

# **Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning**

## **Gemeente Heerde**

## Inhoudsopgave:

Hoofdstuk 1	Inleiding.....	5
Hoofdstuk 2	Vorm van de te verstrekken voorzieningen.....	7
2.1	Verschillende wijzen om voorzieningen te verstrekken.....	7
2.1.1	Het persoonsgebonden budget.....	7
2.1.2	Eigen bijdrage.....	10
Hoofdstuk 3	Het voeren van een huishouden, onderdeel huishoudelijke verzorging .....	11
3.1	Inleiding.....	11
3.2	Mogelijke voorzieningen.....	11
3.2.1	Algemene huishoudelijke verzorging.....	11
3.2.2	Huishoudelijke verzorging in natura of door middel van een persoonsgebonden budget.12	
3.3	Gebruikelijke zorg en omvang huishoudelijke verzorging.....	12
3.4	Voorliggende voorzieningen.....	13
Hoofdstuk 4	Woonvoorzieningen.....	14
4.1	Uitsluitingen .....	14
4.2	Vormen van woonvoorzieningen.....	14
4.2.1	Algemene woonvoorzieningen.....	14
4.2.2	Primaat verhuizing.....	14
4.2.3	Primaat losse woonunit.....	18
4.3	Beperkingen.....	19
4.3.1	Hoofdverblijf.....	19
4.3.2	Overige beperkingen woonvoorzieningen.....	20
4.3.3	Bouwkundige en niet-bouwkundige voorzieningen.....	21
4.3.4	Overige (bouwkundige) voorzieningen.....	21
4.4	Overige concrete woonvoorzieningen .....	22
4.4.1	Anti-slipvoorziening.....	22
4.4.2	Badlift.....	22
4.4.3	Badzitje/badplank.....	23
4.4.4	Berging (ten behoeve van individuele vervoersvoorziening).....	23
4.4.5	Bezoekbaar maken van de woning. (artikel 4.11, lid 4 verordening).....	24
4.4.6	Douchebrancard.....	25
4.4.7	Douchestoel / los douchezitje.....	25
4.4.8	Draaischijf.....	26
4.4.9	Keukenaanpassingen.....	26
4.4.10	Papegaai.....	27
4.4.11	Tillift/patiëntenlift.....	28
4.4.12	Toiletvoorzieningen (verhoogd toilet/toilet op etage/toiletverhoger.....	29
4.4.13	Transferplank.....	30
4.4.14	Traplift.....	30
4.4.15	Uitbreiding van ruimten.....	31
4.4.16	Woninganering in verband met CARA.....	31
4.4.17	De uitruimte.....	32
4.5	Kosten van woningaanpassingen.....	32
4.6	Procedure bij bouwkundige aanpassing.....	33
4.7	Voorwaarden verstrekking Pgb en uitbetaling financiële tegemoetkoming.....	34
4.8	Opstalverzekering.....	34
4.9	Voorliggende voorzieningen .....	35
Hoofdstuk 5	Lokaal verplaatsen per vervoermiddel.....	36

5.0	Inleiding.....	36
5.1	Vormen van vervoersvoorzieningen.....	36
5.1.1	De algemene voorzieningen. ....	36
5.1.2	Primaat collectief vervoer.....	36
5.2	Voorliggende voorzieningen, uitsluitingen en beperkingen .....	38
5.2.1	Vervoer in verband met werk .....	38
5.2.2	Vervoer in verband met vrijwilligerswerk.....	38
5.2.3	Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling/dagopvang of bezoek aan medische behandelaars .....	38
5.2.4	Vervoer in verband met het volgen van onderwijs.....	39
5.2.5	Vervoer van kinderen door ouders met een beperking.....	39
5.3	Doel van het vervoer: in beginsel alleen sociaal vervoer in eigen woon – of leefomgeving. ....	39
5.3.1	Het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving .....	39
5.3.2	Vervoer voor AWBZ -instellingsbewoners.....	40
5.3.3	Begeleiding bij het vervoer van AWBZ-bewoners .....	40
5.3.4	Weekendvervoer voor AWBZ-bewoners .....	40
5.4	Diverse concrete voorzieningen nader omschreven. ....	41
5.4.1	Buggy (aangepaste). ....	41
5.4.2	Aangepaste fiets (al dan niet met hulpmotor).....	42
5.4.3	Auto-aanpassingen.....	43
5.4.4	Rijlessen:.....	44
5.4.5	Kosten van begeleiding.....	44
5.4.6	Bruikleenauto.....	45
5.4.7	Collectief vervoer (Regiotaxi). ....	46
5.4.8	Driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor). ....	47
5.4.9	Fietsvoorzieningen voor kinderen met een beperking.....	48
5.4.10	Gesloten buitenwagen.....	49
5.4.11	Individueel Pgb voor vervoerskosten. ....	49
5.4.12	Handbike.....	50
5.4.13	Rolstoelfiets. ....	50
5.4.14	Rolstoeltaxi. ....	51
5.4.15	Scootermobiel en aanvullende voorzieningen.....	51
5.4.16	Rijlessen scootermobiel.....	53
Hoofdstuk 6	Verplaatsen in en rond de woning: de rolstoel. ....	54
6.1	Verplaatsen in en rond de woning. ....	54
6.2	Vormen van rolstoelvoorzieningen.....	54
6.2.1	De algemene rolstoelvoorziening. ....	54
6.2.2	Rolstoel in natura en Pgb.....	55
6.2.3	Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ-bewoners .....	56
6.3	Criteria bij concrete keuze voor een te verstrekken rolstoel/accessoires. ....	56
6.4	Soorten rolstoelvoorzieningen in alfabetische volgorde. ....	57
6.4.1	Algemeen gebruikelijke voorzieningen.....	57
6.4.2	Anti-decubituskussen.....	57
6.4.3	Duwrolstoel.....	57
6.4.4	Elektrische rolstoel. ....	58
6.4.5	Handbewogen rolstoel/zelfbeweger.....	59
6.4.6	Hoepelhoezen. ....	60
6.4.7	Rolstoelaanpassingen.....	60
6.4.8	Spaakbeschermers.....	60

6.4.9	Sportrolstoel.....	61
Hoofdstuk 7	Verkrijgen van voorzieningen en motiveren van besluiten. ....	62
7.1	De aanvraag. ....	62
7.2	Onderzoek – doelgroep.....	63
7.2.1	Langdurig noodzakelijk. ....	65
7.2.2	Goedkoopst-adequaate. ....	65
7.2.3	In overwegende mate op het individu gericht.....	65
7.2.4	Een algemeen gebruikelijke zaak. ....	65
7.2.5	Indien de aanvrager zijn hoofdverblijf niet in de gemeente Heerde heeft.....	66
7.2.6	Indien gebruik gemaakt kan worden van een andere wettelijke bepaling. ....	66
7.2.7	Indien het probleem met hulp uit de leefeenheid opgelost of beperkt kan worden. ....	66
7.2.8	De aanvrager het probleem bewust gecreëerd heeft. ....	66
7.2.9	Indien aanspraak gemaakt kan op een privaatrechtelijke verbintenis. ....	66
7.2.10	Voor zover de aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw.....	66
7.2.11	Voor zover geen sprake is van meerkosten. ....	67
7.2.12	Voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken. ....	67
7.2.13	Voor zover de aanvraag een verloren gegane zaak betreft en daarbij sprake is van schuld. ....	67
7.2.14	Indien een voorziening op therapeutische basis wordt aangevraagd.....	67
7.3	Het medische advies. ....	68
7.3.1	Aanleiding.....	68
7.3.2	Verordening .....	68
7.3.3	Gebruik van artikel 7.2 uit de verordening.....	68
7.4	Motivering van besluiten .....	70
Bijlagen: 72		
Bijlage I:	Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo. ....	73
Bijlage II	Handreiking normering huishoudelijke verzorging.....	81
Bijlage III	De ICF functies.....	85
Bijlage IV	De ICF Activiteiten en participatie.....	89
Bijlage V	Lijst gebruikte afkortingen/begrippen: .....	93

## Hoofdstuk 1 Inleiding.

### De Wet Maatschappelijke Ondersteuning

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vervangt per 1 januari 2007 de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), delen van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Welzijnswet. De Wmo regelt onder meer de verstrekking van huishoudelijke verzorging, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen voor deelname aan het maatschappelijk verkeer.

De komst van de Wmo heeft gevolgen voor burgers. De Wmo gaat uit van een Civil Society. Dit betekent dat de wet ervan uitgaat dat de mensen zo veel als mogelijk voor zichzelf en voor elkaar zorgen. De gemeente ondersteunt dit omzien naar elkaar en vult het zonnodig aan door het verlenen van collectieve en individuele verstrekkingen. Deze taak van de gemeente staat in de wet verwoord als het compensatiebeginsel.

Ook voor burgers is er juridisch gezien wat veranderd. Mensen hadden een verzekerd recht op thuiszorg (AWBZ) en de gemeente had een zorgplicht vanuit de Wet Voorzieningen Gehandicapten. Door de invoering van de Wmo worden deze beide vervangen door het compensatiebeginsel.

### Compensatie beginsel

Het compensatiebeginsel is het leidend principe voor de toewijzing van Wmo-voorzieningen aan mensen met een beperking. Ook mantelzorgers die overbelast dreigen te raken zijn onder de werking van dat compensatiebeginsel gebracht. De positie van mantelzorgondersteuning in de Verordening maatschappelijke ondersteuning is echter (nog) beperkt. In genoemde Verordening wordt de aanspraak op individuele voorzieningen geregeld en vooralsnog gaat het daarbij om woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen en huishoudelijke verzorging. Voor mantelzorgers zijn deze voorzieningen relevant voor zover een goed voorzieningenniveau voor degene die zij verzorgen bijdraagt aan het voorkomen van overbelasting.

### Keuze voorziening

Welke voorzieningen precies geboden worden hangt af van de aard en ernst van de beperkingen, de leefsituatie (fysieke en sociale omgeving) en de capaciteit van aanvragers om zelf in maatregelen te voorzien. Om aan de zorg- en ondersteuningsvraag van burgers tegemoet te komen zijn vele oplossingen denkbaar, variërend van algemeen en inclusief beleid, oplossingen in de sfeer van vrijwillige inzet en mantelzorg tot aan het toekennen van individuele voorzieningen. Bij de vraag met welke voorzieningen mensen het best geholpen kunnen worden geldt als leidraad: algemeen waar het kan, specifiek (dan wel individueel) waar het moet. Tevens moet worden bedacht dat niet alle beperkingen opgelost kunnen worden. De maatregelen moeten daarom proportioneel zijn (kosten moeten in verhouding staan tot het te behalen resultaat) en de maatregelen moeten verantwoord zijn (doeltreffend, doelmatig en afgestemd op de situatie van de klant).

Niet alle woon-, vervoers- en rolstoelvoorzieningen worden via de Wmo verstrekt. Dit type voorzieningen kan ook verstrekt worden op grond van andere wet- en regelgeving, zoals bijvoorbeeld de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (Wet WIA) en de AWBZ.

#### 1.4 Het Wmo-loket Heerde

Het Wmo-loket Heerde, een van de teams van de afdeling Samenleving, is de uitvoeringsorganisatie met name van de prestatievelden 3 (informatie, advies en cliëntondersteuning) en 6 (het verstrekken van individuele voorzieningen) van de Wmo in Heerde. Beoogd wordt op termijn dit loket te verbreden en taken in het kader van de Wmo en

de Wwb op een integrale wijze uit te laten voeren door het team maatschappelijke ondersteuning. De Wmo, de Verordening maatschappelijke ondersteuning, het Financiële Besluit Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Heerde 2007 en de beleidsregels zijn voor de uitvoering bepalend.

#### Basis en nut beleidsregels

De Awb definieert een beleidsregel als volgt: "Een beleidsregel is een bij besluit vastgestelde algemene regel, niet zijnde een algemeen verbindend voorschrift, omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van een bevoegdheid of een bestuursorgaan." (art. 1: 3, vierde lid Awb).

De beleidsregels ontleen hun status aan artikel 4:81, lid 1 Algemene wet bestuursrecht:

"1. Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid." Als beleidsregels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen eenvoudig naar worden verwezen. Uiteraard is het wel zo dat besluiten volgens de beleidsregels moeten worden genomen. Dit sluit uiteraard niet uit om bij gewijzigde inzichten de beleidsregels aan te passen.

Het nut van beleidsregels is vijfledig:

- een zichtbaar gemaakt weloverwogen beleid verkleint de kans op conflicten over besluiten;
- het geeft mede inhoud aan het normenkader voor toetsing van doelmatigheid en rechtmatigheid;
- het verkleint voor het bestuur het risico dat inconsistenties ontstaan.
- het maakt voor de burger duidelijk welke beslissing in een bepaalde situatie mag worden verwacht.
- het ondersteunt de gemandateerde beslisser in het motiveren van zijn besluit.

Als beleidsregels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen eenvoudig naar worden verwezen. Uiteraard is het wel zo dat besluiten volgens de beleidsregels moeten worden genomen. Dit sluit uiteraard niet uit om bij gewijzigd beleid de beleidsregels aan te passen.

#### Opbouw van het verstrekkingenboek

Dit verstrekkingenboek Wmo is een uitwerking van Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde en heeft daarom dezelfde hoofdstukindeling als in de verordening. In hoofdstuk 2 zijn de vormen van de te verstrekken voorzieningen opgenomen. In de hoofdstukken 3 t/m 6 komt het selectie- en verstrekkingenbeleid inhoudelijk in beeld. Hoofdstuk 7 beschrijft hoe voorzieningen kunnen worden verkregen en welke eisen worden gesteld aan het motiveren van besluiten.

#### Tot slot het volgende.

Artikel 40 en 41 Wmo bevatten overgangsrecht, artikel 40 voor de Wvg en artikel 41 voor de AWBZ. Het overgangsrecht voor de Wvg is helder, wie op 31 december 2006 een Wvg -voorziening heeft, behoudt deze voorziening onder Wvg -regelgeving zo lang de beschikking loopt met een maximum van één jaar tot 1 januari 2008. De Wvg wordt al door gemeenten uitgevoerd, zodat de uitvoering van dit overgangsrecht geen problemen op zal leveren. Anders ligt het met de AWBZ. Die wordt niet door gemeenten uitgevoerd, terwijl toch de AWBZ -rechten net als bij de Wvg maximaal een jaar blijven bestaan. Daarom worden de verschillende mogelijkheden van overgangsrecht in bijlage I uitgewerkt.

## Hoofdstuk 2 Vorm van de te verstrekken voorzieningen.

### 2.1 Verschillende wijzen om voorzieningen te verstrekken.

Artikel 6 van de Wmo bepaalt het volgende:

*“Het college van burgemeester en wethouders biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar persoonsgebonden budget, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan.”*

Gevolg van deze regel is dat er drie vormen van verstrekking van individuele voorzieningen mogelijk zijn:

1. **Natura:**  
Natura wil zeggen dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt die hij of zij kant-en-klaar krijgt. De voorziening wordt verstrekt.
2. **Persoonsgebonden budget:**  
Een persoonsgebonden budget is de geldelijke tegenwaarde van een naturaverstrekking die verleend wordt aan de aanvrager. De hoogte van het persoonsgebonden budget hangt af van de voorziening die wordt verstrekt.
3. **Financiële tegemoetkoming:**  
Een financiële tegemoetkoming wordt verstrekt aan de woningeigenaar, vaak een woningcorporatie. Artikel 6 van de wet is overeenkomstige toepassing. In relatie tot bouwkundige woonvoorzieningen wordt – in navolging van de Wvg – de verplichting opgelegd om een financiële tegemoetkoming uit te betalen aan de eigenaar van de woning. Een dergelijke financiële tegemoetkoming kan alleen al om die reden in sommige situaties geen persoonsgebonden budget genoemd worden. Ook zal soms een financiële tegemoetkoming verstrekt worden als het gaat om een taxi- of een rolstoeltaxikostenvergoeding die op declaratiebasis wordt verstrekt.

#### 2.1.1 Het persoonsgebonden budget.

Artikel 2.0 van de verordening bepaalt:

*“Een individuele voorziening kan verstrekt worden in natura, als financiële tegemoetkoming en als persoonsgebonden budget. Het college stelt vast in welke situaties de keuze tussen deze voorzieningen wordt geboden aan de hand van de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde neergelegde criteria.”*

Dit artikel is een uitwerking van artikel 6 Wmo.

In de parlementaire behandeling van de Wmo is aangegeven dat er uitzonderingen mogelijk zijn, vooral als het gaat om personen waarvan verwacht kan worden dat zij niet met het beschikbare geld kunnen omgaan. In een Algemeen Overleg heeft de Tweede Kamer op 29 maart 2006 uitgesproken dat deze regel ook niet bedoeld is om goed draaiende systemen zoals het collectief vervoerssystemen, in gevaar te brengen. Alleen op medische gronden kan van gebruik van het collectief vervoerssysteem worden afgezien.

Als bijvoorbeeld in plaats van collectief vervoer (een voorziening in natura) een persoonsgebonden budget zou moeten worden verstrekt, zou de mogelijkheid bestaan dat door een leegloop van het collectief vervoer de basis onder dit vervoer uit zou vallen. Voor diegenen die afhankelijk zijn van collectief vervoer zou zo een naturavoorziening wegvallen. Daarom is in de verordening nog steeds het primaat van het collectief vervoer opgenomen. Bij verzoeken om een persoonsgebonden budget van een aanvrager die medisch gezien wel van het collectief vervoer gebruik kan maken, zal deze aanvraag afgewezen worden. Dit onderdeel wordt in het hoofdstuk vervoer verder uitgewerkt.

Artikel 2.3 van de verordening bepaalt de voorwaarden die van toepassing zijn op het persoonsgebonden budget.

De eerste voorwaarde daarbij is dat een persoonsgebonden budget alleen verstrekt wordt ten aanzien van individuele voorzieningen. Dat betekent dat bij algemene voorzieningen geen persoonsgebonden budget verstrekt wordt. Dat vloeit ook voort uit de aard van de algemene voorzieningen: dat zijn immers oplossingen die van korte duur zijn, lichte, niet complexe zorg betreffen of betrekking hebben op incidentele zorgbehoeften. Om deze voorzieningen snel te realiseren worden geen eigen bijdragen gevraagd. Daarbij is er een alternatieve mogelijkheid: indien de aanvrager van mening is dat de algemene voorziening geen adequate oplossing is of een persoonsgebonden budget verstrekt moet worden, dan kan een aanvraag ingediend worden, of als al een aanvraag ingediend is, kan die volgens de reguliere regels van de Algemene wet bestuursrecht worden afgehandeld.

De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende:

- Het gaat om een voorziening die in tijd een korte duur heeft;
- Het gaat om een voorziening die betrekking heeft op lichte, niet complexe zorg;
- Of het gaat om een voorziening ten behoeve van een incidentele hulpvraag.

