuissituatie) kan een andere inhoud en omvang hebben dan bij verblijf
Samenvatting:	In dit geschil gaat het om een verstandelijk gehandicapte jongen die woont in een ouderinitiatief. Het bezwaar is gericht tegen de verlaging van de indicatie voor ondersteunende begeleiding individueel van klasse 7 naar klasse 5 en de indicatie voor verblijf langdurig. Het CVZ neemt het standpunt in dat de functie verblijf niet alleen het 'wonen' inhoudt, maar ook het bieden van een woon- en leefomgeving met onder meer toezicht, veiligheid, bescherming, een dagelijkse structuur, regie en een sociale omgeving. De functie ondersteunende begeleiding zonder verblijfsindicatie (dus in de thuissituatie) kan een andere inhoud en omvang hebben dan in het geval dat deze functie gepaard gaat met verblijf.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	24 september 2007

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een jonge man van 23 jaar met een ernstige verstandelijke handicap als gevolg van het syndroom van Down. Verzekerde woont sinds 2005 in 'Het Tweede Huis', een wooninitiatief van een aantal ouders van jongeren met een verstandelijke handicap. Het is een kleinschalige woonvorm met 10 zelfstandige appartementen voor de bewoners en daarnaast een aantal centrale voorzieningen. Doel van deze woonvorm is om de zelfstandigheid van de bewoners zoveel mogelijk te waarborgen met de nodige begeleiding, die in dit geval door Philadelphia wordt geleverd. De financiering van deze begeleiding vindt plaats met behulp van het persoonsgebonden budget (PGB) dat aan de individuele bewoners is toegekend.

Het CIZ heeft op 5 februari 2007 een herindicatie afgegeven voor:

- persoonlijke verzorging klasse 3;
- ondersteunende begeleiding individueel klasse 5;
- ondersteunende begeleiding groep klasse 9 inclusief vervoer;
- verblijf langdurig 7 etmalen.

In aansluiting op de eerdere indicatie heeft het CIZ de geldigheidsduur bepaald van 27 januari 2007 tot 26 januari 2012.

De vader maakt bezwaar tegen de verlaging van de indicatie voor ondersteunende begeleiding individueel van klasse 7 naar klasse 5 en de indicatie voor verblijf langdurig. Additioneel wordt verder 1 dagdeel ondersteunende begeleiding groep, naast de reeds geïndiceerde klasse 9 gevraagd.

In het bezwaarschrift van 9 maart 2007, en aanvullend hierop de brieven van 17 maart en 21 maart 2007, én tijdens de hoorzitting van 16 mei 2007 voert de vader de volgende argumenten aan:

- De zorgvraag van verzekerde is ten opzichte van de vorige indicatie niet gewijzigd en dus ook zijn behoefte aan ondersteunende begeleiding niet. De vader onderstreept de individuele zorgbehoefte van verzekerde met overlegging van een analyse van zijn zorgvraag per dag, uitgedrukt in resp. verzorging of begeleiding, en

- minuten. Hij acht van belang dat het huidige niveau van functioneren wordt vastgehouden door ondersteunende begeleiding klasse 7 te indiceren.
- Er wordt 1 dagdeel ondersteunende begeleiding groep gevraagd als aanvulling op de geïndiceerde 9 dagdelen ondersteunende begeleiding groep. Dit stelt verzekerde in staat zich tijdens de dagbesteding met zijn alle dingen bezig houden. Zowel kwalitatief als in activerende zin biedt dit verzekerde meer dan een extra dagdeel verblijven in de eigen woning.
 - Toegelicht wordt dat verzekerde al twee jaar in een ouderinitiatief woont. De wooncomponent komt voor eigen rekening van de verzekerde, de zorgcomponent wordt via het PGB van de bewoners gefinancierd. De geïndiceerde functie Verblijf langdurig kan alleen via zorg in natura worden gerealiseerd. Hoewel het zorgkantoor toch een PGB voor verblijf tijdelijk (2 etmalen) heeft afgegeven, vereest de vader de toekomstige financiële consequenties van een verblijfsindicatie en maakt hij daarom bezwaar tegen deze functie. Hij wil wel een indicatie voor tijdelijk verblijf.
 - De zorg waarop verzekerde is aangewezen komt volgens de vader overeen met Zorgzwaartepakket 4, Wonen met begeleiding en intensieve zorg, cliëntprofiel Verstandelijk gehandicapten (ZZP 4 VG). De invoering van de ZZP's en de daarmee samenhangende bekostiging betekent volgens de vader dat verzekerde, en zijn medebewoners, 25% minder te besteden zullen hebben.

