



Onderwerp:	Chronische en ernstige leerproblemen
	Indicatiegeshil
Zorgvorm:	Begeleiding
Datum:	24 oktober 2013
Samenvatting:	<p>In deze casus is de vraag aan de orde of verzekerde voldoet aan de criteria voor het vaststellen van de grondslag verstandelijke handicap. Bij verzekerde is een IQ vastgesteld van 74. Een IQ tussen de 70 en 85 leidt slechts tot deze grondslag als er tevens sprake is van ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid en of gedragsproblemen en of leerproblemen.</p> <p>In de onderhavige casus zijn wij van oordeel dat er bij verzekerde geen sprake is van chronische en ernstige leerproblemen (en ook niet in de sociale redzaamheid en of leerproblemen). Er kan daarom geen grondslag verstandelijke handicap worden vastgesteld.</p>

Het geschil

Verzekerde is een 25-jarige vrouw. Zij is afkomstig uit een problematische gezinssituatie. Verzekerde is opgegroeid met vader, moeder en een 1 jaar jonger zusje. Er waren tussen de ouders veel relatieproblemen, waarbij beide ouders druk uit oefenden en oefenen op verzekerde om hun kant te kiezen.

Haar moeder heeft chronische psychiatrische problemen. In verband met klinische behandeling van haar moeder verbleef verzekerde op 1,5 jarige leeftijd samen met haar zusje voor 2 maanden in een pleeggezin.

Vader en het jongere zusje werken beiden op de sociale werkvoorziening. Verzekerde kan voor hulp en steun niet terugvallen op haar ouders.

Vanaf de leeftijd van 2 jaar werden er visusproblemen geconstateerd en een achterstand in motorische - en taalontwikkeling. De visusproblemen konden gecorrigeerd worden met een bril. Verzekerde is in eerste instantie geplaatst op een medisch kinderdagverblijf en van daaruit is verzekerde geplaatst op een IOBK school (school voor in ontwikkeling bedreigde kleuters). Van daaruit is zij doorgestroomd naar het MLK onderwijs (van 6^e tot 12^e jaar) en voortgezet speciaal onderwijs (van 12^e tot 18^e jaar). Deze opleiding heeft zij met een certificaat "detailhandel" afgesloten. Daarna heeft zij van 2007 tot 2009 als magazijnmedewerkster bij C&A gewerkt voor 16 uur per week in een reguliere job. Verzekerde heeft een WSW-indicatie vanaf 2009. Zij werkt voor 30 uur begeleid bij een marsepeinproductiebedrijf. Zij heeft inmiddels ook een AKA certificaat behaald (Arbeidsmarkt gekwalificeerd Assistent) en een rijbewijs. Verzekerde functioneert op zwakbegaafd niveau. De laatste gegevens over het intelligentie niveau dateren van 2009: TIQ 74, VIQ 72 en PIQ 77.

Verzekerde woont vanaf medio 2012 samen met haar vriend, die bekend is met een verstandelijke handicap. Hij woont met een verblijfsindicatie met een grondslag verstandelijke handicap in een beschermende woonvorm.

Aanvraag

Op 20 maart 2013 wordt voor verzekerde door een medewerker van MEE Gelderse Poort (Ondersteuning voor leven met een beperking) een aanvraag ingediend bij het CIZ voor een

indicatie voor de functie Begeleiding individueel klasse 4. Haar zorgvraag heeft betrekking op het zelfstandig leren wonen.

Indicatiebesluit

Op 3 april 2013 heeft het CIZ een besluit afgegeven waarin het CIZ de volgende indicatie afgeeft:

Begeleiding individueel klasse 3 van 3 april 2013 tot 2 april 2014.

Begeleiding individueel klasse 1 van 3 april 2014 tot 2 april 2028.

Het CIZ geeft aan dat verzekerde niet alle gevraagde zorg voor de functie Begeleiding individueel (klasse 4) krijgt omdat verzekerde een gezamenlijk huishouden heeft en op naam van de partner van verzekerde ook zorg is geïndiceerd.