#### Omvang van het persoonsgebonden budget.

De omvang van het persoonsgebonden budget zal bepaald moeten worden. Hierbij dienen twee mogelijkheden te worden onderscheiden:

1. het persoonsgebonden budget voor diensten, afkomstig uit de Awbz, dat in de Wmo per 1 januari 2007 alleen maar betrekking heeft op huishoudelijke verzorging,
2. het persoonsgebonden budget voor voorzieningen afkomstig uit de Wvg, zoals hulpmiddelen als woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

#### Persoonsgebonden budget voor diensten:

Bij diensten gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. Dit is zorg afkomstig uit de Awbz. De Awbz kende al een dergelijk systeem van persoonsgebonden budgetten. Daarbij werd het persoonsgebonden budget vastgesteld op 75% van de tarieven zoals die berekend werden in de thuiszorg. Vanuit die tarieven werd het tarief voor de diverse functies bepaald.

De volgende berekeningsformule wordt gehanteerd voor de berekening van het Pgb voor huishoudelijke verzorging:

#### **A. Op minder dan 4 dagen per week hulp:**

PGB HV1 = natura kostprijs laagste aanbieder HV1 x 75%, met een minimum van € 11,00 per uur

PGB HV2 = natura kostprijs laagste aanbieder HV2 x 75%

Daarnaast komen zowel voor HV1 als HV2 de kosten ziektegeld, verzekering en arbodiensten voor rekening van de gemeente, waarbij de goedkoopst adequate voorziening leidend is.

#### **B. Op 4 of méér dagen per week hulp:**

PGB = natura kostprijs HV1 x 75%, met een minimum van € 11,00 per uur

PGB = natura kostprijs HV2 x 75%

Daarnaast komen zowel voor HV1 als HV2 de kosten ziektegeld, verzekering, arbodiensten en loonadministratie voor rekening van de gemeente, waarbij de goedkoopst adequate voorziening leidend is.

Personen die op of na 1 september 2007 een eerste aanvraag doen en onder de gemeentelijke regels vallen krijgen een bedrag per uur uitbetaald gebaseerd op het midden van de klasse waarin ze zijn ingedeeld.



Het persoonsgebonden budget in klasse 1	is gebaseerd op	1 uur zorg
Het persoonsgebonden budget in klasse 2	is gebaseerd op	3 uur zorg
Het persoonsgebonden budget in klasse 3	is gebaseerd op	5,5 uur zorg
Het persoonsgebonden budget in klasse 4	is gebaseerd op	8,5 uur zorg
Het persoonsgebonden budget in klasse 5	is gebaseerd op	11,5 uur zorg
Het persoonsgebonden budget in klasse 6	is gebaseerd op	14,5 uur zorg

Bij additionele uren die boven klasse 6 op basis van de hardheidsclausule worden toegekend wordt het vastgestelde uurbedrag gehanteerd;

Het uurbedrag dat zal worden uitbetaald bedraagt € 11,00 voor HV 1 en € 14,81 voor HV 2.

Bij een persoonsgebonden budget voor huishoudelijke verzorging zal ook een bedrag aan overhead toegevoegd moeten worden. Bij de tabellen zoals in de Awbz gehanteerd is dat bedrag al inbegrepen. Met dit bedrag kunnen budgethouders ondersteuning inhuren.

#### Persoonsgebonden budget voor voorzieningen:

De kosten van de voorziening als de voorziening in natura zou worden verstrekt zijn daarbij uitgangspunt. Dat kan afgeleid worden van bijvoorbeeld een offerte. Daarbij kunnen bedragen geteld worden voor het onderhoud en de reparaties van de voorziening, voor zover daar sprake van kan zijn. Deze bedragen zijn ofwel bij verstrekking in eigen beheer bekend vanuit het verleden, ofwel kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier worden opgevraagd.

Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het persoonsgebonden budget. Het is immers niet de bedoeling dat een persoonsgebonden budget meer geld gaat kosten dan de verstrekking in natura. Over het algemeen zal er van uitgegaan kunnen worden dat ook met een persoonsgebonden budget een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft.

#### Uitbetaling persoonsgebonden budget.

Als het persoonsgebonden budget berekend is, kan het bij beschikking aan de aanvrager worden bekendgemaakt. In deze beschikking wordt vermeld wat de omvang van het persoonsgebonden budget is en voor hoeveel jaar het persoonsgebonden budget bedoeld is.

Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het persoonsgebonden budget dient te worden aangeschaft en meer precies, aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven program van eisen bij de beschikking gevoegd. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid over de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, wat op zich weer tot nieuwe aanvragen aanleiding zou kunnen zijn. Dit is uitsluitend te voorkomen door een program van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat program van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking.

In de beschikking zal ook opgenomen moeten worden dat er een eigen bijdrage/eigen aandeel in de kosten verschuldigd is. Omdat die eigen bijdrage vastgesteld en geïnd zal worden door het CAK, zal in de meeste gevallen uitsluitend een aankondiging opgenomen kunnen worden.

Is de beschikking verzonden, dan kan het persoonsgebonden budget beschikbaar worden gesteld indien aan de noodzakelijke voorwaarden is voldaan. Zo'n voorwaarde is bijvoorbeeld een vergunning voor plaatsing van een scootermobielstalling.

Betaling kan in één keer, indien daar aanleiding voor is (een aan te schaffen voorziening zal ook in één keer betaald moeten worden), maar zou ook in termijnen kunnen, bijvoorbeeld bij een persoonsgebonden budget voor huishoudelijke verzorging.

Hierbij worden de volgende regels gehanteerd:

1. In één keer zal uitbetaald worden de voorzieningen die meegenomen zijn uit de Wvg;
2. Het Pgb voor huishoudelijke verzorging zal per maand uitbetaald worden.

Indien bij controle van de besteding van het persoonsgebonden budget blijkt dat het anders besteed is dan bedoeld, dan kan het college overwegen het persoonsgebonden budget geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid. In die laatste situatie kan overlegd worden dat deze situatie in de toekomst vermeden dient te worden. Bij opzet moet afgewogen worden of terugvordering in verhouding staat tot wat er bewust onjuist is gedaan.

### **2.1.2 Eigen bijdrage.**

Artikel 2.4 van de verordening bepaalt dat bij een te verstrekken persoonsgebonden budget een eigen bijdrage verschuldigd kan zijn.

Deze eigen bijdrage wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

Het CAK werkt met verzamelinkomens vanuit een peiljaar, welk jaar twee jaar voor het lopende jaar ligt. Dit is noodzakelijk om over de verzamelinkomens, die afkomstig zijn van de belastingdienst, te kunnen beschikken. In 2007 doet men aangifte over 2006, dus dat jaar is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2005 in 2007 gebruikt wordt. Dit betekent dat er soms een voorlopige vaststelling zal plaatsvinden en achteraf een definitieve vaststelling. Het in mindering brengen van eigen bijdragen of een eigen aandeel zal daardoor vaak niet mogelijk zijn. Al deze activiteiten zullen door het CAK worden uitgevoerd.

Wordt een voorziening niet als persoonsgebonden budget verstrekt, maar in natura, dan zal toekenning ook bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

Ook nu geldt dat een eventueel te betalen eigen bijdrage door de gemeente meestal slechts aangekondigd wordt omdat berekening en inning plaats zal vinden via het CAK.

## Hoofdstuk 3 Het voeren van een huishouden, onderdeel huishoudelijke verzorging

### 3.1 Inleiding.

De huishoudelijke verzorging is afkomstig uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (Awbz), waar de functie Huishoudelijke Verzorging één van de zeven functies was die onder de Awbz vielen en uitgewerkt werden in het besluit zorgaanspraken Awbz. Op 1 januari 2007 is deze functie uit de Awbz geschrapt (artikel 41, lid 2 Wmo) en heeft de Wmo op basis van artikel 4 lid 1 onder a. deze functie overgenomen. Hierbij wordt gesproken over “een huishouden te voeren” waaronder in de verordening zowel huishoudelijke verzorging wordt verstaan als de woonvoorzieningen uit de Wvg.

Bij deze beleidsregels zijn twee bijlagen opgenomen die bij dit hoofdstuk horen:

1. Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo;
2. Handreiking normering huishoudelijke verzorging.

### 3.2 Mogelijke voorzieningen.

Artikel 3.0 van de verordening geeft een drietal mogelijk te verstrekken voorzieningen aan:

- a. een algemene voorziening, waaronder algemene huishoudelijke verzorging;
- b. huishoudelijke verzorging in natura;
- c. een persoonsgebonden budget te besteden aan huishoudelijke verzorging.

#### 3.2.1 Algemene huishoudelijke verzorging.

Uit artikel 3.1 van de verordening blijkt dat indien als gevolg van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek of problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg het zelf uitvoeren van één of meer huishoudelijke taken onmogelijk is en de algemene huishoudelijke verzorging dit snel en adequaat op kan lossen, men voor deze *algemene* vorm, in aanmerking kan komen.

Bij algemene huishoudelijke verzorging ligt zodoende het primaat.

De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende:

- Het gaat om een verstrekking voor korte duur;
- Het gaat om lichte, niet complexe hulp;
- Of het gaat om een incidentele hulpvraag.

Wat betreft het eerste aspect zal beoordeeld moeten worden of het gaat om een kortdurende voorziening. De grens daarvan ligt bij zes maanden.

Vervolgens moet vastgesteld worden of het gaat om lichte, niet complexe zorg, zoals tijdelijke huishoudelijke verzorging na een ziekenhuisopname.

Tot slot kan nagegaan worden of het gaat om een incidentele zorgbehoefte, zoals een periode na een ziekenhuisopname. Hierbij moet vaststaan dat de hulp noodzakelijk is; dit wordt aangegeven door de behandelende arts. De duur is beperkt, ook de omvang is beperkt. Een uitgebreide aanvraagprocedure zou in die situatie leiden tot een te lange periode dat men op hulp moet wachten. Met de vorm algemene huishoudelijke verzorging kan dit snel en adequaat opgelost worden. Men meldt zich met de verwijfsbrief of telefonisch bij het loket. Daar wordt gecontroleerd of sprake is van een verwijziging, of die duidelijk aangeeft wat overgenomen moet worden en wordt nagegaan of er geen huisgenoot is die een en ander over kan nemen. Heeft die controle plaatsgevonden en komt men voor deze hulp in aanmerking, dan wordt deze toegekend en direct in gang gezet, veelal via een transferpunt in ziekenhuizen

Hierbij is geen sprake van een keuze voor een persoonsgebonden budget. Dit is overigens geen beperking ten opzichte van de situatie onder de Awbz: ook onder de Awbz werd bij een vraag die naar

verwachting niet langer zou duren dan drie maanden, geen mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget geboden.

Om te realiseren dat er weinig administratieve rompslomp is worden er geen eigen bijdragen gevraagd. Er vindt daarom een eenvoudige toets plaats naar de noodzaak van de hulp, er wordt direct toegekend en gerealiseerd, wat in een brief wordt bevestigd.

Mocht men aan het loket aangeven niet met deze vorm van hulp in te kunnen stemmen, dan wordt een normale procedure opgestart met een aanvraagformulier en het gebruikelijke onderzoek. Deze vorm van algemene huishoudelijke verzorging wordt dus alleen gerealiseerd indien men het daar mee eens is. De brief is dan alleen maar een bevestiging en geen beschikking waartegen bezwaar en beroep openstaat. Wil men een beschikking, bijvoorbeeld omdat men een persoonsgebonden budget wil, dan wordt die afgegeven. Er moet dus altijd overeenstemming bestaan over deze vorm van hulp. Omdat er geen eigen bijdrage wordt gevraagd, zal deze vorm van hulp altijd uitsluitend voor een kortdurende periode worden toegekend. Daarbij moet gedacht worden aan situaties die maximaal drie maanden voortduren.

### **3.2.2 Huishoudelijke verzorging in natura of door middel van een persoonsgebonden budget.**

Artikel 3.1 van de verordening bepaalt dat indien de algemene huishoudelijke verzorging niet aanwezig is, of indien deze algemene huishoudelijke verzorging een onvoldoende oplossing biedt, men in aanmerking kan komen voor huishoudelijke verzorging in natura of een persoonsgebonden budget, te besteden aan huishoudelijke verzorging. Ook in deze situatie moet er sprake zijn van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek of van problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg.

Er dient allereerst te worden nagegaan of er sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Die ziekte of dat gebrek kunnen liggen op de terreinen als vermeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de Wmo: mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. De vaststelling hiervan zal op objectieve wijze plaats moeten vinden en in het overgrote deel van de gevallen op basis van een medische beoordeling. In dat kader kan het noodzakelijk zijn medisch advies te vragen aan een medisch adviseur die daartoe de nodige deskundigheid bezit. Daarbij dient bijzondere aandacht te bestaan voor de zogenaamde medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen (mmoa's), waarbij gewaakt moet worden voor het verlenen van antirevaliderende hulp.

Daarnaast kan ook huishoudelijke verzorging verstrekt worden in situaties dat de mantelzorg problemen heeft bij de uitvoering daarvan. In situaties dat die problemen (deels) opgelost kunnen worden door het toekennen van huishoudelijke verzorging is dat een reden voor toekenning. Daarbij dient er van uitgegaan te worden dat de huishoudelijke verzorging plaats vindt bij de hulpvrager, die de mantelzorg ontvangt, en niet bij de mantelzorger thuis, indien die een ander woonadres heeft als de hulpvrager.

Is er sprake van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek dan komt men in principe in aanmerking voor huishoudelijke verzorging, tenzij er sprake is van gebruikelijke zorg.

Aan de hand van de normtijden zoals genoemd in de bijlage kan voor de individuele situatie worden bepaald hoeveel tijd noodzakelijk is

### **3.3 Gebruikelijke zorg en omvang huishoudelijke verzorging**

Artikel 3.2 van de verordening bepaalt dat:

“In afwijking van het gestelde in artikel 3.1 komt een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de wet niet in aanmerking voor huishoudelijke verzorging als tot de leefeenheid waar deze persoon deel van uitmaakt één of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijke werk te verrichten.”

Deze beperking heet “gebruikelijke zorg” en is overgenomen uit de beleidsregels zoals het CIZ die hanteerde ten aanzien van de functie HV in de Awbz tot de invoering van de Wmo. Of sprake is van gebruikelijke zorg wordt bepaald op basis van het protocol gebruikelijk zorg

De in de bijlage II aangegeven normtijden worden gehanteerd. Deze normtijden zijn afkomstig uit het protocol huishoudelijke verzorging van het CIZ en samengesteld in overleg met de landelijke koepel van thuiszorginstellingen. Normering door de gemeente is nodig om een uitgangspunt te hebben en eindeloze discussies te voorkomen over de benodigde tijd voor bepaalde activiteiten.

### **3.4 Voorliggende voorzieningen.**

De toekenning is in principe, omdat er nog gekeken dient te worden naar voorliggende voorzieningen. Voorliggende voorzieningen, die altijd algemeen gebruikelijk zijn, kunnen gevonden worden in: kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school, voor- of naschoolse opvang); oppascentrales; maaltijddiensten; hondenuitlaat-service; boodschappendiensten enz. Niet relevant is of men gebruik wil maken van een voorliggende voorziening. Ook is in principe niet relevant welke kosten aan de voorliggende voorziening zijn verbonden, tenzij sprake zou kunnen zijn van een zogenaamd extreem laag inkomen dat geldt bij het begrip algemeen gebruikelijk: een inkomen dat door kosten op grond van de ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen door deze kosten.

Indien het gaat om zorg in natura, dan kan de toe te kennen huishoudelijke verzorging bij beschikking worden toegekend en tevens doorgegeven worden aan de instelling die deze gaat verzorgen. Hierbij is relevant dat de instelling de inhoudelijke opbouw van de indicatie kent. Daardoor kan voorkomen worden dat activiteiten worden uitgevoerd waarvoor geen hulp is toegekend.

Omdat sprake is van een eigen bijdrage moeten – indien daartoe is besloten – de benodigde gegevens worden doorgegeven aan het CAK, die deze eigen bijdragen int.

## **Hoofdstuk 4 Woonvoorzieningen.**

Artikel 4 Wmo spreekt van: “a. een huishouden te voeren;” , onder welke regel in de verordening zowel wordt verstaan de woonvoorziening als de huishoudelijke verzorging.

### **4.1 Uitsluitingen**

Voor alles zal bepaald moeten worden of één van de uitsluitingen van artikel 4.10 van de verordening van toepassing is:

*“De bepalingen van dit hoofdstuk zijn niet van toepassing op het treffen van voorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, kamerverhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen hadden kunnen worden.”*

Door dit artikel zijn enerzijds alle woonsituaties die niet gericht zijn op een permanent zelfstandig hoofdverblijf uitgesloten. Anderzijds zijn uitgesloten situaties waarbij gezien de aard van het soort gebouw verondersteld mag worden dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn. Is er sprake van één van deze mogelijkheden dan is afwijzing op voorhand mogelijk. De definities Hoofdverblijf en Woonruimte in de verordening zijn hierbij behulpzaam.

### **4.2 Vormen van woonvoorzieningen**

Artikel 4.0 van de verordening bepaalt dat er vier mogelijkheden zijn om een woonvoorziening te verstrekken:

- a. als algemene woonvoorziening;
- b. als woonvoorziening in natura;
- c. als persoonsgebonden budget;
- d. als financiële tegemoetkoming.

Artikel 4.1 van de verordening bepaalt dat een aanvrager die voldoet aan de criteria “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek” en een aanpassing aan de woning nodig heeft, voor een algemene woonvoorziening in aanmerking kan komen als deze het woonprobleem snel en adequaat op kan lossen. De term ‘op grond van ziekte of gebrek’ is overgenomen uit de Wvg verordening.

#### **4.2.1 Algemene woonvoorzieningen.**

De algemene woonvoorziening is net als alle algemene voorzieningen in de verordening bedoeld voor situaties betreffende oplossingen die van korte duur zijn, lichte, niet complexe zorg/voorzieningen of betrekking hebben op incidentele (zorg)behoeften. Om deze voorzieningen snel te realiseren worden geen eigen bijdragen gevraagd.

Gaat het om een algemene voorziening, dan zal geen aanvraag worden ingediend. Een melding bij het loket is voldoende. Na een beperkte toets zal geregeld worden dat de algemene woonvoorziening wordt gerealiseerd.

Als een algemene voorziening niet de oplossing is voor het woonprobleem, of als de aanvrager die niet wenst, zal een aanvraag voor een woonvoorziening moeten worden ingediend

#### **4.2.2 Primaat verhuizing.**

Artikel 4.3 van de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde regelt het primaat van de verhuizing. Dat wil zeggen dat als vaststaat dat een aanpassing noodzakelijk is, eerst

beoordeeld wordt of verhuizing naar een al geheel aangepaste woning, of naar een goedkoper en gemakkelijker aan te passen woning een oplossing is die als eerste in aanmerking komt.