Het CIZ is van plan het bezwaar gedeeltelijk gegrond te verklaren in zijn conceptbeslissing. De ondersteunende begeleiding algemeen wil het CIZ verhogen van klasse 5 naar 6, op basis de berekende begeleidingstijd per week. Wat betreft de overige functies blijft het CIZ bij zijn primaire indicatiebesluit en wijst het de hiertegen aangevoerde bezwaren af.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

Als vorm van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit (ZIB) onder meer aangewezen de functies ondersteunende begeleiding en verblijf, geregeld in de artikel 6 en 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Ondersteunende begeleiding omvat 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 (artikel 6 Bza).

Verblijf omvat het verblijven in een instelling indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 8 Bza, noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht (artikel 9 Bza).

Op grond van artikel 2, tweede lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.

Zorgindicatiebesluit (Zib)

Met ingang van 1 april 2007 is artikel 13, eerste lid, onderdeel b van het ZIB gewijzigd. Indien de verzekerde is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid BZA wordt in het indicatiebesluit aangegeven "de hoeveelheid zorg in tijd voor de zorgvormen tezamen".

In de *Nota van toelichting* merkt de staatssecretaris op dat de wijziging ertoe strekt om de invoering van de zogenoemde zorgzwaartebekostiging te faciliteren. Het betreft een wijziging van technische aard. Met de invoering van de zorgzwaartebekostiging wordt uitvoering gegeven aan een traject dat op 1 april 2003 met het invoeren van het BZA in gang is gezet. De herinrichting van het aansprakensysteem maakt volgens de staats-

secretaris ook een aanpassing van het bekostigingssysteem noodzakelijk in die zin dat de bekostiging geënt moet worden op de vormen van zorg waarop aanspraak bestaat. Met de invoering van de zorgwaartebekostiging vindt bekostiging van de zorg bij verblijf in een instelling plaats door middel van een prijs voor een zorgwaartepakket.

“Voor de totstandkoming van zorgwaartepakketten is onderzocht met welke combinatie van vormen van zorg in welke omvang de diverse groepen van zorgbehoeftegeverden geholpen kunnen worden. Gebleken is namelijk dat, ondanks verschillen in beperkingen, er toch tussen de verschillende verzekerden overeenkomsten kunnen zijn in de inhoud en omvang van de benodigde zorg. Dit heeft geleid tot indeling van de zorgbehoefte in zorgwaartepakketten. Met deze zorgwaartepakketten kunnen alle verzekerden met een indicatie voor verblijf in een instelling geholpen worden.

Om de invoering van de financiering door middel van zorgwaartepakketten mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat vastgesteld wordt op welk pakket de verzekerde is aangewezen. (...) De zorgwaartepakketten gaan uit van een gemiddeld totaal aantal uren per week aan zorg, waarbij niet meer relevant is hoeveel uren zorg per zorgvorm is aangewezen. (...)

Aldus vermeldt het indicatiebesluit op deze wijze ingeval van verblijf, het zorgwaartepakket waarop de verzekerde is aangewezen.” (Stb.2006, 655)

Met ingang van 1 juli 2007 is het CIZ gestart met de indicatiestelling in zorgwaartepakketten (ZZP's). Voor cliënten die voor 1 juli 2007 een indicatie hebben aangevraagd en op of na 1 juli een indicatiebesluit (hebben) ontvangen, hanteert het CIZ een overgangsregeling. Deze regeling voorziet erin, dat cliënten die op 1 juli 2007 in behandeling zijn bij het CIZ en in aanmerking komen voor de functie verblijf, geïndiceerd worden voor een ZZP, aldus de staatssecretaris in haar brief van 14 juni 2007 aan de Tweede kamer (Tweede Kamer, 2006-2007 26631, nr. 214).

