

Onderwerp:	Werken in Wsw-verband kan in dit geval niet als voorliggende wettelijke voorziening op begeleiding worden aangemerkt
Samenvatting:	Werk in Wsw-verband is in zijn algemeenheid voorliggend op OB-dag ter vervanging van deelname aan werk. In deze zaak is echter concreet de vraag, gelet op de zorgbehoefte van verzekerde, of werk in Wsw-verband inderdaad als voorliggende voorziening kan worden beschouwd. De gevraagde OB-dag die verzekerde nodig heeft is (deels) therapeutisch van aard en maakt onderdeel uit van de door de behandelaar voorgestelde behandeling. Het CVZ is met zijn medisch adviseur van oordeel dat werken in Wsw-verband vooralsnog niet aan de orde is. Verzekerde moet eerst behandeld worden en daarom kan naar het oordeel van het CVZ werken in Wsw-verband niet als voorliggende wettelijke voorziening op de gevraagde OB-dag (als onderdeel van de behandeling) worden aangemerkt.
Soort uitspraak:	IgA = indicatiegeschil AWBZ
Datum:	30 juni 2008

Onderstaand de volledige uitspraak.

Het geschil

Verzekerde is een 22-jarige vrouw met het syndroom van Down. Verzekerde heeft daardoor beperkingen in het persoonlijk en sociaal functioneren. Ze vertoont normoverschrijdend gedrag als gevolg van ernstig seksueel misbruik in haar jeugd. Onder begeleiding van een arbeidsintegratiebureau voor verstandelijk gehandicapten heeft verzekerde twee jaar op contractbasis als huishoudelijke medewerkster in de ouderenzorg gewerkt. Zij was met intensieve begeleiding en feedback beperkt inzetbaar voor eenvoudige taken. Eind 2006 kreeg verzekerde problemen op het werk met als gevolg ontslag. Daarnaast bleek dat verzekerde teveel vrijheid niet aankon. Zij kwam in gevaarlijke situaties terecht waardoor zelfstandig (begeleid) wonen niet meer verantwoord was en 24-uurs begeleiding noodzakelijk werd.

Op 15 januari 2007 is namens haar een aanvraag gedaan voor ondersteunende begeleiding algemeen (OB-alg), OB-dag, verblijf langdurig en behandeling. In de aanvraag staat dat verzekerde toch meer structuur en begeleiding bleek nodig te hebben dan aanvankelijk gedacht werd. In verschillende situaties blijkt ze overvraagd te zijn. Voor verdere diagnostiek en het opzetten van een behandelplan wordt een indicatie voor behandeling gevraagd. Diagnostisch onderzoek (het recentste onderzoek is van 2002) is nodig om een beeld te krijgen van de ondersteuningsbehoefte van verzekerde, om de begeleiders voldoende handvatten te geven in de omgang met verzekerde en om incidenten in de toekomst, waar mogelijk te voorkomen. Verder heeft verzekerde een verblijfsindicatie nodig, OB-alg en OB-dag. De noodzaak voor dagbesteding wordt door een GZ-psycholoog gemotiveerd. Verzekerde kan haar dag- en nachtritme niet goed vasthouden. Belangrijk voor het psychisch welbevinden van verzekerde is dat ze een zinvolle dagbesteding krijgt.

U heeft op 2 april 2007 de volgende indicatie afgegeven:

- OB-alg klasse 3 voor de periode van 8 maart 2007 tot 6 maart 2009;
- Verblijf langdurig (zeven etmalen) voor de periode van 8 maart 2007 tot 6 maart 2009;

- Behandeling voor de periode van 8 maart 2007 tot 8 september 2007.

De functie OB-dag indiceert u niet omdat niet duidelijk is of verzekerde kan deelnemen aan arbeid binnen een sociale werkvoorziening. Voordat verzekerde in aanmerking komt voor zinvolle dagbesteding moet verzekerde eerst aantonen niet te kunnen werken binnen een sociale werkvoorziening.