In de Wvg-jurisprudentie is het hanteren van het primaat van de verhuizing op zichzelf geaccepteerd door de Centrale Raad van Beroep. Onder de Wmo zal dan ook van deze mogelijkheid gebruik worden gemaakt ter compensatie van woonproblemen. In feite gaat het bij het hanteren van het primaat van de verhuizing om een uitwerking van het principe dat wordt gekozen voor de goedkoopst-adequate oplossing.

Er zijn echter wel grenzen aan het hanteren van het primaat van de verhuizing, vooral op het gebied van de woonlasten, het tijdsbestek waarbinnen een oplossing kan/moet worden gevonden en de verhouding tussen de besparing van de gemeente bij toepassing van het primaat en de negatieve gevolgen voor de aanvrager. In alle gevallen zal een goed gemotiveerd besluit worden genomen, waarin alle relevante factoren, in onderling verband, worden afgewogen. Daarbij gaat het dus om factoren die spelen aan de kant van de gemeente en aan de kant van de belanghebbende. Als op verantwoorde wijze inhoud gegeven is aan toepassing van het primaat van de verhuizing, is daarmee een adequate oplossing geboden en heeft de gemeente aan haar compensatieverplichting voldaan.

Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen, omdat elke situatie weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren, die afhankelijk van de situatie, een rol kunnen spelen bij de besluitvorming:

- *De snelheid waarmee het probleem kan worden gecompenseerd.*  
De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig aan te passen woning beschikbaar is. Het hele traject van het maken van een plan, het vragen van offertes, de uitvoering en eindcontrole vervalt dan of speelt een minder belangrijke rol. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt. Uit de Wvg-jurisprudentie blijkt dat het essentieel is dat uit het indicatieadvies blijkt binnen welke medisch aanvaardbare termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.
- *Rekening houden met sociale factoren*  
Sociale omstandigheden die het college moet beoordelen zijn bijvoorbeeld de voorkeur van de gehandicapte, de binding van de gehandicapte met de huidige woonomgeving, de nabijheid van voor de gehandicapte belangrijke voorzieningen. Ook de waardering van de aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning van de gehandicapte kan een rol spelen in het afwegingsproces, vooral in situaties waarin sprake is van mantelzorg. De sociale omstandigheden moeten in het indicatieonderzoek zoveel mogelijk geobjectiveerd worden. De sociale factor zal minder zwaar wegen in het voordeel van aanpassen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen, kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn. Als de aanvrager zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.
- *Rekening houden met woonlasten en financiële draagkracht van de gehandicapte.*  
Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op het gebied, maakt het college een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen.

Als de aanvrager eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer (financiële) consequenties hebben dan verhuizing vanuit een huurwoning.

Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten echter zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook indien de aanvrager, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de aanvrager ook problemen hebben met verhuizen.

- *Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte*  
Het college maakt een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:
  - a. Huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte;
  - b. Een forfaitair bedrag voor verhuiskosten;
  - c. De eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;
  - d. Kosten van het eventueel vrijmaken van de woning;
  - e. Een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderiving aan de aanvrager of woningeigenaar.

De kosten zijn het uitgangspunt bij deze afweging, maar ook andere factoren kunnen een rol spelen.

- *Bepaling kosten van de aanpassing:*  
Voor het maken van een begroting van de kosten van verschillende woningaanpassingen wordt er gebruik gemaakt van het opvragen van offertes bij de woningeigenaar, voor de gevraagde woningaanpassingen op basis van hetgeen vermeld staat in de rapportage en het programma van eisen.

Door het opvragen van offertes wordt de hoogte van de financiële tegemoetkoming in de aanpassingskosten bepaald. De beoordeling van de prijs/kwaliteitsverhouding van de aan te brengen voorzieningen gebeurt door de consultant, eventueel bijgestaan met het advies van een bouwtechnisch medewerker. Bij de bepaling van de hoogte van de financiële tegemoetkoming wordt altijd uitgegaan van de “goedkoopst adequate oplossing”.

Meerkosten in verband met een afwijkende kleurstelling, luxe uitvoering of andere niet in het programma van eisen opgenomen voorziening komen voor rekening van de aanvrager. In het kader van de Wmo worden slechts de medisch noodzakelijke voorzieningen vergoed om de ergonomische belemmeringen op te heffen of te verminderen.

Zodra een offerte naar inschatting van de consultants, niet zelf beoordeeld kan worden, kan de hulp van de afdeling Bouw- en Milieutoezicht (BMT) dan wel een extern adviseur zoals bijvoorbeeld SCIO (Consult of Chambers Consultancy) worden ingeroepen. Hiervoor zijn onderlinge afspraken gemaakt.

De kosten zijn het uitgangspunt bij deze afweging, maar ook andere factoren kunnen een rol spelen.

- *De mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.*



Er wordt ook rekening gehouden worden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar alle waarschijnlijkheid minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen:

- a. Een revisiebeding<sup>1</sup>, zoals bij huurwoningen, bestaat niet voor eigen woningen;
- b. De gemeente heeft geen instrument om de woning vrij te krijgen;
- c. Het zal niet zo eenvoudig zijn om een geschikte kandidaat voor die woning te vinden, die zowel financieel als ergonomisch gezien geschikt is voor de betreffende woonruimte.

Consequentie hiervan zal zijn dat eigen woningen meestal voor één enkele belanghebbende aangepast worden.

Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen, omdat deze huurwoningen opnieuw kunnen worden verhuurd aan personen met een beperking, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd. Dit speelt in de afweging dan ook een rol van belang.

Ook de medische prognose speelt in dit verband een rol. Indien vaststaat dat iemands toestand naar verwachting zodanig zal verslechteren, en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, kan dat gegeven een rol spelen in de afweging tussen verhuizing aanpassen.

Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de aanvrager als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Het weigeren van beschikbare geschikte woningen kan consequenties hebben. Na weigering beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

Na het afwegen van deze factoren kan een beslissing worden genomen over het al dan niet hanteren van het primaat van de verhuizing.

Valt die afweging uit in het voordeel van de verhuizing, dan gaat de verhuiskostenvergoeding een rol spelen. Een tegemoetkoming in de verhuiskosten wordt als forfaitair bedrag toegekend. Dit is in drie situaties mogelijk aan de orde:

1. De aanvrager gaat vanwege problemen met het normale gebruik van de woning verhuizen naar een adequate woning;
2. De aanvrager vraagt een woonvoorziening aan in de vorm van een woningaanpassing, maar na onderzoek blijkt verhuizing de goedkoopst adequate oplossing te zijn voor het woonprobleem. Ook mogelijk is dat de betreffende woning niet kan worden aangepast;
3. Door het vrijmaken van een aangepaste woning door een iemand die in een reeds aangepaste woning woont.

Een financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuis- en herinrichtingskosten is bedoeld als goedkoopst-adequaate alternatief voor een dure woningaanpassing in gevallen waarin die verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, gelet op leeftijd, gezins- of woonsituatie. Verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als jongvolwassene zelfstandig te gaan wonen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk, evenals voorspelbare verhuizingen van senioren.

Voor verhuizingen naar Awbz-instellingen of andere zorginstellingen wordt geen financiële tegemoetkoming verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd

---

<sup>1</sup> Het revisiebeding is een in het huurcontract opgenomen clause waarin bepaald is dat de huurovereenkomst beëindigd kan worden indien geen gebruik meer gemaakt hoeft te worden van de in de woning getroffen voorzieningen.

zijn voor permanente bewoning, zoals in artikel 4.12, aanhef en onder e van de verordening wordt bepaald.

Een verhuis- en inrichtingskostenvergoeding kan verstrekt worden wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het normale gebruik van de woning die door middel van een verhuizing op de goedkoopst-adequate wijze kunnen worden opgelost. Deze eis wordt niet gesteld als het gaat om een verhuizing naar een ADL-woning en evenmin in situaties waarin het gaat om een persoon buiten de Wmo-doelgroep een aangepaste woning te laten vrijmaken. Alleen als het vrijmaken van de woning op verzoek van het college gebeurt, is er aanspraak op een financiële tegemoetkoming voor verhuis- en herinrichtingskosten

Het college verstrekt in beginsel geen financiële tegemoetkoming voor verhuizing en herinrichting, indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt, tenzij achteraf alsnog kan worden vastgesteld dat er problemen bij het normale gebruik van de woning werden ondervonden in de verlaten woning. Als dat laatste niet meer kan, is dat reden voor afwijzing.

*Soort c.q. hoogte van de tegemoetkoming:*

Een financiële tegemoetkoming voor verhuis- en herinrichtingskosten wordt verstrekt in de vorm van een forfaitair bedrag, dat uitbetaald wordt aan belanghebbende. De hoogte van de financiële tegemoetkoming is vastgelegd in het Besluit.

*Aanvullende opmerkingen:*

Indien er nog aanpassingen in de nieuwe woning noodzakelijk zijn dienen deze aangevraagd te worden bij de gemeente waar de aan te passen nieuwe woning staat.

#### **4.2.3 Primaat losse woonunit**

Komt verhuizing niet in aanmerking, dan zal beoordeeld moeten worden welke aanpassingen noodzakelijk zijn.

Hierbij geeft de verordening nog een tweede primaat aan, te weten het primaat van de losse woonunit (artikel 4.5):

*“Indien een bouwkundige woonvoorziening bestaat uit een aanbouw aan of een aanzienlijke verbouwing van een woning die niet het eigendom is van een verhuurder, die bereid is de aangepaste woning blijvend ter beschikking te stellen van personen die op basis van aantoonbare beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek behoefte hebben aan een dergelijke woning, zal het college een herplaatsbare losse woonunit verstrekken indien daartegen geen bezwaren van overwegende aard bestaan.”*

Dit primaat heeft een plaats gekregen om te voorkomen dat grote bedragen over een gering aantal jaren afgeschreven moet worden: na aanpassing van een eigen woning is de kans op hergebruik immers gering.

Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan, bijvoorbeeld doordat er voldoende ruimte is. Daarbij zal het meestal zo zijn dat er voldoende ruimte is voor het plaatsen van een losse unit als er ook ruimte is voor het plaatsen van een aanbouw. Ook op dit punt geldt dat de wens van betrokkene een aanbouw te realiseren niet doorslaggevend is: een aanbouw is niet herbruikbaar, een losse unit wel.

Het program van eisen zoals dat geldt voor een aanbouw kan gebruikt worden voor een losse woonunit. Het is daarbij van belang in de beschikking vast te leggen dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Deze kosten maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit.

Is een losse unit niet mogelijk, of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt moet worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

### 4.3 Beperkingen

#### 4.3.1 Hoofdverblijf.

Artikel 4.11 van de verordening bepaalt in lid 1:

- “1. Een woonvoorziening wordt slechts verleend indien:*
- a. de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen;*
  - b. in geval van een binnenschip zoals bedoeld in de Binnenschepenwet, de rederij in de gemeente Heerde is gevestigd en ingeschreven in de Kamer van Koophandel en het bewonen van het vaartuig noodzakelijk is voor het verwerven van een inkomen;*
  - c. in geval van een woonschip zoals bedoeld in de Huisvestingswet, aan wie een ligplaats in de gemeente Heerde is aangewezen;*
  - d. in geval van een woonwagen zoals bedoeld in de Huisvestingswet, aan wie een staanplaats in de gemeente Heerde is aangewezen.”*

Het hoofdverblijf is de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de betrokkene zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven dan wel zal staan ingeschreven. Ook kan het gaan om het feitelijke adres, indien de betrokkene een briefadres heeft. Daarbij moet dan wel vaststaan dat het feitelijke adres langdurig bewoond zal worden.

De gemeente waar de woning staat heeft compensatieplicht, behalve in de situatie waarin de persoon uit de Wmo-doelgroep verhuist van de ene gemeente naar een andere gemeente. Een aanvraag voor een woonvoorziening in de vorm van een verhuiskostenvergoeding behoort dan tot de compensatieplicht van de vertrekgemeente.

In uitzonderingssituaties is er sprake van twee hoofdverblijven. Daarbij moet worden gedacht aan gehandicapte kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed en daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder wonen en de andere helft van de tijd bij de andere ouder. Alleen in die situatie kunnen in beide ouderlijke woningen woonvoorzieningen getroffen worden, en niet in situaties waarin sprake is van bezoeksregelingen. Als de woningen van de ouders in een dergelijke situatie in twee verschillende gemeenten zijn gesitueerd, rust de compensatieplicht alleen op de gemeente waar de woning van de betreffende ouder is gelegen.

Artikel 4.11 van de verordening biedt in de leden 2 tot en met 4 een uitzondering op deze hoofdregel:

- “2. In afwijking van het gestelde in het eerste lid kan een bijdrage worden geleverd aan het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Awbz-instelling en regelmatig (dat wil zeggen: minimaal 1 keer per maand) gebruik zal maken van de bezoekbaar te maken woning. Onder bezoekbaar maken van de woning wordt uitsluitend verstaan dat de aanvrager de woonkamer en (zodanig) een toiletvoorziening kan bereiken en gebruiken.*
- 3 De gemeente Heerde voorziet alleen in een woonvoorziening als bedoeld in het tweede lid voor zover het een woning betreft in deze gemeente.*
- 4. De woonvoorziening betreft slechts het bezoekbaar maken van de in het tweede lid bedoelde woonruimte met een door het college in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde vast te leggen maximumbedrag.”*

Onder de Wet voorzieningen gehandicapten waren Awbz -bewoners uitgesloten van het recht op woonvoorzieningen. Een bovenwettelijke uitzondering hierop werd door gemeenten gemaakt voor het zogenaamde bezoekbaar maken van een woonruimte voor bezoek aan ouders of andere familieleden. Deze uitzondering was gebaseerd op de verordening voorzieningen gehandicapten. Omdat met de wet niet wordt beoogd om de omvang van de onder de Wet voorzieningen gehandicapten geregelde

zorgplicht in te krimpen of uit te breiden, is het bezoekbaar maken ook weer in de verordening opgenomen in artikel 4.11. Verdere verplichtingen dan hier genoemd in de verordening heeft de gemeente daarom niet. “Bezoekbaar maken” wordt in de verordening daarom gelimiteerd tot het bereikbaar maken van de woonruimte zelf en enkele essentiële ruimten daarin, en kan bovendien in financiële zin worden gemaximeerd, zie artikel 4.11 lid 4 verordening en artikel 4.4 van het Besluit.

#### **4.3.2 Overige beperkingen woonvoorzieningen.**

Als het gaat om woonvoorzieningen zijn er nog een aantal beperkingen, zoals in de verordening vastgelegd in artikel 4.12:

*“De aanvraag voor een woonvoorziening als bedoeld in dit hoofdstuk wordt geweigerd indien:*

- a. de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning ten gevolge van ziekte of gebrek geen aanleiding bestond en er geen andere belangrijke redenen aanwezig was;*
- b. aanvrager niet is verhuisd naar de voor zijn beperkingen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij daarvoor tevoren schriftelijk toestemming is verleend door het college;*
- c. deze betrekking heeft op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten anders dan automatische deuropeners, hellingbanen en extra trapleuningen;*
- d. de woonvoorziening aangevraagd wordt op een moment dat op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn en er geen sprake is van een onverwacht optredende noodzaak;*
- e. de aanvrager voor het eerst zelfstandig gaat wonen, verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt en bedoeld is het gehele jaar door bewoond te worden, verhuisd is naar een Awbz-instelling of een andere instelling gericht op het verstrekken van zorg, of er in de verlaten woonruimte geen problemen met het normale gebruik van de woning zijn ondervonden;*
- f. de belemmering voortkomt uit de aard van de in de woning gebruikte materialen of uit de slechte staat van de woning als gevolg van toerekenbaar achterstallig onderhoud;*
- g. de aan te passen woonruimte binnen vijf jaar niet meer bewoond mag worden of gesloopt gaat worden.”*

De onder a genoemde beperking ziet vooral op situaties waarbij vanuit een aangepaste en geschikte woning verhuisd wordt naar een niet of minder aangepaste en geschikte woning. Deze verhuizingen van adequaat naar inadequaat kunnen alleen leiden tot aanpassingen als daar een belangrijke reden voor is. Daaronder kan verstaan worden het aannemen van een functie op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is, de situatie na een echtscheiding waarbij de aangepaste woning niet meer bewoond kan blijven worden enz. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de aanvrager tevoren contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst-adequate oplossing is.

Onder b wordt aangegeven dat (uiteeraard) bij verhuizing gezocht wordt naar de meest geschikte woning, gezien de omstandigheden van betrokkene. Dat betekent dat als er een keuze is tussen een geschikte en een (minder) niet geschikte woning, gekozen dient te worden voor de geschikte woning. Gebeurt dat niet, dan zal dat aanleiding zijn tot afwijzing. Daarbij kan meegewogen worden of tevoren overleg heeft plaatsgevonden. Ook kan rekening gehouden worden met kennis die een gemeente heeft van op enig moment beschikbare geschikte woningen.

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten kunnen, zo blijkt uit de jurisprudentie, gelimiteerd worden. Dit uitgangspunt is onder punt c vastgelegd.

Onder d. worden uitzonderingen gemaakt voor algemeen gebruikelijke verhuizingen en verhuizingen die te voorzien zijn. Op dit punt wordt sterk aangesloten bij de eigen verantwoordelijkheid van de aanvragers. Wie weet dat traplopen, wat nu al lastig is, binnen 5 jaar onmogelijk gaat worden, moet op tijd maatregelen nemen en gaan zoeken naar een alternatieve woning. Wachten tot het niet langer kan gaan aan deze eigen verantwoordelijkheid voorbij en kan daarom aanleiding zijn tot afwijzing.

Punt e is bij de verhuiskostenvergoeding al besproken.

Onder punt f wordt nogmaals bevestigd dat het moet gaan om de extra kosten die iemand moet maken ten gevolge van ziekte of gebrek. Onderhoud hoort tot de normale verrichtingen die met het wonen samenhangen en is dus uitgesloten.

Tenslotte wordt onder punt g bepaald dat de woning nog voor langere tijd gebruikt moet kunnen worden. Dit om onnodig kapitaalverlies te voorkomen.