Beleidsregels

Met ingang van 1 april 2007 heeft de staatssecretaris de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ bij besluit vastgesteld (Staatscourant 15 maart 2007, nr. 53). Bijlage 9 bevat de beleidsregels voor de functie verblijf. Deze beleidsregels bepalen ook, blijkens de toelichting op het besluit, hoe geïndiceerd moet worden in ZZP's ingeval er sprake is van verblijf. Deze ZZP's (45 in aantal) zijn als bijlage gevoegd bij de Beleidsregel voor verblijf.

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 23-jarige man met een ernstige verstandelijke beperking (TIQ van 31; ontwikkelingsleeftijd rond de 4 jaar), op basis van het syndroom van Down. Hierdoor zijn er beperkingen in de sociale redzaamheid en in de ADL. Hij is verder bekend met een huidaandoening en een eenzijdig verminderd gehoor.

Hij woont in een geclusterde woonvoorziening, door ouders opgericht, die met behulp van een PGB wordt gefinancierd.

Gezien het niveau van functioneren is verzekerde aangewezen op een beschermende woonomgeving met zorg die continu aanwezig is. Op zorghoudelijke gronden acht de medisch adviseur, evenals het CIZ, een indicatie voor verblijf langdurig aangewezen. Verzekerde heeft verder een indicatie voor dagbesteding, ter vervanging van werk, waarvoor terecht klasse 9 is toegekend, inclusief vervoer.

Gezien de beperkingen in de sociale redzaamheid en de beperkingen in de ADL is verzekerde dagelijks aangewezen op meerdere malen individuele begeleiding. De omvang hiervan wordt bepaald door de noodzakelijke interventiemomenten. Het CIZ komt bij de berekening uit op klasse 6, maar uit de aangeleverde gegevens blijkt dat deze zorg te ruim is geïndiceerd: zo behoren het toezicht en het aanbrengen van een

vaste regelmaat en dagstructuur – van toepassing op alle bewoners vanwege het op gezette tijden opstaan, aankleden, eten, drinken, vertrek naar dagopvang, etc. en huishoudelijke verzorging tot de reeds geïndiceerde functie verblijf. Voor deze onderdelen van verblijf kan geen ondersteunende begeleiding worden geïndiceerd. De medisch adviseur acht wel aannemelijk dat er een indicatie noodzakelijk is voor dagelijks 75 minuten sturingsmomenten op het psychosociale of het persoonlijke vlak, voor 15 minuten per dag voor het aanbrengen van structuur bij individuele dagindeling, en voor het verlenen van praktische hulp 60 minuten per week. Een noodzaak voor extra aandacht voor dagindeling en leefregels is uit de aangeleverde informatie niet gebleken. Dit brengt de benodigde ondersteunende begeleiding op 11 uur en 30 minuten per week, omgerekend is dit klasse 5. Dit komt overeen met de omschrijving in de formulierenset, namelijk “continue begeleiding plus toezicht, met geclusterd wonen, structuurbiedend klimaat”.

De medisch adviseur merkt voorts op dat verzekerde naast toezicht is aangewezen op enige overname van de persoonlijke verzorging, waarvoor het CIZ klasse 3 heeft toegekend. Hoewel niet in geschil acht de medisch adviseur deze indicatie aan de ruime kant en adviseert hij het CIZ dit nader te onderbouwen.

De medisch adviseur concludeert op medisch inhoudelijke gronden dat het CIZ een te hoge klasse ondersteunende begeleiding individueel heeft geïndiceerd en dat de motivering voor klasse 3 persoonlijke verzorging ontbreekt.

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 stelt vast dat in geschil is de functie verblijf en de omvang van de functie ondersteunende begeleiding, zowel individueel als in groepsverband. De vader wenst met het oog op de financiering een indicatie voor kortdurend verblijf, ondersteunende begeleiding algemeen klasse 7 en in groepsverband 10 dagdelen, hetgeen voor verzekerde neerkomt op een voortzetting van de ‘oude’ indicatie. Met het bezwaar spreekt de vader ook zijn bezorgdheid uit over de financiële haalbaarheid van het ‘wooninitiatief’ voor de toekomst, gelet op de ontwikkelingen ten aanzien van de hiervoor vermelde ZZP’s.