Bezwaar

Op 10 april 2013 maakt verzekerde samen met haar persoonlijk begeleider (van de JP van den Bent Stichting Huissen) bezwaar tegen de indicatie. Verzekerde geeft aan dat een indicatie voor de functie Begeleiding individueel niet toereikend is. Verzekerde blijkt er moeite mee te hebben om een hulpvraag uit te stellen. Ook vraagt verzekerde hulp bij het leren samenleven met haar partner en het leren zelfstandig te wonen. Haar persoonlijk begeleider geeft bovendien aan dat als blijkt dat de relatie van verzekerde en haar vriend toch niet lijkt te werken zij daar niet kan blijven wonen met enkel een indicatie voor de functie Begeleiding individueel. Verzekerde wil daarom in aanmerking komen voor een ZZP voor de doelgroep verstandelijke handicap.

Conceptbeslissing op bezwaar

Op 1 augustus 2013 geeft het CIZ in de conceptbeslissing op bezwaar aan dat het CIZ niet tegemoet kan komen aan het bezwaar van verzekerde. Het CIZ motiveert de conceptbeslissing als volgt.

Bij onderzoek in 2009 is er een totaal IQ van 74 vastgesteld. Daarbij zijn er volgens het CIZ chronische en ernstige leerproblemen. Het CIZ is van oordeel dat er sprake is van een dominante grondslag verstandelijke handicap. Vervolgens geeft het CIZ aan van oordeel te zijn dat verzekerde matige beperkingen heeft op het gebied van sociale redzaamheid en psychisch functioneren. Verzekerde heeft hulp nodig om te leren zelfstandig te wonen. Begeleiding individueel is geïndiceerd in klasse 3.

Wet- en regelgeving

In dit geschil zijn van belang de Algemene wet bestuursrecht, artikelen 9a en 9b AWBZ, artikelen 2 en 6 Besluit Zorgaanspraken AWBZ, artikelen 2 en 6 Zorgindicatiebesluit, de Beleidsregels Indicatiestelling AWBZ van het ministerie van VWS voor het laatst gewijzigd op 1 januari 2013¹ en de CIZ indicatiewijzer versie 6.0 van januari 2013. (Zie bijlage: Wet- en regelgeving).

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.

Wat in deze casus aan de orde is, is de vraag of verzekerde voldoet aan de criteria voor het vaststellen van de grondslag verstandelijke handicap.

Een IQ tussen de 70 en 85 leidt slechts tot deze grondslag als er tevens sprake is van ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid en of gedragsproblemen en of leerproblemen. Wij gaan er in deze definitie van uit, dat het ernstige en chronische ook slaat op de gedragsproblemen en of de leerproblemen.

Wat de sociale redzaamheid betreft stelt de CIZ-arts vast dat de beperkingen op dit gebied matig zijn. Verzekerde kan doorgaans haar eigen dag indelen, zich zelfstandig buitenshuis verplaatsen, naar haar werk gaan en haar vrije tijd invullen. Zij kan zelf de huishoudelijke en zelfzorgtaken verrichten. Zij kan niet zwaar tillen vanwege nek- en schouderklachten na een ongeval.

¹ Stcrt. 21 december 2012, nr. 26768, zie www.overheid.nl

Verzekerde heeft hulp nodig bij complexere taken als het begrijpen van complexe informatie (moeilijke brieven), het overzicht houden over administratie en financiën, het contact onderhouden met instanties zoals UWV en huisarts etc. In de communicatie met haar partner lopen er regelmatig zaken mis. Als verzekerde met een probleem geconfronteerd wordt kan zij haar hulpvraag moeilijk uitstellen.

Zij loopt dan te piekeren en vergeet essentiële zaken als goed eten en drinken.

Er zijn op grond hiervan slechts lichte internaliserende gedragsproblemen vast te stellen.

De CIZ-arts geeft aan dat de grondslag verstandelijke handicap kan worden vastgesteld vanwege ernstige en chronische leerproblemen. Wat de CIZ-arts verstaat onder ernstige en chronische leerproblemen wordt niet toegelicht. Ook geven de beleidsregels hiervoor geen handvatten. De medisch adviseur acht het leervermogen van verzekerde passend bij haar intellectuele mogelijkheden. Er kan daarom in deze casus niet gesproken worden van ernstige leerproblemen.

De conclusie is dan ook dat er geen grondslag verstandelijke handicap kan worden vastgesteld en dat er daarom geen aanspraak is op AWBZ-zorg. De benodigde begeleiding zal vanuit de Wmo geboden moeten worden. Indien standaardoplossingen zoals begeleiding door MEE en Maatschappelijk werk niet volstaan dan dient de gemeente een maatwerkoplossing te bieden.