#### **4.3.3 Bouwkundige en niet-bouwkundige voorzieningen.**

Of de cliënt in aanmerking komt voor een losse (roerende) of een vaste (onroerende) woonvoorziening, hangt af van de bouwkundige situatie van de woning en van de ondervonden beperkingen en belemmeringen. Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om tilliften, badliften, douche/toiletstoelen, douchestretchers, badtransferplanken, etc. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. Zoals al vermeld gaat het hier niet om inrichtingselementen. De losse woonvoorziening moet voorzien in een oplossing voor een elementaire woonfunctie, die eventueel ook kan worden geboden door middel van een bouwkundige voorziening. Meestal zal de losse voorziening een goedkoop en adequaat alternatief zijn voor een vaste voorziening. Een voorbeeld: in plaats van een vaste plafondlift als transferhulpmiddel kan ook een losse tillift worden verstrekt of een transferplank. Ook zal bij voorkeur met losse voorzieningen worden gewerkt in situaties waarin mensen wachten op opname in een zorginstelling of in andere situaties waarin de voorziening langdurig noodzakelijk is, maar waarin de verstrekking van vaste woonvoorzieningen als risico met zich meebrengt dat deze voorziening op zichzelf niet efficiënt is. Voorbeelden zijn terminale situaties, maar ook situaties waarin mensen die in een slooppand wonen.

#### **4.3.4 Overige (bouwkundige) voorzieningen.**

De aanpassing moet allereerst het normale gebruik van de woning betreffen.

Het normale gebruik van de woning omvat de elementaire woonfuncties, dat zijn de activiteiten die de gemiddelde Nederlander in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, het zich horizontaal en verticaal verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daar bij het veilig kunnen spelen in de woonruimte.

Het feit dat alleen problemen bij het normale gebruik van de woning worden gecompenseerd, houdt in dat geen rekening wordt gehouden met voorzieningen met een therapeutisch doel (bijvoorbeeld dialyseruimten, therapeutisch baden).

Evenmin wordt er rekening gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben, dan wel voorzieningen die puur als noodvoorziening hebben te gelden (bijvoorbeeld incidenteel gebruikte en niet-essentiële onderdelen van de woning respectievelijk vluchtvoorzieningen of branddeuren). Ook ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden geen compenserende woonvoorzieningen getroffen, aangezien het daarbij niet gaat om ruimten met een elementaire woonfunctie.

Uitzondering op het beginsel dat woonvoorzieningen worden verstrekt ter compensatie van problemen bij het normale gebruik van de woning vormt de uitraaskamer. Deze voorziening heeft een specifiek doel, namelijk het tot rust doen komen van personen met een specifieke beperking.

Bij een indicatiestelling voor woonvoorzieningen wordt integraal beoordeeld in hoeverre huishoudelijke verzorging en Awbz -functies kunnen voorzien in respectievelijk compensatie en oplossing van de ondervonden woonproblematiek. Verder wordt – conform de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de Wvg- beoordeeld in hoeverre de problematiek kan worden

opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten, inclusief het treffen van redelijkerwijs te vergen oppasmaatregelen van ouders. Verder wordt rekening gehouden met algemeen gebruikelijke oplossingen als een andere organisatie van taken en een herschikking van de inrichting dan wel wijziging van de opstelling van inrichtingselementen in de woning.

#### **4.4 Overige concrete woonvoorzieningen**

##### **4.4.1 Anti-slipvoorziening.**

###### *Omschrijving*

Een onroerende woonvoorziening die in de vorm van een coating over een bestaande vloer wordt toegekend. Bij een nog te leggen vloer kennen we antisliptegels toe. Alleen het gedeelte van de natte cel waar problemen worden ondervonden komt voor aanpassing in aanmerking.

###### *Criteria en voorwaarden*

De aanvrager heeft als gevolg van verminderde sensibiliteit in de voeten problemen bij het grip krijgen op de vloer bij het opstaan of gaan zitten.

Soort c.q. hoogte tegemoetkoming

Financiële tegemoetkoming.

###### *Aanvullende opmerkingen*

Ook hier kiezen wij de goedkoopst adequate oplossing, bijvoorbeeld Slidex.

##### **4.4.2 Badlift.**

###### *Omschrijving*

Een op waterdruk werkende lift die in het bad geplaatst kan worden. Met deze voorziening kan iemand in en uit het bad komen. Er bestaan badliften waar mensen op kunnen zitten en badliften waar mensen op kunnen liggen.

###### *Criteria en voorwaarden*

Een bad is medisch noodzakelijk en er zijn ergonomische belemmeringen bij het in en uit het bad stappen. Alleen als een badlift langdurig de goedkoopst adequate voorziening is in vergelijking met andere aanpassingen, kan een badlift worden toegekend. Belanghebbende moet in staat zijn om zelfstandig te gaan zitten en de benen over de rand van het bad kunnen heffen.

Een bad moet medisch noodzakelijk zijn in het kader van de Wvg, dus op basis van ergonomische belemmeringen. Als het bad bestemd is voor therapeutische doeleinden valt de voorziening onder de Awbz.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een badlift wordt als:

- roerende woonvoorziening in natura verstrekt (in bruikleen). Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Een bad is slechts bij hoge uitzondering medisch noodzakelijk. De voorziening is er voor bedoeld om iemand zelfstandig in en uit het bad te laten komen. In de regel zal een zitvoorziening voor gebruik van de douche in het bad, bijvoorbeeld een badplank, een adequate voorziening zijn.

### **4.4.3 Badzitje/badplank.**

#### *Omschrijving*

Een badzitje kan los op of in een bad geplaatst worden, zodat het mogelijk wordt met ondersteuning in of op het bad te zitten.

#### *Criteria en voorwaarden*

De aanvrager kan niet zelfstandig gebruik maken van het bad of van de douche boven het bad. Belanghebbende heeft belemmeringen bij het staand douchen in het bad en er is geen aparte douchegelegenheid aanwezig of er zijn belemmeringen bij het gaan zitten en opstaan vanuit het bad.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een badzitje wordt wordt:

- als roerende woonvoorziening in natura verstrekt (in bruikleen) als algemene voorziening;
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Vaak is een badplank, een plank die op het bad geplaatst kan worden, de goedkoopst adequate oplossing. Voor kinderen tot ongeveer 12 jaar bestaan er speciale badzitjes met fixatiemogelijkheden (soms te gebruiken in combinatie met een tillift) in plaats van een in hoogte verstelbare douche stretcher.

### **4.4.4 Berging (ten behoeve van individuele vervoersvoorziening)**

#### *Omschrijving*

Een ruimte geschikt voor het stallen van een scootermobiel of andere hulpmiddelen. Dit is meestal een extra ruimte omdat de bestaande ruimte niet adequaat is of wordt betrokken bij het woongedeelte.

#### *Criteria en voorwaarden*

De aanvrager maakt gebruik van door de gemeente geïndiceerde of verstrekte scootermobiel;  
De aanvrager heeft géén of onvoldoende mogelijkheid om de scootermobiel in of bij de woning te stallen en;  
De goedkoopst-adequate oplossing is een (losse houten) berging .

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

- Financiële tegemoetkoming;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

De elektronica van een scootermobiel is er niet tegen bestand om permanent in weer en wind te staan. In eerste instantie moet onderzocht worden of er stallingruimte gecreëerd kan worden in de bestaande

berging/schuur of garage van de aanvrager. De aanvrager moet meewerken aan de goedkoopst adequate oplossing. Een auto van de aanvrager hoeft niet per se in de garage gestald te worden.

#### *Bijzonderheden*

Bij het selecteren van een berging moet met het volgende rekening gehouden worden:

Minimale afmetingen (binnenmaten!);

Minimale hoogte;

Dagmaat deur (toegangsdeur moet voldoende breed zijn);

Voldoende transferruimte;

In de berging dient een geaard stopcontact aanwezig te zijn;

Bij vervanging van de scootermobiel kan het zijn dat het vervangende middel groter uitvalt;

Er gekozen wordt voor de goedkoopst adequate oplossing. Veelal zal dit een sober houten schuurtje zijn.

#### **4.4.5 Bezoekbaar maken van de woning. (artikel 4.11, lid 4 verordening)**

##### *Omschrijving*

Aanpassingen aan een woonruimte ten behoeve van een persoon met beperkingen die zijn hoofdverblijf heeft in een Awbz-instelling.

Onder bezoekbaar maken van maximaal 1 woonruimte wordt verstaan:

aanpassingen aan de toegang van de woning, zodat de woonkamer bereikbaar is voor de aanvrager; het bereikbaar maken van 1 toiletvoorziening.

##### *Criteria en voorwaarden*

De aanvraag voor het bezoekbaar maken van een woonruimte moet worden ingediend bij de gemeente waar de aan te passen woning staat (dus niet de gemeente waar de gehandicapte verblijft).

Belanghebbende ondervindt op medische gronden ergonomische belemmeringen en kan zonder de aanpassingen de te bezoeken woonruimte niet bereiken en kan geen gebruik maken van het toilet.

De gemeente waar, de belanghebbende zijn hoofdverblijf heeft, verklaart dat haar niet bekend is dat ten behoeve van de belanghebbende reeds eerder een woning bezoekbaar gemaakt is. Dit om te voorkomen dat in meerdere gemeenten een aanvraag wordt gedaan voor het bezoekbaar maken van een woning t.b.v. dezelfde belanghebbende. Er wordt maar 1 woonruimte bezoekbaar gemaakt voor de belanghebbende.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

- de forfaitaire tegemoetkoming is vastgelegd in het Financieel besluit. Dit bedrag is gelijk aan de tegemoetkoming voor verhuis- en herinrichtingskosten.
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

##### *Aanvullende opmerkingen*

De toestemming van de woningeigenaar is nodig omdat de voorziening buiten de werkingssfeer valt van de Wmo en de verhuurder niet gedwongen kan worden (via aanschrijving) om de woning aan te passen.

Indien de ouders van een kind gescheiden zijn en het kind woont niet in een Awbz-instelling, dan kan de hoofdwooning aangepast worden en de andere woning bezoekbaar gemaakt worden. Indien de ouders van een kind gescheiden zijn en het kind woont in een Awbz-instelling, kunnen beide woningen van de ouders bezoekbaar gemaakt worden indien er wettelijk co-ouderschap is vastgesteld.



#### **4.4.6 Douchebrancard.**

##### *Omschrijving*

Een douchebrancard is een woonvoorziening die bedoeld is om de belemmeringen bij het staan en zittend douchen op te heffen of te verminderen. Een douchebrancard maakt het voor de gehandicapte mogelijk om liggend te douchen. Een douchebrancard kan een vaste voorziening zijn die bevestigd wordt aan de wand of de vloer of een roerende, verplaatsbare voorziening.

Er zijn verschillende maatvoeringen mogelijk en er zijn eventueel, indien noodzakelijk, diverse aanpassingen.

##### *Criteria en voorwaarden*

Belanghebbende ondervindt, als gevolg van een medische aandoening, belemmeringen ten aanzien van het staan en zittend douchen.

Indien belanghebbende afhankelijk is van hulp bij het douchen en de douchebrancard ook als verplaatsingsvoorziening gebruikt gaat worden, is het te overwegen om een verrijdbare douchebrancard te verstrekken. Hierdoor kan het aantal transfers beperkt worden.

Een wanddouchebrancard is vaak de meest adequate en op termijn goedkoopste voorziening.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De douchebrancard kan verstrekt worden:

- als het gaat om een onroerende woonvoorziening, dan wordt de douchebrancard in eigendom verstrekt;
- als het een roerende woonvoorziening, dan wordt deze in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen.
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### **4.4.7 Douchestoel / los douchezitje.**

##### *Omschrijving*

Een woonvoorziening die bedoeld is om de ergonomische belemmeringen die een gehandicapte ondervindt bij het staan douchen op te heffen.

Een douchestoel kan een losse stoel zijn die in de doucheruimte geplaatst kan worden of een vast zitje, bevestigd aan de muur of de grond.

Indien het een losse stoel betreft kan het gaan om een verrijdbare douchestoel of een niet verrijdbare douchestoel.

##### *Criteria en voorwaarden*

Belanghebbende ondervindt door een medische oorzaak belemmeringen bij het staan douchen.

Een douchezitje, bevestigd aan de wand of de muur, is vaak de meest adequate oplossing. Maar wanneer het aantal transfers beperkt dient te worden of als betrokkene ook bij de wastafel moet zitten, kan een verrijdbare douchestoel een goede oplossing zijn.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

- Een losse douchestoel wordt als voorziening in natura verstrekt;
- Een vast douchezitje wordt verstrekt als onroerende woonvoorziening in eigendom van de woningeigenaar.
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Bij de keuze voor een vaste of een verplaatsbare voorziening dienen ook de belemmeringen bij het gebruik van het toilet overwogen te worden. Als roerende woonvoorziening is de douchestoel tegen geringe meerkosten ook als toiletstoel aan te passen, waardoor gecombineerd gebruik mogelijk is, bijvoorbeeld de douchestoel is dan 's nachts te gebruiken als toiletstoel naast het bed.

#### **4.4.8 Draaischijf.**

##### *Omschrijving*

Een draaischijf is een transferhulpmiddel. Het is een platte schijf die kan draaien op de onderlaag. De draaischijf wordt meestal gebruikt voor een transfer van zit naar zit, bijvoorbeeld van rolstoel naar reguliere stoel. Een draaischijf is bedoeld voor mensen die niet meer zelfstandig een transfer kunnen maken en altijd hulp nodig hebben van een hulpverlener.

##### *Criteria en voorwaarden*

Een gehandicapte kan niet zelfstandig een transfer maken en is aangewezen op hulp van iemand anders bij het maken van een transfer. De gehandicapte kan geen pas maken (evt. met hulp) om goed de draai te kunnen maken die nodig is voor de transfer.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De draaischijf wordt:

- in eigendom;
- in bruikleen, als de draaischijf in bruikleen wordt verstrekt, dient de belanghebbende een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### **4.4.9 Keukenaanpassingen**

Specifiek met betrekking tot keukenaanpassingen geldt het volgende:

Het gaat om een voorziening in de vorm van aanpassing en/of verbouwing van de keuken.

Te denken valt hierbij aan bijvoorbeeld:

- verhoging/verlaging van het aanrecht;
- het ophangen van de keukenkastjes op een andere hoogte;
- het plaatsen van apparatuur op een sokkel;
- het adequaat maken van een keukenkraan (voorzover niet algemeen gebruikelijk).
- het (gedeeltelijk) onderrijdbaar maken van het aanrecht;
- het in hoogte verstelbaar maken van het aanrecht;
- en indien van toepassing het creëren van vervangende kastruimte, verrijdbare kasten, korven, etc.

##### *Criteria en voorwaarden*

Belanghebbende ondervindt op medische gronden belemmeringen in het gebruik van de keuken en zonder aanpassingen is gebruik van de keuken niet mogelijk.

##### *Aanvullende opmerkingen*

Aanpassingen aan of verbouwing van een keuken vallen onder de onroerende woonvoorzieningen en worden verstrekt in eigendom van de eigenaar van de woning.

Indien gebruik wordt gemaakt van een trippelstoel (hoog/laag verstelbaar), is een in hoogte verstelbare keuken niet noodzakelijk, maar kan volstaan worden met het (gedeeltelijk) onderrijdbaar maken van het aanrecht. Eventueel kan aan de voorkant van het aanrecht een beugel aangebracht worden, indien aanvrager niet met de voeten bij de grond kan komen om zich voort te bewegen.

Afhankelijk van de taakverdeling tussen partners/huisgenoten kan de goedkoopst/adequate voorziening ook een op 2 verschillende hoogten geplaatst werkblad zijn.

Een elektrische hoog/laag keuken wordt alleen dan verstrekt, indien de werkhooften van beide partners verschillend zijn en beide partners dusdanige belemmeringen ondervinden in de handfunctie, dat voor beiden een handmatige verstelling niet te bedienen is.

In een keuken zitten standaard maximaal 4 kastjes onder het aanrecht en 3 kastjes boven het aanrecht, meer kastruimte wordt door op grond van de Wmo niet vergoed (uitrustingsniveau voor sociale woningbouw).

Voorwaarden voor verstrekking pgb en uitbetaling financiële tegemoetkoming.

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een adequate aanpassing wordt verstrekt is een aantal voorwaarden gesteld om de toegekende tegemoetkoming ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten ook middels de beschikking aan de aanvrager en eventueel aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, worden bekendgemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- a. Er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het college;
- b. Aan door het college aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- c. Aan de onder b. genoemde personen wordt inzicht wordt geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- d. Aan de onder b. genoemde personen wordt gelegenheid geboden tot het controleren van de woningaanpassing;
- e. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden doch uiterlijk binnen 12 maanden na het toekennen van de financiële tegemoetkoming verklaart de gerechtigde van de financiële tegemoetkoming aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen (PvE);
- f. De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming;
- g. De gereedmelding, gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder de financiële tegemoetkoming is verleend. Alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd.

*Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De keukenaanpassing wordt verleend als:

- financiële tegemoetkoming;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### **4.4.10 Papegaai.**

*Omschrijving*

Een handgreep aan een ketting die aan wand of plafond is bevestigd en die boven het hoofdeinde van een bed hangt. Het is een hulpmiddel om de ergonomische belemmeringen die een gehandicapte ondervindt bij de transfer en in uit bed op te heffen of te verminderen.

Een papegaai kan ook als losse voorziening worden verstrekt (een zogenaamde bedgalg) die bij het bed hoort. Indien het een losse voorziening betreft, die alleen bedoeld is om van houding te wisselen in bed, dient de aanvraag ingediend te worden bij de ziektekostenverzekeraar. Indien het een vaste voorziening betreft, bevestigd aan het plafond of aan de wand, betreft het een Wvg-aanvraag. Dan is het namelijk een transferhulpmiddel, dat onder de Wvg valt.

#### *Criteria en voorwaarden*

Indien het een bedgalg betreft: afwijzen op grond van artikel 1.1 lid 3 onder c van de verordening (geen voorziening wordt toegekend voor zover op grond van enige andere wettelijke regeling aanspraak op de voorziening bestaat, zie ook artikel 2 Wmo).

Indien het een vaste voorziening betreft: belanghebbende kan niet redelijkerwijs zelfstandig zonder papegaai een transfer maken in en uit bed en het bevestigen van een papegaai is langdurig noodzakelijk, dus geen tijdelijk verpleegartikel.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De papegaai wordt:

- als onroerende woonvoorziening in eigendom verstrekt;
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### **4.4.11 Tillift/patiëntenlift.**

##### *Omschrijving*

Patiëntenliften zijn hulpmiddelen voor het boven en buiten de inrichtingselementen brengen van personen, die niet zelf voor de duur van dit transport, de totale lichaamsondersteunende kracht kunnen leveren.

Er zijn verschillende typen patiëntenliften:

patiëntenliften over de vloer verrijdbaar (verplaatsingsbeweging over de vloer vindt met de hand plaats), zowel sta-liften als tilliften voorzien van een tilmat vallen hieronder;

patiëntenliften via een bovenrail verrijdbaar (zowel met de hand als elektrisch verplaatsbaar). Er zijn verschillende mogelijkheden:

- rail alleen voor een bepaalde transfer;
- rail voor verplaatsing over een bepaald traject.