Het College merkt hierover het volgende op.

Verblijf en geclusterde woonvorm

Gelet op het oordeel van de medisch adviseur kan het College, evenals het CIZ niet anders vaststellen dan dat verzekerde op grond van zorginhoudelijke overwegingen is aangewezen op de functie verblijf als bedoeld in artikel 9 Bza, ook al wenst de vader geen verblijfsindicatie. Verzekerde is immers vanwege zijn verstandelijke handicap en de daaruit voortvloeiende beperkingen niet in staat om zelfstandig te wonen, maar heeft een beschermende woonomgeving en/of permanent toezicht nodig waarbinnen de benodigde AWBZ-zorg geleverd kan worden. In de overgelegde onderzoeksrapportage van het CIZ wordt dat bevestigd omdat het CIZ oordeelt dat zorg voortdurend in de nabijheid van verzekerde is vereist. (Leveringsvoorwaarde C op pag. 8 Beleidsregels Algemeen hoofdstuk). Het in de beleidsregels genoemde afwegingskader (zie “het trechtermodel” pag. 9 Beleidsregels Algemeen Hoofdstuk) leidt in die gevallen automatisch tot een indicatiebesluit voor AWBZ-zorg met de functie verblijf. Wel maken de beleidsregels hierop een uitzondering als er voldoende mantelzorg aanwezig is en de verzekerde thuis wenst te blijven. In dat geval kan op verzoek van verzekerde het indiceren van verblijf achterwege blijven. De mantelzorg wordt dan in mindering gebracht op de bruto zorgbehoefte en, als dat leidt tot een *doelmatige en verantwoorde* oplossing, kan sprake zijn van AWBZ-zorg zonder Verblijf (pag. 12). In zo’n situatie is het College wel van oordeel dat, naast een zorginhoudelijke afweging, op grond van artikel 2, lid 2 Bza eveneens moet worden bepaald waar het omslagpunt ligt van de kosten van de te indiceren zorg in de thuissituatie ten opzichte van een verblijf in een AWBZ-instelling. Zoals het College al eerder in adviezen als standpunt heeft ingenomen, is het immers van oordeel dat het tot de wettelijke taak van het CIZ behoort om bij zijn

indicatieonderzoek eveneens de financiële doelmatigheid van de te indiceren zorg te betrekken (zie o.a. RZA 2005, 82 en 188; 2006, 186 en 2007, 80). Omdat het indicatiebesluit in het wettelijk systeem immers de toegang tot de AWBZ-zorg bepaalt, is er geen ander toetsingsmoment meer voordat verzekerde zich met zijn indicatiebesluit wendt tot een gecontracteerde zorgaanbieder voor levering van de geïndiceerde AWBZ-zorg.

In het onderhavige geval staat vast dat verzekerde de verblijfsfunctie niet wil afnemen in een AWBZ-instelling, nu sprake is van een geclusterde woonvorm, waarin wonen en zorg gescheiden zijn. Deze geclusterde woonvorm is vergelijkbaar met een thuissituatie van zelfstandig wonen, zij het dat de bewoners allemaal een vergelijkbare zorgbehoefte hebben. De vader heeft in zijn bezwaar tegen de functie verblijf niet aangegeven op welke wijze doelmatig en verantwoord de omgeving van verzekerde (zoals mantelzorg, ouders, partner) kan en wil voorzien in een deel van de zorgvraag zodat de functie verblijf niet meer zou zijn aangewezen (zie ook AWBZ-kompas, www.cvz.nl). Dit betekent dat er in feite 24-uurs toezicht aanwezig dient te zijn en dat verzekerde onder deze omstandigheden is aangewezen op verblijf langdurig.

Het College merkt voorts op dat verblijf tijdelijk voor twee etmalen, zoals de vader wenst, niet aan de orde is omdat het bij deze zorgvorm gaat om logeeropvang die tot doel heeft de thuissituatie te ontlasten of om aanvullende zorg op geleverde mantelzorg. Een dergelijke situatie doet zich hier niet voor.