Bij brief van 2 mei 2007 heeft gemachtigde van verzekerde hiertegen bezwaar aangekend. Het bezwaar richt zich tegen het niet toekennen van een indicatie voor OB-dag. De arbeidsovereenkomst die verzekerde had via Sterk in Werk is begin december 2006 ontbonden. Vanuit Sterk in Werk zag men geen mogelijkheden verzekerde te begeleiden naar een ander werktraject. Verzekerde heeft een veilige omgeving die binnen een regulier bedrijf of binnen een sociale werkvoorziening niet gewaarborgd kan worden. Gemachtigde verwijst voor een verdere onderbouwing naar een schrijven van de psycholoog die aan de woonvorm waar verzekerde verblijft, is verbonden.

Tijdens de hoorzitting op 28 augustus 2007 heeft u gemachtigde gevraagd of er een aanvraag is ingediend bij het CWI voor een indicatie in het kader van de Wet sociale werkvoorziening (Wsw-indicatie). De gemachtigde heeft geantwoord dat zij een aanvraag heeft gedaan, maar dat er nog geen uitsluit is gegeven. Verzekerde heeft na haar ontslag twee maanden thuis (in de woonvorm) gezeten. Verzekerde gaat nu op kosten van de zorgaanbieder naar de dagbesteding (negen dagdelen). U heeft gemachtigde gevraagd op grond van welke gegevens de psycholoog tot de conclusie komt dat werken in Wsw-verband niet mogelijk is. Gemachtigde heeft toegezegd deze aanvullende informatie te verstrekken (gespreksverslag van 17 juli 2007 en een psychologisch onderzoek van februari 2007).

Uit uw conceptbeslissing blijkt dat u voornemens bent het bezwaar van verzekerde ongegrond te verklaren. Het bestreden indicatiebesluit blijft daardoor in stand. U blijft bij uw oordeel dat verzekerde niet kan worden geïndiceerd voor OB-dag omdat niet duidelijk is of verzekerde in Wsw-verband kan werken en zolang dit niet is onderzocht of een afschrift van het CWI-besluit ter beschikking wordt gesteld (hierom is door het CIZ meermalen verzocht), er geen reden is een indicatie voor OB-dag af te geven. Evenmin ziet u aanleiding om ter overbrugging een indicatie voor OB-dag af te geven, zoals door gemachtigde is verzocht tijdens de hoorzitting.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn de volgende bepalingen van belang.

AWBZ

Op grond van artikel 9b 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 vormen van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ, zijn in artikel 2 ZIB onder meer aangewezen de functies ondersteunende begeleiding, behandeling en verblijf, geregeld in resp. de artikelen 6, 8 en 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza).

Besluit zorgaanspraken AWBZ (Bza)

Volgens artikel 6 Bza 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.

Volgens artikel 8 Bza omvat behandeling, behandeling van medisch-specialistische, gedragswetenschappelijke of specialistisch-paramedische aard gericht op herstel of

voorkoming van verergering van een somatische, psychogeriatrische of psychiatische aandoening, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, te verlenen door een instelling, door een psychiater of zenuwarts of door een psychotherapeut.

Op grond van artikel 9, eerste lid Bza omvat verblijf het verblijven in een instelling indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4, 5, 6, 7 of 8 noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht.

Artikel 2, eerste lid Bza bepaalt dat geen aanspraak op zorg bestaat die op grond van andere wettelijke regelingen wordt dan wel kan worden bekostigd.

Wet sociale werkvoorziening (Wsw)

De Wsw heeft tot doel het scheppen van aangepaste werkgelegenheid voor personen met een lichamelijke beperking, verstandelijke of psychische beperkingen. Op grond van artikel 2 Wsw is de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van deze wet. Ingevolge artikel 11 van de Wsw wordt de indicatiestelling in het kader van deze wet verricht door het CWI.

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.

Verblijf langdurig en behandeling

De psycholoog stelt in het verslag van 17 juli 2007 dat verzekerde een veilige beschermde leefwereld en continue nabijheid van begeleiding nodig heeft, te realiseren in een relatief kleine groep met vrouwelijke bewoners. Daarnaast schrijft zij dat de ernstige gedragsproblemen maken dat verzekerde is aangewezen op structurering. Ze zal een "extern geweten" nodig blijven hebben om zichzelf en anderen te beschermen. De medisch adviseur is van oordeel dat daarmee het indiceren van Verblijf langdurig en Behandeling door het CIZ juist is.