Afhankelijk van de te verwachten transfers en hun bestemming, de mogelijkheden van de gehandicapte en van de indeling van de woning en de aanwezige inrichtingselementen kan een keus voor één van de typen patiëntenliften gemaakt worden.

#### *Criteria en voorwaarden*

De gehandicapte ondervindt belemmeringen om zelfstandig of met hulp transfers te maken vanuit en naar verschillende inrichtingselementen in de woning (bijv. van bed in rolstoel, bed naar douche etc.).

Indien het alleen een verplaatsingsprobleem betreft van bed in rolstoel, dient eerst bekeken te worden of een hoog-laag bed geen oplossing kan bieden. (Deze voorziening is aan te vragen bij de ziektekostenverzekeraar).

Er moet sprake zijn van een individuele tilsituatie, waarbij de te verstrekken patiëntenlift niet alleen gebruikt wordt door professionele hulpverleners.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De voorziening wordt verstrekt als:

- indien het een plafondrail betreft als onroerende woonvoorziening, in eigendom van de woningeigenaar, waarbij de eventueel benodigde tilmat als roerende woonvoorziening wordt verstrekt;
- indien het een over de vloer verrijdbare tillift betreft, als roerende voorziening in bruikleen. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Bij de keuze voor de tilmat dienen ook de mogelijkheden van de aanvrager en het gebruik vastgesteld te worden. Indien de tillift tevens wordt gebruikt voor transfers naar toilet, onder de douche of in bad, zullen er eventueel extra tilmatten of aanvullende voorzieningen verstrekt moeten worden. In dit geval is er namelijk sprake van meerdere tilsituaties, waarbij de aanvrager de ene keer nat, de andere keer droog wordt getild.

Het CIZ moet uitspraken kunnen doen welke voorziening in ieder geval getroffen moet worden. De patiëntenlift kan aangepast worden middels extra tilband, tilmat en tilzak (betreft aanpassing).

#### **4.4.12 Toiletvoorzieningen (verhoogd toilet/toilet op etage/toiletverhoger**

##### *Omschrijving*

Een woonvoorziening die bedoeld is om ergonomische belemmeringen bij het traplopen en/of de toiletgang te verminderen of op te heffen. Dit kan een vaste voorziening zijn of indien goedkoopst adequaat, een losse toiletstoel of een toiletverhoger. Verhoogde toiletputten zijn algemeen gebruikelijke voorzieningen, die in beginsel niet op grond van de Wmo worden verstrekt.

##### *Criteria en voorwaarden*

Bij het verstrekken van een toilet op de etage, dient zorgvuldig de goedkoopst/adequate voorziening afgewogen te worden, zowel bouwtechnisch als ook de afweging tot verstrekking van een losse toiletstoel.

##### *Toekenningscriteria:*

- belanghebbende woont zelfstandig en;
- belanghebbende maakt 's nachts regelmatig (vaker dan twee keer per nacht) gebruik van het toilet en de afstand naar het toilet beneden is met moeite overbrugbaar; en
- belanghebbende ondervindt dusdanige belemmeringen bij het traplopen dat het zelfstandig legen van een po niet mogelijk is; en/of
- het toilet beneden in combinatie met een al aanwezige traplift is geen adequate oplossing omdat aanvrager met behulp van de traplift niet tijdig het toilet beneden kan bereiken; en/of
- er is geen andere persoon aanwezig die hulp kan bieden bij het legen van de po; en/of
- gebruik van een toiletstoel is niet mogelijk, omdat er met name sprake is van toiletgebruik niet alleen voor urine, maar ook voor ontlasting.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Indien volgens het medisch advies een losse toiletstoel de goedkoopst adequate voorziening blijkt te zijn:

- een losse toiletstoel met een waarde van  $\leq$  € 300,-- wordt als roerende woonvoorziening in eigendom verstrekt;
- een losse toiletstoel met een waarde van  $>$  € 300,-- wordt als roerende woonvoorziening in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

Indien er volgens het medisch advies een indicatie bestaat voor een vast toilet op de etage: een financiële tegemoetkoming in de kosten van een onroerende woonvoorziening.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Voor de vaststelling van een indicatie voor een evt. tweede toilet op de etage dient altijd een medisch advies te worden aangevraagd bij het CIZ om de goedkoopst/adequate voorziening te beoordelen. Vaak is een losse toiletstoel echter een adequate voorziening !.

#### **4.4.13 Transferplank**

##### *Omschrijving*

Transferplanken zijn hulpmiddelen voor het horizontaal verplaatsen van personen, die zich niet staand kunnen verplaatsen (bijv. een schuifplank).

##### *Criteria en voorwaarden*

De aanvrager ondervindt door een medische oorzaak belemmeringen in het staand maken van een transfer en is aangewezen op een hulpmiddel voor het maken van een transfer (bijv. van bed naar rolstoel).

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

- De voorziening wordt verstrekt als:
- Afhankelijk van het te verstrekken middel in eigendom; of
- in bruikleen, als de transferplank in bruikleen wordt verstrekt, dient de belanghebbende een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### **4.4.14 Traplift.**

##### *Omschrijving*

Een woonvoorziening die bedoeld is om ergonomische belemmeringen bij het traplopen op te heffen (verticaal verplaatsen).

Afhankelijk van de situatie in de betreffende woning en/of de handicap zijn de volgende trapliften mogelijk:

- stoeltrapliften;
- hef- en staplateauliften;
- woonhuisliften.

In sommige situaties kan de lift ook buiten de woning geplaatst worden.

##### *Criteria en voorwaarden*

Tijdens de procedure dient in overleg met de aanvrager bekeken te worden of verhuizen naar een gelijkvloerse woning niet een goedkopere adequate voorziening is. Het primaat is immers verhuizen naar een adequate woning.

De gehandicapte ondervindt belemmeringen bij het traplopen en traplopen is medisch gezien niet meer mogelijk of medisch gezien niet meer verantwoord. De slaapkamer en natte cel bevinden zich op de eerste verdieping.

Er dient altijd een afweging gemaakt te worden of goedkopere, adequate voorzieningen mogelijk zijn om de belemmeringen die de aanvrager ondervindt bij het traplopen te verminderen en/of op te heffen. Te denken valt hierbij aan bijv. een extra trapleuning, extra tussenstap, verhuizing naar een gelijkvloerse woning, etc.

##### *Wijze van verstrekking*

- de traplift wordt als woonvoorziening in bruikleen verstrekt, daarom dient de belanghebbende een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- er wordt een eigen bijdrage gevraagd.

##### *Aanvullende opmerkingen*

Een traplift kan niet geplaatst worden in een gemeenschappelijke ruimte.

*Voor een traplift wordt geen Pgb verstrekt.*

#### 4.4.15 Uitbreiding van ruimten

Als het gaat om uitbreiding van ruimten worden de volgende maxima aangehouden, tenzij medische noodzaak een ander maximum vergt. Uiteraard dient dat door een onafhankelijk adviserend arts (in principe de adviseur van de gemeente) aangegeven te worden:

Tabel 1a

Soort vertrek	Aantal m <sup>2</sup> waarvoor ten hoogste financiële tegemoetkoming wordt verleend in geval van aanbouw van een vertrek	Aantal m <sup>2</sup> waarvoor ten hoogste financiële tegemoetkoming wordt verleend in geval van uitbreiding van een al aanwezig vertrek
Woonkamer	30 m <sup>2</sup>	6 m <sup>2</sup>
Keuken	10 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>
Eenpersoons slaapkamer	10 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>
Tweepersoons slaapkamer	18 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>
Toiletruimte	2 m <sup>2</sup>	1 m <sup>2</sup>
Badkamer wastafelruimte	2 m <sup>2</sup>	1 m <sup>2</sup>
Badkamer doucheruimte	3 m <sup>2</sup>	2 m <sup>2</sup>
Entree/gang/hal	5 m <sup>2</sup>	2 m <sup>2</sup>
Berging	6 m <sup>2</sup>	4 m <sup>2</sup>

#### 4.4.16 Woninganering in verband met CARA

##### *Financiële tegemoetkoming voor woninganering*

Men kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor woninganering die als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (CARA) noodzakelijk zijn. Sanering is slechts mogelijk als een duidelijke diagnose is gesteld door de huisarts of de longarts. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het levenspatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden en -gedrag bepaald. Het college kan hierover advies vragen eventueel met inschakeling van een gespecialiseerde CARA-verpleegkundige. Verwacht wordt dat de betrokkene zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat betrokkene zelf maatregelen treft ter voorkoming van CARA-klachten.

In de regel kan een vergoeding worden verstrekt indien:

- de aanvrager bij de aanschaf niet van tevoren had kunnen weten dat CARA zou ontstaan/verergeren;
- vervanging van de voorziening medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

*Geen vergoeding wordt verstrekt indien:*

- het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de cliënt leidt;
- de cliënt bij aanschaf van de voorziening redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert.

De woninganering betreft in de regel het vervangen van tapijt in het slaapvertrek. De woonkamer kan ook worden gesaneerd indien de aanvrager jonger is dan vier jaar.

##### *Afschrijvingstermijn*

Een vergoeding wordt alleen verstrekt in die gevallen dat de te vervangen stoffering nog niet is afgeschreven. Indien een voorziening is afgeschreven (in de regel na 8 jaar) wordt geen financiële tegemoetkoming verleend. De vergoeding bedraagt een percentage van de kosten, afhankelijk van de afschrijvingsperiode, waarbij de volgende richtlijn wordt gehanteerd:

100%	Indien de voorziening tussen	0 en 2 jaar oud is
75%	Indien de voorziening tussen	2 en 4 jaar oud is
50%	Indien de voorziening tussen	4 en 6 jaar oud is
25%	Indien de voorziening tussen	6 en 8 jaar oud is

Indien de voorziening acht jaar of ouder is, wordt geen vergoeding verstrekt;  
Hetzelfde geldt bij verhuizing, omdat bij verhuizing de woning opnieuw moet worden ingericht en dan rekening kan worden gehouden met de ondervonden klachten.

#### *Normbedragen*

Indien de in artikel 4.2 lid c van de verordening bedoelde voorzieningen een woningsanering betreft verleent het college een financiële tegemoetkoming voor de vervanging van vloerbedekking. Voor deze voorziening wordt een eigen bijdrage gevraagd.

#### **4.4.17 De uitruimte.**

De uitruimte was voorheen, onder de Wvg, omschreven in de wet zelf, maar is onder de Wmo omschreven in de verordening. Artikel 4.2, aanhef en onder d luidt dan ook:

*“De in artikel 4.0 onder b., c. en d. genoemde voorzieningen kunnen bestaan uit: (.....)  
d. een uitruimte.”*

Het gaat om een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. Dit vloeit ook voort uit de algemene beperking dat individuele Wmo-voorzieningen in hoofdzaak op het individu gericht zijn.

De uitruimte is dus uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van verstrekking.

Met het oog op de beperking, de gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, zal de ruimte in de regel beperkt van omvang zijn. Aanwezige voorzieningen zijn gericht op het doel van de uitruimte, het tot rust laten komen. Doorgaans zal de ruimte daarom prikkelarm en veilig moeten zijn, en tevens zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken. Voor zover dat geen technische apparatuur is kan dat onder de voorziening vallen.

Op basis van deskundigenadvies (vooral een advies van een onafhankelijke psychiater, psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitruimte nodig is.

De voorziening wordt verstrekt als financiële tegemoetkoming aan de woningeigenaar. Er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### **4.5 Kosten van woningaanpassingen.**

De volgende kostenposten bij het aanpassen van een woning komen voor een financiële tegemoetkoming in aanmerking:

- a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
- b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
- c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden



- ingeschakeld, worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal de ingrijpender woningaanpassingen;
- d. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, tot een maximum van 2% van de aanneemsom;
  - e. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
  - f. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
  - g. Renteverlies in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden, tot de datum van gereedmelding, voor zover dit verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen;
  - h. De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen de oorspronkelijke kavel kan worden gebouwd;
  - i. De door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien konden worden;
  - j. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
  - k. De kosten van (her)aansluiting op de openbare nutsvoorziening;
  - l. De administratiekosten die verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een woonvoorziening, voor zover de kosten onder *a t/m k* méér dan € 1.000,00 bedragen, 10% van die kosten met een maximum van € 350,00;
  - m. *Bijkomende kosten bij plaatsing.*

De voorziening wordt verstrekt als financiële tegemoetkoming aan de woningeigenaar.  
Er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### **4.6 Procedure bij bouwkundige aanpassing.**

Procedure aanvraag woningaanpassing

1. Vaststellen programma van eisen  
Nadat de aanvraag is ingediend wordt een indicatie gesteld, waarbij een gemeentelijke functionaris met ergonomische, sociale en bouwtechnische deskundigheid of een externe adviseur een programma van eisen voor de goedkoopst adequate woningaanpassing opstelt.  
De woningeigenaar vraagt op basis van dat programma van eisen enkele offertes bij een aannemer op. Indien de kosten meer zullen bedragen dan € 10.000,00 wordt bij minimaal drie aannemers een offerte gevraagd.
2. Het college beoordeelt welke offerte de goedkoopst adequate oplossing biedt  
De gemeente beoordeelt welke bouwofferte in aanmerking komt voor het verlenen van een financiële tegemoetkoming of als basis geldt voor het vaststellen van het Pgb.
3. Het college geeft toestemming  
Het college geeft vervolgens toestemming voor de woningaanpassing, op voorwaarde dat niet al zonder toestemming een begin is gemaakt met de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming of het persoonsgebonden budget betrekking heeft.
4. De eigenaar voert uit  
De woningeigenaar draagt zorg voor de benodigde vergunningen en is verantwoordelijk voor de uitvoering van de woningaanpassing conform het programma van eisen.
5. Het college controleert  
Het college verleent slechts een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing indien de door hen aangewezen personen toegang is verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt verricht. Controle vindt in beide gevallen achteraf plaats.

De genoemde personen moeten ook inzicht krijgen in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing en de gelegenheid krijgen de woningaanpassing te controleren.

6. Uitbetaling aan de woningeigenaar en gereedmelding

De financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de woningeigenaar.

Direct na de voltooiing van de werkzaamheden, maar uiterlijk 1 jaar na het verlenen van toestemming voor het aanpassen van de woning, verklaart diegene aan wie de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald (de woningeigenaar) aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid (de gereedmelding).

Deze gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming.

De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming is verleend.

Diegene aan wie het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald, dient gedurende een periode van 5 jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar te houden.

#### **4.7 Voorwaarden verstrekking Pgb en uitbetaling financiële tegemoetkoming.**

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een adequate aanpassing wordt verstrekt is een aantal voorwaarden gesteld om de toegekende tegemoetkoming ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten ook door middel van de beschikking aan de aanvrager en eventueel aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, worden bekendgemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- e. Er mag niet al voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het college;
- f. Aan door het college aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- g. Aan de onder b. genoemde personen wordt inzicht wordt geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing;
- h. Aan de onder b. genoemde personen wordt de gelegenheid geboden tot het controleren van de woningaanpassing;
- i. Direct na de voltooiing van de werkzaamheden doch uiterlijk binnen 12 maanden na het toekennen van de financiële tegemoetkoming verklaart de gerechtigde van de financiële tegemoetkoming aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen (PvE);
- j. De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming;
- k. De gereedmelding, gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder de financiële tegemoetkoming is verleend. Alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd.

#### **4.8 Opstalverzekering.**

Bij het vergroten van de woning wordt er van uitgegaan dat de eigenaar van de woning zijn opstalverzekering aan de hogere herbouwwaarde van de woning aanpast.

#### **4.9. Voorliggende voorzieningen**

Voorliggende voorzieningen in het kader van woonvoorzieningen zijn in ontwikkeling. Het betreft met Triada-wonen uit te werken prestatie-afspraken en te stellen eisen bij nieuwbouw en renovatie. Een goede afstemming van taken in het kader van uitvoering Wmo en Wabo is van belang.

## **Hoofdstuk 5 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel**

### **5.0 Inleiding**

Artikel 5.0 van de verordening luidt:

*“De door het college, ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen te verstrekken voorziening kan bestaan uit:*

- a. een algemene voorziening waaronder een collectieve vervoersvoorziening;*
- b. een vervoersvoorziening in natura;*
- c. een persoonsgebonden budget te besteden aan een vervoersvoorziening.”*

### **5.1 Vormen van vervoersvoorzieningen.**

Dat betekent dat er naast voorzieningen in natura en persoonsgebonden budgetten ten behoeve van vervoersvoorzieningen ook algemene vervoersvoorzieningen toegekend kunnen worden. Uit artikel 5.2 blijkt verder dat er een primaat ligt bij die algemene voorzieningen, met daarna een primaat voor het collectief vervoer.

Dat betekent dat bij het bestaan van vervoersproblemen altijd eerst gekeken wordt of algemene voorzieningen daar een snelle en eenvoudige oplossing voor kunnen bieden, indien dat niet het geval is wordt eerst gekeken of collectief vervoer het probleem kan oplossen, is dat ook niet het geval dan komen andere voorzieningen in aanmerking.

#### **5.1.1 De algemene voorzieningen.**

Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die een probleem snel en effectief op kunnen lossen.

De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende:

- Het gaat om een voorziening die in tijd een korte duur heeft;
- Het gaat om een voorziening die betrekking heeft op lichte, niet complexe zorg;
- Of het gaat om een voorziening ten behoeve van een incidentele hulpvraag.

Algemene voorzieningen op het terrein van de vervoersvoorzieningen moeten veelal nog ontwikkeld worden. Te denken valt aan een scootermobielpool voor personen die slechts in beperkte mate van een scootermobiel gebruik kunnen/willen maken. Voor hen kan een dergelijke pool een adequate oplossing zijn, terwijl daar tegenover staat dat bespaard wordt ten aanzien van permanent verstrekte scootermobiels. Het gaat dus om (zeer) incidenteel gebruik. Bij de toelatingstoets hoort in ieder geval het antwoord op de vraag of betrokkene veilig van de voorziening gebruik kan maken. Indien nodig is bij aflevering (en ophalen) van de voorziening een beperkte (aanvullende) instructie mogelijk.

Bij algemene voorzieningen geldt dat wie daar niet mee geholpen denkt te zijn uiteraard altijd een aanvraag kan indienen. Dan geldt echter de reguliere aanvraagprocedure.

#### **5.1.2 Primaat collectief vervoer.**

Als een algemene voorziening geen voldoende oplossing biedt, of als naast een algemene voorziening nog andere vervoersvoorzieningen nodig zijn, geldt het primaat van het collectief vervoer. Ingevolge dit primaat komt een persoon die ten gevolge van ziekte of gebrek het openbaar vervoer niet kan bereiken of geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer allereerst – indien dit medisch mogelijk is – in aanmerking voor collectief vervoer.