Verblijf en ondersteunende begeleiding

De functie verblijf houdt niet alleen wonen in, dat wil zeggen de beschikbaarheid van bouwkundige voorzieningen, maar ook het bieden van een woon- en leefomgeving met onder meer toezicht, veiligheid, bescherming, een dagelijkse structuur, regie en een sociale omgeving. Tot de functie verblijf hoort eveneens schoonmaak, voeding en enige vorm van recreatie (Zie AWBZ-kompas, www.cvz.nl). Inherent aan de functie verblijf zijn derhalve een aantal zorgonderdelen die, afhankelijk van de doelgroep, naar hun aard onlosmakelijk onderdeel uitmaken van het verblijf en waarvoor niet apart AWBZ-zorg kan worden geïndiceerd. Het betreft dan vooral het toezicht, het bieden van dagelijkse structuur en de huishoudelijke verzorging, waarvoor zonder een verblijfsindicatie zo nodig ondersteunende begeleiding of huishoudelijke verzorging (Wet maatschappelijke ondersteuning, Wmo) kan worden geïndiceerd. Ondersteunende begeleiding is in een verblijfssetting met name bedoeld voor de noodzakelijke interventiemomenten specifiek gericht op het individuele niveau van de verzekerde, zoals helpen bij ADL of gedragscorrecties. Het voorgaande betekent derhalve dat de functie ondersteunende begeleiding *zonder* verblijfsindicatie (dus in de thuissituatie) een andere inhoud en omvang kan hebben dan in het geval deze functie gepaard gaat met verblijf (zie ook RZA 2005/188).

De medisch adviseur heeft in het onderhavige geval de voor verzekerde noodzakelijke interventiemomenten voor ondersteunende begeleiding, met inachtneming van de zorgonderdelen die tot de verblijfsfunctie horen, berekend op klasse 5 (10-12,9 uur).

Deze klasse is bedoeld voor de categorie verzekerden die “continue begeleiding plus toezicht, met geclusterd wonen, structuur biedend klimaat” nodig hebben, zo blijkt uit de Formulieren set waarin de onderscheidene klassen ondersteunende begeleiding worden beschreven (Deze Formulieren set behoort bij het Protocol Indicatiestelling AWBZ-zorg van 23 januari 2003). Onder de gegeven omstandigheden is het College, gelet op het oordeel van zijn medisch adviseur, van opvatting dat u bij de functie ondersteunende begeleiding niet voldoende rekening hebt gehouden met de zorg die onderdeel is van de verblijfsfunctie en dat u om die reden een te hoge klasse hebt geïndiceerd.

In dit verband merkt het College verder nog op dat de huishoudelijke verzorging, die bedoeld is om een verzekerde in staat te stellen zelfstandig te blijven wonen, vanaf 1 januari 2007 is geregeld in de Wmo, waarvoor de gemeente verantwoordelijk is. In hoeverre bij de beoordeling daarvan door de gemeente rekening wordt gehouden met de door het CIZ afgegeven indicatie voor verblijf valt buiten het beoordelingskader van het College (zie ook RZA 2007, 137).

Ondersteunende begeleiding in groepsverband

Uit de beleidsregels volgt dat de omvang van de indicatie voor Ondersteunende begeleiding in groepsverband wordt bepaald door het doel van de zorg, waarbij het kan gaan om het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid of schoolactiviteiten te vervangen gedurende 9 dagdelen per week. De vader acht 10 dagdelen gewenst omdat de dagbesteding meer zingeving voor verzekerde zou hebben dan een dagdeel in de eigen woning. Het College ziet echter geen aanleiding om op deze grond af te wijken van de beleidsregel. Ook in dit verband stelt het College vast dat welzijnsactiviteiten zoals recreatieve en culturele voorzieningen onderdeel uitmaken van de functie verblijf.

Persoonlijke verzorging

In navolging van zijn medisch adviseur adviseert het College u de motivering van de functie persoonlijke verzorging aan te vullen.

Verblijf en zorgzwaartepakket

Sedert 1 juli 2007 indiceert het CIZ in een ZZP voor zover de indicatie verblijf langdurig is aangewezen. Bij een indicatie voor verblijf tijdelijk (tot en met 3 etmalen per week) wordt de zorgbehoefte niet uitgedrukt in een ZZP maar per individuele zorgvorm vastgesteld, vergelijkbaar met de thuissituatie. In een ZZP met een bepaald cliëntprofiel worden de daarbij behorende zorgvormen benoemd evenals een normtijd die voor de zorgvormen tezamen gelden.