Ob-alg

Verzekerde heeft een licht verstandelijke handicap met een zwak realiteitsbesef en moeite met het doorzien van oorzaak/gevolg relaties. Noodzakelijk is het bieden van structuur, duidelijke regels en afspraken en begeleiding bij de dagelijkse contacten. De toegekende OB-alg is dan ook juist, hoewel de klassenberekening beter dient te worden onderbouwd.

OB-dag en Wsw

Het niet toekennen van OB-dag, omdat werken in Wsw-verband als voorliggend op AWBZ-zorg wordt beschouwd, is onjuist. Immers, bij deze stellingname wordt uit het oog verloren dat de gevraagde OB-dag niet gelijk gesteld kan worden aan dergelijk werk. De OB-dag heeft een tweeledig doel, enerzijds dagbesteding anderzijds een therapeutisch doel, "leren dat gedrag afhankelijk is van de relatie die je met elkaar hebt". Het is uiteraard aan het CWI om te beoordelen of verzekerde in staat is werkzaamheden/taken te verrichten binnen Wsw-verband, maar het is het domein van de behandelaar om te beoordelen welke zorg c.q. ondersteunende en/of activerende begeleiding verzekerde nodig heeft aanvullend op de behandeling.

Uit de bij het bezwaarschrift meegestuurde onderbouwing van de psycholoog voor dagbesteding blijkt dat niet zozeer de cognitieve mogelijkheden van verzekerde, maar haar sociaal emotionele niveau maakt dat het volgen van dagbesteding noodzakelijk is. Het belaste verleden maakt dat ze zeer kwetsbaar is en grensoverschrijdend gedrag kan laten zien (waaronder liegen, stelen en seksueel wervend gedrag). Om haar gedrag te reguleren is verzekerde afhankelijk van duidelijke regels/afspraken en nabijheid van begeleiding. Voor het zelfvertrouwen is het van groot belang dat ze succeservaringen op doet binnen een veilige omgeving waarin ze niet teveel verantwoordelijkheden heeft.

De medisch adviseur concludeert dat verzekerde ten tijde van de aanvraag is aangewezen op een beschermde vorm van dagbesteding als onderdeel van de behandeling en zorg. Werken in het kader van de Wsw kan verzekerde op dat moment onvoldoende structuur en veiligheid bieden en is daarmee niet te beschouwen als voorliggende voorziening. Na behandeling zal afhankelijk van het resultaat van de behandeling en het sociaal-emotioneel vermogen van verzekerde door het CWI beoordeeld moeten worden of verzekerde in staat is tot werken in Wsw-verband.

CIZ-arts

Opvallend bij de indicatiestelling is het ontbreken van de inbreng van een CIZ-arts, zeker in de bezwaarfase een ongewenste omissie. Het CIZ heeft het bezwaarschrift niet meer aan een CIZ-arts voorgelegd omdat de ziekte/aandoening als gegeven wordt beschouwd en er geen aanleiding was nadere informatie op te vragen bij de behandelaars. Dat is onzorgvuldig omdat verzekerde in een situatie terecht was gekomen waar ingrijpen en behandeling noodzakelijk waren. Er is dus alle reden om in deze fase de deskundigheid van de CIZ-arts in te zetten om de uitslag van het diagnostisch onderzoek en de ingezette behandeling te beoordelen. Overigens is er wel reden gezien nadere informatie bij de behandelend psycholoog op te vragen.

ZZP

Het CIZ heeft in december 2007 een nieuw indicatiebesluit afgegeven, in de vorm van een indicatie voor een Zorgzwaartepakket (ZZP). De medisch adviseur merkt op dat de keuze van het betreffende pakket (ZZP 3 VG, "Wonen met begeleiding en verzorging") niet goed past bij het profiel van verzekerde. Gezien de problematiek van verzekerde is een setting waarbij aan specifieke voorwaarden voldaan moet zijn noodzakelijk, want er is sprake van normoverschrijdend ontremd gedrag waarbij 24-uurs toezicht en sturing nodig is. Het begeleidingsdoel moet gericht zijn op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk vermaatschappelijking. Of verzekerde daarbij aangewezen is op een specifieke behandelsetting is afhankelijk van het behandelperspectief. Dagbesteding moet zoals boven aangegeven, onderdeel uitmaken van de behandeling en begeleiding. Dit profiel past het best, mede gezien de licht verstandelijke handicap van verzekerde, bij ZZP 2 LVG ("Wonen met behandeling en begeleiding").