De uitdrukking ‘het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer’ wordt door de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep geoperationaliseerd door middel van het loopafstands-criterium “maximale loopafstand 800

meter”. Kan men geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, afleggen dan wordt men verondersteld het openbaar vervoer niet te kunnen bereiken. Kan men dat wel, maar is het onmogelijk in het openbaar vervoer te komen, dan ook komt men voor vervoersvoorzieningen in aanmerking.

Indien nog gefietst kan worden over grotere afstanden kan hier ook rekening mee worden gehouden.

Komt men op grond van deze criteria voor een vervoersvoorziening in aanmerking, dan zijn er twee terreinen waarop vervoer mogelijk is. Het eerste terrein is het vervoer op de korte afstand, in de woonomgeving, het “loop- en fietsvervoer”. Het tweede terrein is op wat langere afstand, de afstand waarvoor niet-gehandicapten het openbaar vervoer zouden kunnen nemen. Als op beide terreinen problemen bestaan moet op beide terreinen bekeken worden welke oplossingen noodzakelijk zijn. Alleen bij personen met een zeer beperkte loopafstand (dat is een loopafstand tot maximaal 100 meter) moet als gevolg van de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep op beide terreinen een oplossing worden geboden. Dit wil niet zeggen dat dit niet hoeft bij mensen met een grotere loopafstand, maar tot 100 meter is het dwingend voorgeschreven!

Wie problemen heeft op de afstanden gelijklopend met het openbaar vervoer komt op basis van artikel 5.2 van de verordening in aanmerking voor collectief vervoer indien dit medisch gezien adequaat is. Dat zal het in zeer veel gevallen zijn: uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep blijkt dat alleen bij onbeheersbare incontinentie (wat zelden voorkomt) of bij ernstige gedragsproblemen of in andere uitzonderlijke situaties collectief vervoer niet adequaat geacht moet worden. In bijna alle andere situaties is collectief vervoer de eerste voorziening die in aanmerking komt voor verstrekking.

De Tweede Kamer heeft op 29 maart 2006 tijdens een Algemeen Overleg over het bovenregionaal vervoer Valys uitgesproken dat bij aanwezigheid van collectief vervoer geen persoonsgebonden budget hoeft te worden verstrekt aangezien het niet de bedoeling is het collectief vervoer in gevaar te brengen.

Voor de voorzieningen die vergelijkbaar zijn met het openbaar vervoer, zoals het collectief vervoer, geldt dat uitsluitend rekening gehouden moet worden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving. Artikel 5.5 lid 1 van de verordening bepaalt hierover:

*“1. Bij de te verstrekken vervoersvoorziening wordt ten aanzien van de vervoersbehoefte ten behoeve van maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving in het kader van het leven van alledag, tenzij zich een uitzonderingssituatie voordoet waarbij het gaat om een bovenregionaal contact, dat uitsluitend door de aanvrager zelf bezocht kan worden, terwijl het bezoek voor de aanvrager noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen.”*

De directe woon- en leefomgeving kan het beste beschreven worden in te bereiken bestemmingen. Het gaat daarbij onder andere om burens en buurtgenoten, wijkbuurtcentrum, winkels in de wijk- of buurt.

Artikel 5.5 lid 2 van de verordening geeft, als gevolg van de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep ook nog aan welke omvang in kilometers geboden moet worden.

*“2. De te verstrekken vervoersvoorziening zal maatschappelijke participatie door middel van lokale verplaatsingen met tenminste een omvang per jaar van 1500 kilometer met een bandbreedte tot 2000 kilometer mogelijk maken.”*

Op basis van dit artikel moet iedereen tenminste 1500 kilometer, met een uitloop (bandbreedte) van 500 km, af kunnen leggen met de combinatie van voorzieningen die zijn verstrekt. Op deze manier wordt een compensatie geboden die voldoet aan de Wvg-jurisprudentie van de Centrale Raad.

Als collectief vervoer niet adequaat is of niet aanwezig is, zal een andere voorziening gekozen moeten worden. Het kan dan gaan om een voorziening in natura (een bruikleenauto, een autoaanpassing, een gesloten buitenwagen) of een persoonsgebonden budget, als alternatief voor een voorziening in natura of een geldbedrag bedoeld voor een zelf te regelen voorziening (autokostenvergoeding, taxikostenvergoeding, rolstoeltaxikostenvergoeding).

Voor de verplaatsingen op de korte afstand kan gedacht worden aan een scootermobiel of een driewiel fiets. Of een persoonsgebonden budget om dergelijke voorzieningen aan te schaffen.

Artikel 5.4 biedt de mogelijkheid een inkomensgrens te stellen voor bepaalde vervoersvoorzieningen. Afhankelijk van deze keuze, die in de gemeente Heerde 1,5 keer het norminkomen zoals genoemd in artikel 5.1 van het Besluit bedraagt, kunnen aanvragers met een inkomen boven deze grens bepaalde vervoersvoorzieningen niet krijgen. Het zijn dan de voorzieningen die de auto betreffen of voorzieningen die daaraan gelijk te stellen zijn. Dat is bijvoorbeeld de taxi. Voor een rolstoeltaxi geldt, dat als de auto algemeen gebruikelijk is, van de rolstoeltaxi alleen het taxigedeelte algemeen gebruikelijk is. Dat wil zeggen dat als vergoeding of persoonsgebonden budget uitsluitend het verschil tussen beide vergoedingen kan worden toegekend.

## **5.2 Voorliggende voorzieningen, uitsluitingen en beperkingen**

### **5.2.1 Vervoer in verband met werk**

Bij de beoordeling van aanspraken op vervoersvoorzieningen wordt geen rekening gehouden met vervoersbehoefte in verband met werk. Voor mensen die in dienstbetrekking werken en mogelijk voor zelfstandigen zijn er voorliggende voorzieningen, zoals de voormalige Wet-Rea-voorzieningen die zijn overgeheveld naar WAO/WIA, Wajong, Waz en ZW. Deze regelingen worden uitgevoerd door het UWV. Werknemers die werkzaam zijn in de sociale werkvoorzieningen (Wsw) kunnen voor woon-werkverkeer op basis van de CAO-Wsw een beroep doen op hun werkgever.

### **5.2.2 Vervoer in verband met vrijwilligerswerk**

Ook (extra) vervoersbehoefte in verband met vrijwilligerswerk is geen aanleiding voor verstrekking van vervoersvoorzieningen, zo heeft de Centrale Raad van Beroep bepaald. De Centrale Raad gaat er van uit dat vervoerskosten betaald kunnen worden door de organisatie waarvoor het vrijwilligerswerk verricht wordt.

### **5.2.3 Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling/dagopvang of bezoek aan medische behandelaars**

Vervoer van en naar medische behandelaars viel niet onder de Wvg en valt evenmin onder de Wmo. Het is niet te beschouwen als vervoer in het kader van het leven van alledag.

Bovendien zijn er voor bepaalde situaties voorliggende voorzieningen, zoals de Regeling Zorgverzekering.

Het vervoer naar bijvoorbeeld dagopvang of dagverzorging valt in principe evenmin onder de Wmo-compensatieplicht. Deze bestemmingen zijn niet te vatten onder de verplaatsingen die mensen – in de regel - van dag tot dag plegen te ondernemen, hoewel er op basis van jurisprudentie spaarzaam uitzonderingen worden gemaakt. Een duidelijke lijn is nog niet te ontdekken, omdat het in die uitspraken om uitzonderlijke gevallen ging.

Aanvragen voor vervoersvoorzieningen met dit doel zullen daarom kritisch moeten worden beoordeeld. Medische noodzaak, het al dan niet (overwegend) therapeutische karakter van de dagopvang en de erkenning/financiering van de dagopvang op basis van de AWBZ spelen volgens de jurisprudentie een rol. Heeft de dagopvang een overwegend therapeutisch karakter, of wordt die erkend of gefinancierd in AWBZ -kader, dan is er aanleiding om het vervoer in verband daarmee niet te beschouwen als vervoer in het kader van het leven van alledag.

#### **5.2.4 Vervoer in verband met het volgen van onderwijs**

Vervoer in verband met onderwijs valt evenmin onder de Wmo -compensatieplicht. Er zijn voorliggende voorzieningen, zoals het leerlingenvervoer op grond van de onderwijswetgeving, en voorzieningen die via het UWV worden verstrekt, de voormalige Wet-Rea-voorzieningen.

#### **5.2.5 Vervoer van kinderen door ouders met een beperking**

Bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen moet rekening worden gehouden met het verzorgen van kinderen door ouders met een beperking. Daarbij kan echter ook rekening worden gehouden met alternatieven voor vervoer door de ouders zelf, zo stelt de Centrale Raad van beroep.

#### **5.2.6 Vervoer voor AWBZ -instellingsbewoners**

Voor wat betreft de frequentie wordt in de Wvg-jurisprudentie uitgegaan van bezoek om en om, dus de ene week bezoek van ouders aan de instelling, de andere week bezoek van de AWBZ-bewoners aan het ouderlijk huis

Recreatief vervoer voor AWBZ-bewoners vanuit het ouderlijk huis valt niet onder de Wvg-zorgplicht, zo blijkt uit de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep.

### **5.3 Doel van het vervoer: in beginsel alleen sociaal vervoer in eigen woon – of leefomgeving.**

#### **5.3.1 Het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving**

De compensatieplicht voor vervoer is in beginsel gericht op het sociaal vervoer, ook wel “vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving” genoemd. Het gaat in de Wmo in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn/haar eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen.

Voorzieningen die worden aangevraagd om zich buiten de eigen leefomgeving te kunnen verplaatsen of om voorzieningen mee te nemen, zoals aanhangers en oprijplaten voor het meenemen van scootermobielen of een meeneembare scootermobiel, vallen dan ook niet onder de compensatieplicht.

Recreatieve verplaatsingen kunnen deel uitmaken van het dagelijkse patroon van het leven van alledag. In dat geval wordt met het treffen van een Wmo -vervoersvoorziening ook met

deze bestemmingen rekening gehouden. Een vervoersvoorziening die uitsluitend wordt aangevraagd met het oog op recreatie en ontspanning, wordt echter niet in het kader van de Wmo verstrekt. Te denken valt hierbij aan bewoners van een AWBZ -instelling die de voorziening uitsluitend aanvragen om het vervoer van het jaarlijkse uitje te kunnen bekostigen/regelen.

Onder de Wvg is een uitgebreide jurisprudentie ontstaan uit zaken die handelden om het doel van het vervoer. Deze jurisprudentie behoudt zijn betekenis onder de Wmo en fungeert dan ook als kader voor de Wmo –compensatieplicht

### **5.3.2 Vervoer voor AWBZ -instellingsbewoners.**

Op basis van artikel 2 van de Wvg werd een wettelijk onderscheid gemaakt tussen de reguliere inwoners van de gemeente en de in de gemeente woonachtige AWBZ -bewoners. Dat onderscheid werd via een ministeriële regeling, de Regeling sociaal vervoer AWBZ -instellingen, voor wat betreft vervoersvoorzieningen weer ongedaan gemaakt voor AWBZ -bewoners.

Onder de Wmo is het wettelijke onderscheid tussen AWBZ -bewoners en overige Wmo-doelgroep inwoners van de gemeente komen te vervallen. Dat houdt overigens niet in dat er op gelijke wijze geoordeeld wordt ten aanzien van de vervoersbehoefte van AWBZ -bewoners.

Deze categorie mensen zal in de regel een lagere vervoersbehoefte hebben dan zelfstandig wonenden, omdat zij bijvoorbeeld niet of in mindere mate boodschappen hoeven te doen.

Soms wonen aanvragers in een complex waarin voorzieningen, zoals een winkel, kapper, recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten, zijn ondergebracht of in de dichte nabijheid zijn gerealiseerd. Te denken valt vooral aan verzorgingshuizen eventueel met aanleunwoningen erbij, verpleeghuizen en andere AWBZ -instellingen. Bovendien geldt dat een aantal 'bestemmingen in het kader van het leven van alledag' vervallen, omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Bewoners van intramurale instellingen hoeven bijvoorbeeld minder vaak boodschappen te doen, omdat de instellingen de maaltijden bereidt. Ook sommige gezamenlijke sociale activiteiten waarvoor vervoer nodig is, worden vanuit de AWBZ -instelling georganiseerd, inclusief vervoer. Met deze verminderde vervoersbehoefte wordt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen dan ook rekening gehouden, bijvoorbeeld door in individuele gevallen ervan uit te gaan dat voor bewoners van een intramurale instelling in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag is voorzien. Aan bewoners van een intramurale instelling kan bijvoorbeeld op basis van het Besluit een gehalveerde Pgb voor vervoerskosten worden verstrekt. Uitzonderingen moeten echter mogelijk blijven, als blijkt dat er een grotere vervoersbehoefte is.

### **5.3.3 Begeleiding bij het vervoer van AWBZ-bewoners**

Ook hier heeft invulling plaatsgevonden op basis van jurisprudentie. Begeleidingskosten kunnen onder de compensatieplicht vallen. Bij AWBZ-bewoners kan er echter rekening gehouden worden met de agogische taak van personeel van de instelling, vooral bij gezinsvervangende tehuizen. Ook bij grotere AWBZ-instellingen geldt een beperking bij de zorgplicht c.q. compensatieplicht ten aanzien van de begeleiding.

### **5.3.4 Weekendvervoer voor AWBZ-bewoners**

Onder de Wvg is de omvang van de zorgplicht voor AWBZ-bewoners door jurisprudentie geconcretiseerd. Uitgangspunt is een gelijke zorgplicht voor AWBZ-bewoners en overige



voor bewoners van de gemeente. Categorieale beperking van de omvang van de zorgplicht voor AWBZ-bewoners is ook mogelijk, maar daarop moeten uitzonderingen mogelijk zijn voor individuele gevallen. De compensatieplicht zal onder de Wmo voor AWBZ-bewoners niet afwijken van de bestaande jurisprudentie.

De reguliere zorgplicht voor vervoer houdt in dat er in beginsel zorgplicht is voor regionaal vervoer voor AWBZ-bewoners, en slechts bij wijze van uitzondering - bij dreigende vereenzaming - zorgplicht voor bovenregionaal vervoer. Bij jonge, verstandelijk gehandicapte AWBZ-bewoners van grote instellingen wordt deze situatie onder de Wvg-jurisprudentie omgedraaid. Daarbij wordt uitgegaan van een dreigend sociaal isolement, tenzij het tegendeel kan worden aangetoond. Uitgangspunt is dat ook bovenregionaal weekendvervoer van en naar het ouderlijk huis onder de zorgplicht valt.

#### **5.4 Diverse concrete voorzieningen nader omschreven.**

Ook op vervoersgebied zijn diverse voorzieningen als zaak op zich als algemeen gebruikelijk te beschouwen. Ook hier geldt echter dat altijd individuele toetsing moet plaatsvinden, zoals hierboven in hoofdstuk 1 is vermeld.

Hierbij valt te denken aan de kosten van aanschaf en gebruik van diverse fietsen met hulpmotor, zoals brom- en snorfietsen, Spartamet, de Tavera-fiets (ook met lage instap), de tandem, bakfietsen, ligfietsen, diverse fietsaccessoires en – aanpassingen, zoals fietskarren voor kinderen, gewone fietszitjes, aankoppelunits, trommelremmen etc. Ook verhoogde fietsen voor lange mensen zijn gewoon in de reguliere handel verkrijgbaar (nog afgezien van het feit dat lang zijn nog niet hetzelfde is als gehandicapt zijn in de zin van de Wmo).

Wat personenauto's betreft de auto zelf (voor mensen met een inkomen zoals genoemd in artikel 25 van de verordening), automatische transmissie, click & go – koppeling (in te bouwen automatische koppeling), airconditioning in de auto en verder alle voorzieningen/accessoires die in de normale handel verkrijgbaar zijn c.q. af fabriek aan de auto kunnen worden bevestigd. Ook autozitjes voor kinderen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk.

Voor het overige zijn buggy's als zaak op zich algemeen gebruikelijk. Hieronder zijn de verschillende soorten vervoersvoorzieningen in alfabetische volgorde nader uitgewerkt.

##### **5.4.1 Buggy (aangepaste).**

###### *Omschrijving*

Een verplaatsingsmiddel voor kinderen. Licht gehandicapte kinderen die nog niet aan een rolstoel toe zijn worden vervoerd in een aangepaste buggy. Aangepaste buggy's zijn breder en groter dan de buggy's voor niet gehandicapte gebruikers. Buggy's bieden relatief weinig ondersteuning en zijn dan ook bedoeld voor kinderen met een redelijke zitfunctie.

###### Criteria en voorwaarden

Aangezien deze voorziening ook voor niet gehandicapte kinderen een normaal vervoermiddel is, kan een buggy als algemeen gebruikelijk aangemerkt worden voor kinderen tot 4 jaar. In deze situatie zal er uitdrukkelijk gekeken moeten worden of een standaard voorziening op medische gronden niet adequaat is.

Het ligt anders, indien de buggy nodig is voor een ouder gehandicapt kind (4 of 5 jaar). Een buggy voor een kind van die leeftijd is niet algemeen gebruikelijk en zal qua maatvoering ook niet in de reguliere handel verkrijgbaar zijn.

De aanvrager is een kind met een (lichte) beperking, dat op medische gronden ergonomische belemmeringen ondervindt bij het zich verplaatsen buitenshuis en een standaard buggy is op medische gronden niet adequaat. Een buggy kan dan alleen verstrekt worden indien een standaard te verkrijgen buggy niet voldoet op medische gronden, omdat bijvoorbeeld meer steun nodig is dan die gegeven wordt in een standaard buggy.

*Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De buggy wordt;

- als een vervoersvoorziening en in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### **5.4.2 Aangepaste fiets (al dan niet met hulpmotor).**

*Omschrijving*

Een niet-algemeen gebruikelijke fiets, al dan niet aangedreven door een hulpmotor.

*Criteria en voorwaarden*

De verstrekking van een aangepaste fiets (al dan niet met hulpmotor) met extra verlaagde instap, waardoor de fiets qua frame aangepast dient te zijn, kan alleen op basis van een medische indicatie, waaronder begrepen een inspanningstolerantie, door de extern medisch adviseur. Het moet gaan om een bijzondere, aangepaste fiets, die speciaal voor gehandicapten is bedoeld/aangepast, en niet verkrijgbaar is bij de reguliere fietsenhandel (m.a.w. geen Spartamet of elektrische-fiets !). De meeste fietsen in deze categorie zijn inmiddels algemeen gebruikelijk !

De bestemmingen dienen duidelijk omschreven te zijn (o.a. bezoeken aan familie in de directe omgeving, bibliotheek, kapper, boodschappen voor dagelijks levensonderhoud) van structurele aard en in de directe woonomgeving te zijn. Belanghebbende is zelfstandig in staat de aangepaste fiets (al dan niet hulpmotor) met extra verlaagde instap te besturen; dit houdt tevens in dat betrokkene in staat moet zijn zelfstandig veilig aan het verkeer deel te kunnen nemen.

*Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De aangepaste fiets wordt:

- in natura verstrekt;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

*Aanvullende opmerkingen*

- Er wordt rekening gehouden met het prijsverschil tussen de aankoopprijs van een aangepaste fiets (al dan niet met hulpmotor) en de aankoopprijs van een gewone fiets (met hulpmotor).
- Een financiële tegemoetkoming in de meerkosten van aanschaf van een aangepaste fiets (al dan niet met hulpmotor), wordt slechts éénmaal in de 7 jaar verstrekt. Onderhoud, reparatie en verzekering komen voor eigen rekening.

### 5.4.3 Auto-aanpassingen.

#### *Omschrijving*

Bij auto-aanpassingen gaat het om kosten van aanpassing van de auto, waarin de standaard uitvoering niet voorziet. Dit kan per type auto sterk verschillen. Er zijn aanpassingen mogelijk voor:

- de bediening en besturing van de auto;
- het in en uit de auto komen;
- de autostoel/zithouding;
- het in de auto meenemen van een rolstoel

#### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie te zijn voor een vervoersvoorziening (zie: toekenningscriteria collectief vervoer) en er dient tevens een medische indicatie te zijn voor auto-aanpassing.

Voor aanpassingen die betrekking hebben op de besturing en bediening van de auto in relatie tot de rijvaardigheid is een beperkende bepaling op het rijbewijs een voorwaarde voor het toekennen van een autoaanpassing. Hiervoor dient de aanvrager een kopie van zijn rijbewijs te overleggen. Bij het ontbreken van een dergelijke bepaling dient belanghebbende te worden verwezen naar het Centraal Bureau voor Rijvaardigheid (CBR) voor een beoordeling.

Voor aanpassingen die niet rechtstreeks te maken hebben met de bediening en besturing van de auto geldt de normale procedure, waarbij altijd een medisch advies zal worden aangevraagd, omdat met name toekenning van zitvoorzieningen een precedentwerking kan hebben op de mogelijkheid om gebruik te maken van het collectief vervoer per taxi.

Tevens geldt het volgende:

De auto mag niet ouder zijn dan 3 jaar.

De auto moet –indien nodig - APK goedgekeurd zijn.

De aanpassingen zijn bedoeld voor een termijn van minimaal 7 jaar.

De auto is redelijk aan te passen.

Specifiek voor een *aangepaste autostoel*: er dient een indicatie voor een vervoersvoorziening te zijn en een medische indicatie, dit wil zeggen dat er zich ernstige klachten voordoen die een adequate zithouding noodzakelijk maken. Uit het medisch advies moet blijken, dat collectief vervoer niet mogelijk is.

Er dient in kaart gebracht te worden of er al eerder een autostoel verstrekt is en zo ja, of deze overplaatsbaar is.

Er wordt geen vergoeding gegeven indien:

- De aanpassing slechts een preventief karakter draagt;
- De standaard stoel niet aan redelijke normen voldoet.

Belanghebbende dient reeds bij de aanschaf van de auto rekening te houden met het zitcomfort, met name indien de klachten reeds aanwezig zijn.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een *auto-aanpassing* wordt verstrekt als;

- een Pgb ter hoogte van de werkelijke kosten, tenzij de voorziening overplaatsbaar is; dan wordt deze in bruikleen verstrekt. Als de voorziening in bruikleen wordt verstrekt dient belanghebbende een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

de *aangepaste autostoel* wordt:

- in natura verstrekt;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

*Aanvullende opmerkingen:*

De auto mag niet ouder zijn dan 3 jaar, met uitzondering van een autostoel (zie wijze van verstrekken “autostoel”).

Bij het verstrekken van een autostoel telt de leeftijd van de auto niet, indien de autostoel overplaatsbaar is. De kosten van het overplaatsen van de autostoel komen voor eigen rekening van betrokkene. Een *aangepaste autostoel* kan maximaal één keer in de 10 jaar worden verstrekt.

#### **5.4.4 Rijlessen:**

Rijlessen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk en komen dan ook niet voor vergoeding in aanmerking. Dit geldt niet voor de meerkosten voor rijlessen voor een aangepaste auto, in het geval dat gebruik van een aangepaste auto medisch noodzakelijk is.

*Aanvullende opmerkingen*

Geen tegemoetkomingen worden verstrekt in de kosten van faciliteiten die de fabrikant extra al kan aanbrengen, bijvoorbeeld: stuurbechrachting, automatische transmissie, driepuntsgordels, elektrische ruitenwisser achter, elektrische bediende portieruiten, achterrautverwarming, neerklapbare achterbank en een vijfde deur, omdat deze voorzieningen als algemeen gebruikelijk worden gezien.

Aanpassingen aan de auto om de scootermobiel mee te kunnen nemen worden niet vergoed daar de scootermobiel bedoeld is voor vervoer over de korte en middellange afstand.

Een financiële tegemoetkoming in de kosten van autoaanpassing wordt eens in de 7 jaar verstrekt. Voorwaarde is wel dat een autoaanpassing goedkoopst adequaat is. Wanneer collectief vervoer wel mogelijk is gaat dit voor, tenzij autoaanpassing goedkoper is. De voorkeur van gehandicapte doet hierbij niet terzake.

Wil een gehandicapte eerder een andere auto aanschaffen dan is hij daar vrij in. Een eventuele nieuwe aanpassing of het overzetten van de aanpassing van de oude naar de nieuwe auto komt voor rekening van de gehandicapte.

#### **5.4.5 Kosten van begeleiding.**

*Omschrijving*

De mogelijkheid om bij het (collectief) vervoer een noodzakelijke begeleider mee te nemen, zonder dat hieraan voor de belanghebbende kosten aan zijn verbonden.

### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie voor het collectief vervoer te zijn en belanghebbende kan hiervan zonder begeleiding niet zelfstandig gebruik maken. De extern medisch adviseur moet de medische noodzaak vaststellen.

Voor de begeleider is geen inkomenstoets van toepassing.

De belanghebbende ondervindt op medische gronden functionele belemmeringen en kan zonder begeleiding geen gebruik maken van het collectief vervoer.

Een begeleidersvoorziening wordt verstrekt als een belanghebbende niet in staat is zelfstandig met het collectief vervoer van deur tot deur te reizen. In principe helpt de chauffeur binnen redelijke grenzen de cliënt bij het in- en uitstappen en het begeleiden van en naar de toegangsdeur van de instapplaats en de plaats van bestemming.

Tevens wordt bij de afweging de mogelijkheid om veilig zelfstandig gebruik te kunnen maken van het collectief vervoer beoordeeld, hoe vaak en in welke situaties begeleiding noodzakelijk is, en of het niet toekennen van een begeleidersvoorziening leidt tot onbillijkheden van overwegende aard.

### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Gratis begeleiding bij het gebruik van collectief vervoer wordt door de vervoerder verwerkt op de taxipas.

### *Aanvullende opmerkingen*

Het collectief vervoer is bedoeld voor het onderhouden van sociale contacten. Begeleiding voor bezoek aan medisch specialisten valt onder het ziekenvervoer en wordt derhalve niet als argument voor begeleiding geaccepteerd. Het feit dat deze voorziening per 1 juni 2004 versoerd is, houdt overigens niet in dat daardoor een zorgplicht op grond van de Wmo ontstaat.

Indien een belanghebbende zich in het collectief vervoer laat begeleiden zonder dat daarvoor een voorziening, als hiervoor besproken is toegekend, dient de begeleider in het collectief vervoer te betalen. Men kan gebruik maken van de groepskorting voor Wmo-reizigers in het collectief vervoer indien men op hetzelfde tijdstip en naar dezelfde bestemming reist en men dit met één reservering kenbaar heeft gemaakt.

## **5.4.6 Bruikleenauto.**

### *Omschrijving*

Een auto die aan een belanghebbende verstrekt kan worden op basis van bruikleen. Een bruikleenauto kan alleen dan verstrekt worden indien andere vervoersvoorzieningen voor de korte en lange afstanden geen adequate oplossing bieden.

### *Criteria en voorwaarden*

Er is een inkomensgrens van toepassing, omdat boven een bepaalde inkomensgrens het bezit van een auto als algemeen gebruikelijk wordt gezien. Boven de in artikel 5.4 van de verordening genoemde inkomensgrens is het verstrekken van een bruikleenauto/bus niet mogelijk.

Er zal altijd een extern medisch advies bij de extern medisch adviseur gevraagd worden. Er dient een indicatie te zijn voor een vervoersvoorziening (zie toekenningscriteria collectief vervoer). Het collectief (rolstoeltaxi)vervoer biedt echter geen adequate oplossing, zelfs niet met extra voorzieningen, zoals begeleiding. Tevens is het niet mogelijk gebruik te maken van individueel (rolstoel)taxivervoer (bijv. "pasmobiel"). Geen enkel ander vervoermiddel biedt een adequate oplossing voor vervoer over de (korte en) lange afstanden. Alleen in dit geval kan een bruikleenauto de goedkoopst adequate oplossing zijn.

Belanghebbende dient aangewezen te zijn op vervoer per eigen auto. Hierbij kan gedacht worden aan mensen die:

- tijdens het reizen specifieke zorg nodig hebben van personen en/ of apparatuur, die niet verstrekt kan worden tijdens het collectief vervoer; of
- door een taxichauffeur in redelijkheid geweigerd zouden kunnen worden; of
- door zodanig ernstige zitproblemen niet in een (rolstoel)taxi plaats kunnen nemen.

Uiteraard zullen deze aandachtspunten meegenomen moeten worden in de advisering van de extern medisch adviseur.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

- Een auto/bus wordt in bruikleen verstrekt. De auto/bus zal, indien noodzakelijk, aangepast worden voor de gebruiker. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Voorzieningen voor vervoer naar het werk vallen niet onder de Wmo, zie hierboven. Indien men een bruikleenauto/bus nodig heeft voor het werk, dan moet zo'n auto aangevraagd worden bij het UWV, Wsw-werknemers bij de werkgever.

De bruikleenauto/bus wordt WA-casco verzekerd. Kentekenbewijs deel 1 en 2 wordt op naam van de bruiklener gesteld. Kopie deel 3 wordt in bewaring gegeven bij de gemeente. Houderschapsbelasting wordt op naam van de gemeente gesteld. Kosten voor periodiek onderhoud en reparatie, APK, houderschapsbelasting en verzekeringspremie worden vergoed door de gemeente. Kosten voor klein onderhoud en reparatie per jaar komen voor rekening van de bruiklener (zie bruikleenovereenkomst).

### **5.4.7 Collectief vervoer (Regiotaxi).**

#### *Omschrijving*

Heerde kent binnen de gemeentegrenzen en daarbuiten een collectief vervoerssysteem, de zogeheten Regiotaxi. Het is een vorm van openbaar vervoer dat zowel voor mensen met beperkingen als voor anderen toegankelijk is.

#### *Criteria en voorwaarden*

De gemeente Heerde hanteert het primaat van het collectief vervoer (zie artikel 5.2 van de verordening). Dit betekent dat eerst zal worden beoordeeld of een aanvrager gebruik kan maken van het collectief vervoer. Is dit een adequate vervoersvoorziening, dan kan een belanghebbende in principe niet in aanmerking komen voor een andere vervoersvoorziening.

Bewoners van de gemeente Heerde die om medische redenen geen gebruik kunnen maken van het lokale openbaar vervoer kunnen in aanmerking komen voor gebruikmaking van de Regiotaxi binnen 5 zones tegen het openbaar vervoer tarief.

Indien de aanvrager een inkomen heeft dat boven de in de verordening opgenomen inkomensgrens ligt, wordt geen pasje verstrekt voor CVV. Men wordt met een dergelijk inkomen geacht de kosten zelf te kunnen voldoen.

Iemand komt om medische redenen in aanmerking wanneer aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek:

- het gebruik (en/of toegang) van het openbaar vervoer of
- het bereiken van het openbaar vervoer onmogelijk maken.

#### *Verstrekkingvorm*

In natura door middel van het verstrekken van een vervoerspasje met een magneetstrip met een uniek kenmerk. Op vertoon van dit pasje kan de belanghebbende gebruik maken van het collectief vervoer per Regiotaxi binnen 5 zones tegen openbaar vervoer tarief.

Daarnaast is het mogelijk om in bepaalde gevallen tegen openbaar vervoer tarief te reizen van en naar de volgende puntbestemmingen:

- de ziekenhuizen in Zwolle, Harderwijk, Deventer en Apeldoorn;
- de verpleeghuizen en revalidatiecentra in Zwolle en Apeldoorn;
- het NS-station van Zwolle en Apeldoorn;
- het winkelcentrum van Zwolle en Apeldoorn.

Voor het CVV is geen Pgb mogelijk.

#### *Aanvullende opmerkingen*

De ervaring leert dat vrijwel alle belanghebbenden medisch gezien gebruik kunnen maken van het collectief vervoer. Het is dan ook zaak kritisch te kijken naar de medische adviezen voor de indicatie.

Het niet aanwezig zijn of slecht bereikbaar zijn van het openbaar vervoer vanuit een woning van belanghebbende wordt niet als criterium meegewogen.

Psychische problemen (men durft niet in een drukke bus, men is bang voor de trein) zijn in principe geen indicatie voor een vervoersvoorziening. Een therapie waardoor de angst/blokkade opgeheven kan worden is een betere oplossing. Indien het probleem therapeutisch echter niet opgelost kan worden, is er wel een langdurige noodzaak voor een vervoersvoorziening. In dit geval kan wel een vervoersvoorziening verstrekt worden.

### **5.4.8 Driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor).**

#### *Omschrijving*

Een fiets op drie wielen en meestal tevens een verlaagde en verbrede instap. Een driewiel fiets is in verschillende maten en uitvoeringen verkrijgbaar, zowel met als zonder hulpmotor.

#### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie te zijn voor een vervoersvoorziening en het collectief vervoer alleen is niet toereikend om te voorzien in de vervoersbehoefte. Er moet dus een medische indicatie zijn voor een vervoersvoorziening in de vorm van collectief vervoer (zie toekenningscriteria collectief vervoer).

Een driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor) kan verstrekt worden als vervoersvoorziening in plaats van het collectief vervoer of als aanvullende vervoersvoorziening op het collectief vervoer. In het laatste geval zullen dezelfde criteria worden gehanteerd als voor een scootermobiel als aanvullende vervoersvoorziening.

de bestemmingen moeten duidelijk omschreven zijn (o.a. bezoeken aan familie in de directe omgeving, bibliotheek, kapper, boodschappen voor dagelijks onderhoud), van structurele aard en in de directe woonomgeving;

belanghebbende moet aantoonbaar in staat zijn zelfstandig de driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor) te besturen en moet in staat zijn zelfstandig veilig aan het verkeer deel te nemen d.w.z. op eigen kracht op het vervoermiddel te kunnen gaan zitten, fietsen (m.u.w. de driewiel fiets met hulpmotor) en afstappen. Tevens dient betrokkene de driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor) zelfstandig binnen te kunnen stallen of een huisgenoot moet deze taak kunnen vervullen.

Indien stallingsruimte een probleem oplevert dan kan in het kader van de Wmo (zie onder woonvoorzieningen) een aanpassing gerealiseerd worden.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor) wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerking:*

Voor gebruik van de driewiel fiets (al dan niet met hulpmotor) kunnen ook rijlessen worden vergoed.

### **5.4.9 Fietsvoorzieningen voor kinderen met een beperking.**

#### *Omschrijving*

Fietszitjes speciaal ontwikkeld voor gehandicapte kinderen. Het gaat hierbij om speciale fietszitjes en niet om de algemeen verkrijgbare fietszitjes of fietskarretjes c.q. aankoppelunits.

Een fietskar is een “aanhanger” achter een fiets, waarin 1 of 2 kleine kinderen vervoerd kunnen worden. Deze kar is vooral geschikt voor kinderen die te zwaar zijn of te weinig rompbalans hebben om achter- of voorop een gewone fiets te kunnen zitten. Sommige typen fietskarren kunnen tevens gebruikt worden als wandelwagen. Ook zijn er beperkte mogelijkheden om meer zitondersteuning te kunnen bieden voor de betreffende kinderen. De maximale belastbaarheid is ongeveer 50 kilo. Het gaat hier om fietskarren, die speciaal aangepast zijn voor kinderen met een handicap. Een gewone fietskar is immers algemeen gebruikelijk.

#### *Criteria en voorwaarden*

Het kind kan om medische redenen niet anders op de fiets vervoerd worden dan in een speciaal ontwikkeld fietszitje. Voor wat betreft de fietskar: Er is een medische indicatie voor een vervoersvoorziening. De aanvrager is een kind met een (lichte) handicap, dat op medische gronden belemmeringen ondervindt bij het zich verplaatsen buitenshuis.



#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De hier bedoelde voorzieningen worden:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

In sommige gevallen kan het zijn dat het fietszitje alleen verstrekt kan worden samen met een verlengde fiets voor de ouder/verzorger, omdat het fietszitje niet veilig op een normale fiets bevestigd kan worden.

### **5.4.10 Gesloten buitenwagen.**

#### *Omschrijving*

Een gesloten (elektrische) buitenwagen is een specifiek invalidervoertuig. Het is dan ook als zodanig omschreven in het Reglement Verkeersregels en Verkeerstekens en moet aan bepaalde eisen voldoen (“voertuig dat is ingericht voor het vervoer van een gehandicapte, niet breder dan 1.05 meter en niet is uitgerust met een motor dan wel uitgerust met een verbrandingsmotor met een cilinderinhoud van ten hoogste 50 cc of met een elektromotor...”).

Het is wettelijk vereist dat de bestuurder in het bezit is van tenminste een brommercertificaat, omdat de snelheid hoger ligt dan 25 km/uur.

#### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie te zijn voor een vervoersvoorziening. Het gebruik van collectief (rolstoel) taxivervoer is echter op medische gronden niet mogelijk, zelfs niet met extra voorzieningen, of begeleiding. Ook het gebruik van individueel taxi- of rolstoeltaxivervoer is niet mogelijk. Een gesloten (elektrische) buitenwagen kan alleen dan verstrekt worden wanneer belanghebbende is aangewezen op eigen vervoer en betrokkene (ook voor de korte afstand) aangewezen is op gesloten vervoer. Een gesloten (elektrische) buitenwagen kan verstrekt worden, indien het de goedkoopst adequate voorziening betreft.

Er zal altijd een advies van het CIZ worden aangevraagd, tenzij de voorziening al eerder is verstrekt in het kader van de Wvg en er sprake is van onveranderde omstandigheden. Het CIZ dient in alle gevallen te rapporteren of belanghebbende gebruik kan maken van een (elektrische) buitenwagen en of deelname aan het verkeer verantwoord is.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een gesloten (elektrische) buitenwagen wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

De gesloten (elektrische) buitenwagen wordt slechts in zeer bijzondere omstandigheden verstrekt.