De vader heeft de vrees geuit dat door de invoering van de systematiek van zorgzwaartebekostiging en het benoemen van de indicatie in een ZZP de financiering van het wooninitiatief in gevaar komt. Het College merkt hierover op dat er in het onderhavige geval nog geen onderzoek heeft plaatsgevonden welk cliëntprofiel en ZZP op verzekerde van toepassing is. Hoewel de beslissing op bezwaar na 1 juli 2007 wordt genomen en in de plaats treedt van het primaire indicatiebesluit, is het het College niet bekend of de voor verzekerde geïndiceerde zorg, waaronder verblijf, tevens in een ZZP zal worden uitgedrukt.

Indien evenwel een ZZP wordt vermeld, hanteert het zorgkantoor een omrekening naar zorgfuncties en klassen om tot een PGB bedrag te komen. Het College merkt in dit verband echter op dat de wettelijke taak van het CIZ om vast te stellen op welke zorg een verzekerde, gelet op zijn grondslagen en beperkingen, is aangewezen, niet is gewijzigd. Het CIZ mag daarbij echter niet eventuele financiële consequenties van de PGB-regeling betrekken. Uitvoering van deze regeling is immers voorbehouden aan het zorgkantoor.

Naast de keuze voor een PGB bestaat er, op grond van artikel 14 Bza, sedert 1 juli 2007 eveneens de mogelijkheid om voor een volledig pakket thuis (VPT) te kiezen. Op verzoek van de verzekerde, die in het bezit is van een indicatiebesluit voor verblijf, kan een zorginstelling ten huize van de verzekerde de geïndiceerde zorg, dat wil zeggen verblijf en overige zorg, leveren. De instellingen zijn echter vrij om dit VPT in hun zorgaanbod op te nemen.

Bewindvoerder, mentor en curator

Ter informatie merkt het College nog het volgende op. De vader ondertekent het bezwaarschrift mede als bewindvoerder. Het College gaat er echter van uit dat de vader eveneens als mentor is aangesteld van zijn verstandelijk gehandicapte zoon, en dat u hiervan op de hoogte bent.

Een bewindvoerder wordt namelijk door de rechtbank aangesteld voor het beheer van de goederen van verzekerde (artikel 1:431 e.v. BW). Het curatorschap en het mentorschap worden eveneens door de rechter ingesteld. Het curatorschap is bedoeld om het vermogen en de personen betrokkenen te beschermen (artikel 1:378 e.v. BW). Het mentorschap is juist bedoeld om de belangen van niet-vermogensrechtelijke aard waar te nemen (artikel 1:450 e.v. BW). Het verzoek om een indicatie moet, naar het College meent, onder de belangen die het mentorschap beschermt, worden geschaard. Het College wijst in dit verband op artikel 1:453 BW waar wordt gesproken over aangelegenheden betreffende zijn verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding. Omdat een aanvraag voor een indicatie door de verzekerde zelf, zijn vertegenwoordiger

of een door hem gemachtigde kan worden gedaan, dient het CIZ na te gaan op welke titel een aanvraag of bezwaar namens de verzekerde wordt ingediend (artikel 5 Zib).

Reformatio in peius

Op grond van artikel 7:11 van de Algemene wet bestuursrecht kan het maken van bezwaar er niet toe kan leiden dat verzekerde in een nadeliger positie komt dan wanneer hij geen bezwaar had ingesteld (in het bestuursrecht aangeduid als: reformatio in peius). U dient daarom de geïndiceerde functies in het primaire besluit tenminste te handhaven

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing over de indicaties voor ondersteunende begeleiding in dagdelen en langdurig verblijf juist is en zorgvuldig tot stand is gekomen. Uw voornemen in de conceptbeslissing om de indicatie voor ondersteunende begeleiding algemeen te verhogen naar klasse 6 acht het College echter niet juist. Verder adviseert het College u een nadere onderbouwing te geven van de functie persoonlijke verzorging.