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.

Wsw voorliggende voorziening?

Artikel 2, eerste lid Bza bepaalt dat geen aanspraak op zorg bestaat die op grond van andere wettelijke regelingen wordt dan wel kan worden bekostigd. Het College merkt allereerst op dat werk in Wsw-verband in zijn algemeenheid voorliggend is op OB-dag ter vervanging van deelname aan werk en dat het aan het CWI is om te beoordelen of een verzekerde tot de doelgroep van de Wsw behoort. Zie in dit verband een eerder gepubliceerd advies van het College (RZA 2007/82).

In deze zaak is echter concreet de vraag, gelet op de zorgbehoefte van verzekerde, of werk in Wsw-verband inderdaad als voorliggende voorziening kan worden beschouwd. De gevraagde OB-dag die verzekerde nodig heeft is (deels) therapeutisch van aard en maakt onderdeel uit van de door de behandelaar voorgestelde behandeling. De psycholoog concludeert dat verzekerde ten tijde van de aanvraag aangewezen is op een beschermde vorm van dagbesteding als onderdeel van de behandeling en zorg, juist omdat voor het zelfvertrouwen van verzekerde een veilige omgeving met weinig verantwoordelijkheden waarin succeservaringen kunnen worden opgedaan van groot belang is. Gelet op de door de psycholoog onderbouwde benodigde zorg die verzekerde behoeft(e) na haar terugval (waarbij begeleid wonen en begeleid werken mislukte) is het College met zijn medisch adviseur van oordeel dat werken in Wsw-verband vooralsnog niet aan de orde is. Verzekerde moet eerst behandeld worden en daarom kan naar het oordeel van het College werken in Wsw-verband niet als voorliggende wettelijke voorziening op de gevraagde OB-dag (als onderdeel van de behandeling) worden

aangemerkt. Of verzekerde te zijner tijd in Wsw-verband kan werken zal afhangen van het behandelperspectief, het resultaat van de behandeling en het sociaal-emotioneel vermogen van verzekerde.

ZZP en rol CIZ-arts

Het College is van oordeel dat u ten onrechte geen CIZ-arts hebt betrokken bij de beoordeling in de bezwaarfase. Mede gezien het advies van zijn medisch adviseur is het College van oordeel dat gelet op de bij verzekerde bestaande gedragsproblematiek en de overige kenmerken van verzekerde, ZZP 2 LVG (inclusief dagbesteding) het best passend is.

Algemene wet bestuursrecht

Het College wijst u in het kader van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) nog op het volgende. U hebt hangende het bezwaar ambtshalve een besluit genomen op 21 december 2007 (dit besluit zit overigens niet in de stukken).

U merkt hierbij op dat tegen dit besluit geen bezwaar is ingesteld. In dit besluit heeft u verzekerde geïndiceerd voor ZZP 3 VG (Wonen met begeleiding en verzorging) zonder dagbesteding. Dit nieuwe besluit vervangt het besluit van 2 april 2007 (waarin in functies en klassen is geïndiceerd) vanaf 21 december 2007. Het bezwaar van verzekerde wordt, nu u in dit nieuwe besluit niet tegemoet komt aan het bezwaar van verzekerde, op grond van artikel 6:18 en 6:19 Awb (ook) geacht te zijn gericht tegen dit nieuwe besluit.

Advies van het College

Op grond van het vorenstaande is het College van oordeel dat uw beslissing om geen indicatie voor OB-dag af te geven niet juist is en niet zorgvuldig tot stand is gekomen. Het College raadt u aan verzekerde te indiceren voor ZZP 2 LVG inclusief dagbesteding.