Samenvatting en conclusie

Er kan geen grondslag verstandelijke handicap worden vastgesteld. Er is daarom geen aanspraak mogelijk op AWBZ-zorg. De functie begeleiding is ten onrechte geïndiceerd. Er is terecht geen indicatie gesteld voor verblijf.

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.

Voorwaarden voor de functie Begeleiding

De vraag in de onderhavige zaak is of verzekerde in aanmerking komt voor een indicatie voor de functie Begeleiding. Om in aanmerking te komen voor deze functie moet er op grond van het Besluit zorgaanspraken sprake zijn van een grondslag, van matige of zware beperkingen op bovengenoemde gebieden en zou verzekerde zonder hulp dreigen te verwaarlozen, of zou ze moeten worden opgenomen in een instelling.

Stappenplan

Hierna zal eerst worden gekeken of verzekerde voldoet aan de voorwaarden die door de beleidsregels worden gesteld aan de grondslag verstandelijke handicap. Indien bij verzekerde een grondslag kan worden vastgesteld, zal vervolgens worden gekeken of sprake is van matige of zware beperkingen op een van de in artikel 6 Bza genoemde gebieden. Is er inderdaad sprake van matige of zware beperkingen op een van deze gebieden, dan zal nog worden beoordeeld of verzekerde zonder hulp zou dreigen te verwaarlozen, of zou moeten worden opgenomen in een instelling.

Verstandelijke handicap

Zoals hierboven besproken gelden volgens de beleidsregels voor de grondslag verstandelijke handicap de volgende drie voorwaarden:

1. IQ beneden de 70,
2. Blijvende beperkingen in de sociale redzaamheid en
3. Beperkingen moeten voor het 18^e levensjaar zijn ontstaan.

IQ

Bij verzekerde is in 2009 middels een psychologisch onderzoek vastgesteld dat verzekerde een IQ heeft van 74.

Sociale redzaamheid

De beperkingen op het gebied van de sociale redzaamheid zijn matig.

18^e levensjaar

Gezien de voorgeschiedenis van verzekerde is er geen twijfel over het al aanwezig zijn van beperkingen voor het 18^e jaar.

Extra voorwaarde: ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leerproblemen en/ of gedragsproblemen

Aangezien het IQ van verzekerde is vastgesteld op 74 komt er een voorwaarde bij voordat mag worden gesproken over de grondslag verstandelijke handicap. Er moet nu nog worden getoetst of er sprake is van ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leerproblemen en/ of gedragsproblemen.

Zoals eerder besproken zijn haar problemen in de sociale zelfredzaamheid matig en zijn er bij verzekerde lichte internaliserende gedragsproblemen. Gelet op het advies van de medisch adviseur is het College het niet met u eens dat er sprake is van ernstige en chronische leerproblemen. Nu er geen sprake is van ernstige en chronische beperkingen op een van de genoemde gebieden kan de grondslag verstandelijke handicap niet worden vastgesteld. Er is geen aanspraak mogelijk op AWBZ-zorg.

Het College raadt u aan verzekerde voor individuele begeleiding te verwijzen naar algemene voorzieningen zoals de gemeente, MEE of maatschappelijk werk.

Advies van het College

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

Het College raadt u aan uw conceptbeslissing op bezwaar aan te passen met inachtneming van het bovenstaande.

Graag vernemen wij binnenkort of het advies u aanleiding geeft om de beslissing te herzien. Als verzekerde beroep instelt bij de rechtbank verzoeken wij u om te zijner tijd ook een afschrift van de uitspraak te zenden. Als wij over drie maanden geen bericht van u hebben ontvangen, gaan wij ervan uit dat verzekerde geen beroep heeft ingesteld.

Bijlage: Wet- en regelgeving

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) Artikel 9a, lid 1 en 9b, lid 1

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) Artikel 2

Als vormen van zorg, bedoeld in artikel 9a, eerste lid AWBZ, zijn in artikel 2 Zib onder meer aangewezen de functies persoonlijke verzorging, begeleiding, behandeling en verblijf, geregeld in oa artikel 6 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.

Besluit zorgaanspraken (Bza) Artikel 2, lid 1 en lid 3

Ingevolge artikel 2, eerste en derde lid Bza bestaat slechts aanspraak op AWBZ-zorg 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.

Artikel 6 Bza

1. Begeleiding omvat 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 zelfredzaamheid
- b. het bewegen en verplaatsen
- c. het psychisch functioneren
- d. het geheugen of 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.

Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2013 (Beleidsregels)

Bij de indicatiestelling hanteert u de Beleidsregels Indiciestelling AWBZ zoals vastgesteld door de Staatssecretaris van VWS en voor het laatst gewijzigd op 1 januari 2013. Zie in ieder geval 3.4.4 *Verstandelijke handicap* en Hoofdstuk 7 *Begeleiding*.

3.4 Verstandelijke handicap (Beleidsregels)

Er is conform de DSM-IV TR classificatie sprake van een verstandelijke handicap als de verzekerde cognitief/intellectueel beneden gemiddeld scoort op een algemene intelligentietest (norm: IQ 70 of lager) **en** er blijvende beperkingen zijn op het gebied van de sociale redzaamheid **en** dit voor het 18^e levensjaar is ontstaan.

In de DSM IV is de mate van verstandelijke handicap ingedeeld op basis van de niveaus van intellectueel functioneren:

- Lichte zwakzinnigheid (lichte verstandelijke beperking) IQ 50-70
- Matige zwakzinnigheid (matige verstandelijke beperking) IQ 35-50
- Ernstige zwakzinnigheid (ernstige verstandelijke beperking) IQ 20-35
- Diepe zwakzinnigheid (zeer ernstig, diep verstandelijk beperkt) IQ <20
- Zwakzinnigheid (ernst niet gespecificeerd; intelligentietest is niet mogelijk)

Op grond van historische overwegingen is er in Nederland consensus dat, als er sprake is van ernstige en chronische beperkingen in de sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen, een IQ-score tussen 70 en 85 eveneens mag worden opgevat als een licht verstandelijke handicap. In dat geval kan het CIZ een verzekerde als zodanig ook onder de grondslag verstandelijke handicap indiceren voor AWBZ-zorg.

CIZ indicatiewijzer 6.0

Verder verwijst u naar de CIZ indicatiewijzer, toelichting op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ, versie 6.0 van januari 2013.

3.4.4 Verstandelijke handicap (CIZ indicatiewijzer)

Er is conform de DSM-IV-TR-classificatie sprake van een diagnose verstandelijke handicap als de verzekerde cognitief/intellectueel beneden gemiddeld scoort op een algemene intelligentietest (norm: IQ 70 of lager), er blijvende beperkingen zijn op het gebied van de sociale redzaamheid en dit voor het 18e levensjaar is ontstaan. In dat geval is sprake van een grondslag Verstandelijke handicap.

Op grond van historische overwegingen is er in Nederland consensus dat, als er sprake is van ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen, een IQ-score tussen 70 en 85 eveneens mag worden opgevat als een licht verstandelijke handicap. In dat geval kan het CIZ een verzekerde ook onder de grondslag Verstandelijke handicap indiceren voor AWBZ-zorg. Als het verbale en performale IQ ver uiteen liggen en er twijfel bestaat over de interpretatie van dit verschil, dan zal de behandelaar geraadpleegd worden om duidelijkheid te verschaffen. Doorgaans zullen psychiatrische symptomen, bijvoorbeeld van een autistiform karakter, bij een licht verstandelijke handicap uitdrukking zijn van de verstandelijke handicap.

Wanneer in uitzonderingsgevallen onduidelijk is hoe de aard en ernst van het psychiatrisch beeld zich tot de verstandelijke handicap verhouden, kan eerst nader onderzoek nodig zijn alvorens een (dominante) grondslag vastgesteld kan worden. Zoals eerder aangegeven (paragraaf 3.3.3), is de aanvrager verantwoordelijk voor het aanleveren van relevante gegevens.

Dat de verzekerde een IQ van 70 of lager moet hebben, dan wel een IQ tussen de 70 en 85, hoeft niet in alle gevallen door een nieuwe IQ test te worden ondersteund. Het gaat erom dat de gegevens nog voldoende actueel zijn om de grondslag Verstandelijke handicap vast te stellen. Uit de voorgeschiedenis bekende informatie geeft vaak voldoende onderbouwing om een IQ van lager dan 70 aan te houden. Voorbeeld: iemand die jarenlang op een ZMLK-school heeft gezeten, zal daar niet zijn toegelaten wanneer het IQ hoger dan 70 is. De voorgeschiedenis als geheel kan overtuigende aanwijzingen geven dat van een (eerder gestelde) diagnose sprake is en daarmee van een grondslag Verstandelijke handicap. In dat geval is een nieuwe IQ test niet noodzakelijk voor het in behandeling nemen van een aanvraag voor AWBZ-zorg.