### **5.4.11 Individueel Pgb voor vervoerskosten.**

### *Omschrijving*

Een Pgb voor de kosten van vervoer.

### *Criteria en voorwaarden*

Voor de individuele vervoersvergoeding geldt een inkomensgrens, zoals genoemd in artikel 5.4 van de verordening). Belanghebbenden met een inkomen beneden de grens kunnen in aanmerking komen voor:

Een individuele vervoersvergoeding voor gebruik eigen auto/gewone taxi, indien er medische bezwaren zijn tegen het gebruik van collectief vervoer.

### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De tegemoetkoming voor gebruik eigen auto wordt forfaitaire betaald. Taxi-/rolstoeltaxivergoeding wordt op declaratiebasis verstrekt en is voldoende voor het afleggen van 1.500 km op jaarbasis. Bij de berekening van dit kilometrage kan rekening worden gehouden met kilometers die worden afgelegd met andere vervoersvoor-zieningen en/of een elektrische rolstoel. Zie verder de VNG-ledenbrief d.d. 4 april 2003 (Lbr. 03/29).

### *Aanvullende opmerkingen*

Het primaat ligt bij het collectief vervoer. Indien uit het medisch advies van de extern adviseur blijkt, dat collectief vervoer niet adequaat is voor betrokkene, dan kan een individuele vervoersvergoeding toegekend worden.

Zie ook: Rolstoeltaxivervoer (individuele vergoeding)

## **5.4.12 Handbike**

### *Omschrijving*

Een met de hand aangedreven fietswiel inclusief aandrijfmechanisme, dat voor een rolstoel kan worden geplaatst. Voordeel is een snellere voortbeweging met een handbewogen rolstoel.

### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie te zijn voor een vervoersvoorziening. Een handbike kan verstrekt worden als aanvullende vervoersvoorziening, bijvoorbeeld in plaats van een scootermobiel. Verstrekking louter als sportvoorziening is niet mogelijk (de enige Wvg-sportvoorziening is immers de sportrolstoel, waarvoor in de gemeente Heerde een forfaitaire vergoeding kan worden verstrekt).

### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een handbike wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is *geen* eigen bijdrage verschuldigd.

## **5.4.13 Rolstoelfiets.**

### *Omschrijving*

Een fiets waaraan een rolstoel kan worden vastgekoppeld c.q. een fiets met aan de voorkant een oprijplateau voor een rolstoel. Rolstoelafhankelijke mensen kunnen op deze wijze, gezeten in de rolstoel, worden vervoerd.

#### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie voor een vervoersvoorziening te zijn, gekoppeld aan een substantiële vervoers-behoefte (Wmo-vervoersvoorzieningen zijn er niet voor alleen recreatief vervoer). De rolstoelfiets kan een goede aanvulling op collectief vervoer zijn voor kinderen met een (elektrische) rolstoelindicatie, die zich t.g.v. de handicap niet goed buitenshuis kunnen verplaatsen

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een rolstoelfiets wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.

### **5.4.14 Rolstoeltaxi.**

#### *Omschrijving*

Een taxi (pausmobiel) met de mogelijkheid hierin een persoon in een rolstoel gezeten te vervoeren.

#### *Criteria en voorwaarden*

De regeling voor vervoer per rolstoeltaxi is in principe gelijk aan de regeling voor vervoer per taxi. Degenen die zijn aangewezen op een rolstoeltaxi, omdat zij hun rolstoel niet kunnen verlaten, komen in principe in aanmerking voor een vervoerspas voor het collectief (rolstoeltaxi) vervoer. Indien de gehandicapte om medische redenen géén gebruik kan maken van het collectief (rolstoeltaxi) vervoer, kan gekeken worden in hoeverre een tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van een individuele rolstoeltaxi een oplossing biedt.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De financiële tegemoetkoming voor gebruik van de rolstoeltaxi wordt op declaratiebasis verstrekt en is voldoende voor het afleggen van 1.500 km op jaarbasis. Zie verder de VNG – ledenbrief d.d. 4 april 2003 (Lbr. 03/29).

Indien het inkomen meer bedraagt dan het in artikel 5.4 van de verordening genoemde inkomen, terwijl uitsluitend gebruik gemaakt kan worden van een individuele rolstoeltaxi, wordt het verschil tussen een taxikostenvergoeding en de vergoeding voor gebruik rolstoeltaxi vergoed.

#### *Aanvullende opmerkingen*

In het algemeen kan een rolstoelafhankelijk persoon met de Regiotaxi reizen. Het gebruik van een rolstoel op zich is geen reden voor het verstrekken van een individuele vergoeding voor rolstoeltaxivervoer.

Indien vervoer per rolstoeltaxi noodzakelijk is, dient de rolstoel voorzien te worden van een taxifixatievoorziening, zodat de rolstoel veilig in de rolstoelbus vastgezet kan worden. Deze taxifixatievoorziening wordt als aanpassing op grond van de Wmo vergoed.

### **5.4.15 Scootermobiel en aanvullende voorzieningen.**

#### *Omschrijving*

Scootermobielen of open elektrische buitenwagens. Het is een elektrisch aangedreven drie- of vierwieler met kleine wielen onder een platte bodem, met een stoel daarop bevestigd. Een

scootermobiel wordt gebruikt voor het zich verplaatsen buitenshuis in de directe woonomgeving. De actieradius bedraagt tussen de 25 en 35 km.

#### *Criteria en voorwaarden*

Een scootermobiel kan verstrekt worden als aanvullende vervoersvoorziening. Er is géén inkomensgrens.

Er dient een indicatie te zijn voor collectief vervoer (zie toekenningscriteria collectief vervoer). Indien het collectief vervoer niet toereikend is om te voorzien in de verplaatsings- en vervoersbehoefte van belanghebbende dan is een aanvullende vervoersvoorziening in de vorm van een scootermobiel mogelijk, indien:

- de verplaatsingsmogelijkheden, ook met het gebruik van een loophulpmiddel, dan wel een handbewogen rolstoel of een (driewiel) fiets, zijn minder dan 250 meter; en
- de bestemmingen duidelijk omschreven zijn (o.a. bezoeken aan familie in de directe omgeving, bibliotheek, kapper, boodschappen voor dagelijks onderhoud) en van structurele aard, bestemmingen zijn in de directe woonomgeving; en
- de woonomgeving geschikt is voor het gebruik van een scootermobiel (of in redelijkheid geschikt te maken); en
- er een mogelijkheid is voor stalling van de scootermobiel in of bij de woning en belanghebbende zelfstandig in staat is om de scootermobiel te stallen en op te laden; en
- belanghebbende moet in staat zijn zelfstandig de scootermobiel te besturen; dit houdt tevens in dat belanghebbende in staat moet zijn zelfstandig en veilig aan het verkeer deel te kunnen nemen; zie verder onder het kopje "Aanvullende opmerkingen", hieronder.

Het veilig deel kunnen nemen aan het verkeer met een scootermobiel is erg belangrijk, vandaar dat er bij een eerste aanvraag altijd medisch advies wordt opgevraagd. Op advies van de medisch adviseur kunnen er rijlessen worden verstrekt (zie onderdeel rijlessen). volgens de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (CRvB 19-02-1999, nr. 97/10900 WVG R011 93) is een scootermobiel met een maximum snelheid van 8 km. per uur een adequate voorziening. Snellere scootermobielen hoeven dus niet te worden verstrekt.

#### *Voor wat betreft het schootskleed of de voetenzak:*

Aangenomen wordt dat iedereen die naar buiten gaat zich warm zal kleden of zich tegen de regen zal beschermen, indien de weersomstandigheden dit noodzakelijk maken. Een uitzondering wordt gemaakt, indien de gehandicapte zich vanwege bijvoorbeeld vaatproblematiek niet met de gebruikelijke kleding voldoende warm kan houden. De consulent stelt op basis van het dossier de noodzaak vast.

#### *Soort verstrekking*

Een scootermobiel wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen. Hetzelfde geldt voor de voetenzakken c.q. het schootskleed
- in de vorm van een Pgb;
- er is een eigen bijdrage verschuldigd.
- rijlessen worden, onder bepaalde voorwaarden geheel vergoed, zie echter de aanvullende opmerkingen hieronder.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Er dient bij de verstrekking van een scootermobiel goed bezien te worden of een scootermobiel de goedkoopst adequate voorziening is. Daarbij is het in kaart brengen van het mogelijke gebruik van groot belang; bij zeer gering gebruik is de kilometerprijs bijzonder

hoog. Proefverstrekking, bij voorkeur een aantal maanden in het zomerhalfjaar, is een mogelijkheid om een indicatie van het gebruik te krijgen. Indien er twijfels bestaan over de verkeersveiligheid, moet de aanvraag worden afgewezen.

Een scootermobiel die louter en alleen voor recreatieve doeleinden wordt aangevraagd kan niet via de Wmo worden vergoed, gezien het hierboven genoemde doel van het verstrekken van Wmo-vervoersvoorzieningen. In sommige gevallen kan ook volstaan worden met een driewiel fiets (met hulpmotor).

Onder de directe woonomgeving wordt verstaan een gebied rond de woning waarbinnen de gehandicapte redelijkerwijs boodschappen kan doen, familie kan bezoeken en andere vormen van vrije tijdsbesteding heeft. Dit betekent dus dat een voorziening als bijvoorbeeld een aanhangwagentje om de scootermobiel mee te nemen op vakantie, niet wordt verstrekt vanuit de Wmo

#### **5.4.16 Rijlessen scootermobiel**

##### *Omschrijving*

Het leren rijden met een scootermobiel. Er bestaat de mogelijkheid om bij verstrekking van een scootermobiel ook enkele rijlessen aan te vragen, indien de medisch adviseur dit noodzakelijk acht.

##### *Criteria en voorwaarden*

Aanvrager kan niet met een scootermobiel omgaan. Er volgen géén lessen en de aanvraag voor een scootermobiel wordt afgewezen.

Aanvrager kan redelijk met een scootermobiel omgaan. Er volgen maximaal drie lessen.

Er bestaat twijfel of aanvrager met een scootermobiel om kan gaan. Er volgen maximaal vijf lessen.

Er bestaat na vijf lessen twijfel of aanvrager met een scootermobiel om kan gaan. Er volgen géén extra lessen en de aanvraag voor een scootermobiel moet worden afgewezen.

##### *Aanvullende opmerkingen*

Rijlessen kunnen worden gegeven door de leverancier, een centrum voor ergotherapie een revalidatiecentrum etc. Het is van het grootste belang, dat een bestuurder van een scootermobiel veilig aan het verkeer deel kan nemen. Na het afronden van de rijlessen dient de deskundige die de rijlessen verzorgd heeft, duidelijk te rapporteren aan de gemeente of betrokkene wel of niet veilig aan het verkeer deel kan nemen.

## Hoofdstuk 6 Verplaatsen in en rond de woning: de rolstoel.

### 6.1 Verplaatsen in en rond de woning.

Artikel 4 lid 1 Wmo, aanhef en onder b luidt:

*“1. Ter compensatie van de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4°, 5° en 6°, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:*

- a. (.....)*
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;*
- c. (.....)”*

Dit verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijzen plaatsvinden: met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, of met een rolstoel.

Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel, net als in de Wvg eerder het geval, onder de Wmo. De andere voorzieningen vallen onder andere wettelijke regelingen en zijn daarom op grond van artikel 3 Wmo uitgesloten.

Er is van af gezien – net als in de Wvg – om een begripsomschrijving van een rolstoel te geven. Het is, ook na jaren proberen, nog steeds niet gelukt een kwalitatief goede begripsomschrijving van rolstoel te formuleren. Daarom dient, als eerder onder de Wvg, onder rolstoel te worden verstaan wat daar over het algemeen in het dagelijkse taalgebruik onder wordt verstaan: een rolstoel is een voorziening ter verplaatsing in en om de woning, soms ook in de directe woon- en leefomgeving, waarbij het gaat om 4 wielen, soms alle vier even groot (een transportrolstoel), soms 2 grote wielen achter en 2 kleine wielen voor, waarbij de rolstoel met de handen aan de achterste wielen kan worden aangedreven. Een rolstoel kan inderdaad met de hand worden aangedreven, maar ook elektrisch. Ook zijn er motoren die op een rolstoel aangebracht kunnen worden om het rijden met de rolstoel te ondersteunen, lichter te maken.

Naast rolstoelen voor verplaatsing zijn er ook rolstoelen, speciaal voor verplaatsing bij sportbeoefening, de zogenaamde sportrolstoelen.

### 6.2 Vormen van rolstoelvoorzieningen

Artikel 6.0 van de verordening bepaalt dat er vier mogelijkheden zijn om rolstoelen te verstrekken:

- Een algemene rolstoelvoorziening;
- Een rolstoel in natura;
- Een persoonsgebonden budget te besteden aan een rolstoel;
- Een forfaitair bedrag te besteden aan een sportrolstoel.

#### 6.2.1 De algemene rolstoelvoorziening.

De algemene rolstoelvoorziening is met de invoering van de Wmo een nieuwe vorm van verstrekken. Deze vorm van verstrekken biedt mogelijkheden voor die aanvragers die een rolstoel niet dagelijks maar incidenteel nodig hebben. Te denken valt aan aanvragers die in en om de woning geen hulpmiddelen nodig hebben of met andere loophulpmiddelen zich kunnen verplaatsen, terwijl uitsluitend tijdens een dagje uit, of een middagje winkelen de afstanden die afgelegd worden te groot zijn, zodat een rolstoel noodzakelijk is. Dergelijke rolstoelen worden vaak opgeklapt achter in de auto gelegd en slechts gebruikt bij bovenomschreven activiteiten. Aangezien de eis voor het in aanmerking komen voor een rolstoelvoorziening in natura of als persoonsgebonden budget is dat “dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning” noodzakelijk is en

deze aanvragers daaraan niet voldoen, kan de algemene rolstoelvoorziening een hulpmiddel zijn. Bij een algemene rolstoelvoorziening is het voor diegenen die daartoe het recht hebben een rolstoel voor één of meer dagen te lenen om de gewenste activiteiten mee uit te kunnen voeren. Afhankelijk van het door de gemeente gekozen systeem is het ook mogelijk op bepaalde plaatsen (winkelcentra, stadscentrum, centrale bus- of treinstation etc.) dit soort rolstoelen of hiermee vergelijkbare voorzieningen (de Ango-stoel bijvoorbeeld) beschikbaar te (doen) stellen. Indien aanvragers liever zelf een dergelijke rolstoel voor incidenteel gebruik hebben kunnen zij gewezen worden op de uitgebreide tweedehandsmarkt rond deze rolstoelen en ook op de mogelijkheid individueel een dergelijke rolstoel aan te schaffen.

Ook deze algemene voorziening kent een simpele “toegangstoets”, weinig bureaucratie en geen eigen bijdrage. Op eenvoudige wijze kan vastgesteld worden of de wens van een dergelijke rolstoel gebruik te mogen maken geen contra-indicaties kent. In geval van twijfel kan altijd een normale aanvraagprocedure inclusief een medisch advies worden gevolgd. Dit kan ook als de aanvrager dit wenst, omdat een eigen rolstoel noodzakelijk geacht wordt.

### **6.2.2 Rolstoel in natura en Pgb**

De algemene rolstoelvoorziening zal een deel van de groep adequaat kunnen bedienen. Voor hen die (veel) vaker, vooral dagelijks, een rolstoel nodig hebben voor verplaatsing in en rond de woning kan op basis van het gestelde in artikel 6.1, lid 2 van de verordening een rolstoel toegekend worden. Dit kan als gevolg van artikel 6.0 van de verordening, aanhef en onder b en c als voorziening in natura en als persoonsgebonden budget.

Via een medisch onderzoek zal bepaald worden of er een indicatie is voor een rolstoel en zo ja, in welke vorm. Daarbij is de wens van de aanvrager bepalend en zal een persoonsgebonden budget uitsluitend geweigerd worden als daarvan sprake is op basis van artikel 2.0 van de verordening en artikel 1.0 lid 2 van het Besluit.

Tot slot is het nog mogelijk een sportrolstoel aan te vragen. Voor een sportrolstoel komt men als gevolg van artikel 6.1, lid 5 van de verordening in aanmerking als sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is door aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Dit om het ook mogelijk te maken aan niet-rolstoelgebruikers via een sportrolstoel aan sport te kunnen doen. Het gebruik van een sportrolstoel voor teamsporten is helder. Daarnaast zijn er ook individuele sporten (marathon bijvoorbeeld) waar men een sportrolstoel voor aan zal vragen. Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. De aanvraag voor een sportrolstoel om in de natuur te zijn zal dan ook afgewezen worden.

Er moet op gewezen worden dat bij veel gehandicaptenverenigingen de mogelijkheid is een sportrolstoel te lenen om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Een sportrolstoel wordt uitsluitend als persoonsgebonden budget verstrekt. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van een sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud. In uitzonderlijke situaties, waarin bijvoorbeeld een elektrische rolstoel of een one-armdrive noodzakelijk is voor sport, kan met behulp van een beroep op de hardheidsclausule een hoger bedrag worden verstrekt. Dat zal mogelijk zijn als het inkomen de aanschaf van een elektrische sportrolstoel met een persoonsgebonden budget niet mogelijk maakt. Een uitgebreide individuele beoordeling is hiervoor noodzakelijk.

Topsport zal net als bij niet-gehandicapten, vaak hoge uitgaven vergen voor sporthulpmiddelen. Deze regeling is daar niet voor bedoeld. Topsport zal vaak een beroep op sponsoring noodzakelijk maken.

De enige sportvoorziening die wordt verstrekt is de sportrolstoel. Net als in de Wvg is gekozen tot deze beperking. Bij de Wvg is de sportrolstoel als uitzondering vanuit de AAW meegenomen. Dit gebeurt nu weer vanuit de Wvg naar de Wmo. Volgens vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van

Beroep in de Wvg is dat terecht. Nu bij invoering van de Wmo geen extra geld beschikbaar is gekomen om ruimer sportvoorzieningen te verstrekken is deze regel vanuit de Wvg in de Wmo aangehouden.

### **6.2.3 Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ-bewoners**

Bewoners van AWBZ-instellingen die als gevolg van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen zijn erkend, komen als gevolg van artikel 6.2 van de verordening, slechts voor een rolstoel in aanmerking indien zij vanuit de AWBZ geen rolstoel krijgen. Hiervan zal sprake zijn als artikel 15 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ van toepassing is.

Artikel 15 Bza luidt:

*“1. Voor zover gepaard gaande met verblijf in dezelfde instelling, omvat de zorg, bedoeld in de artikelen 8, 13 en 14, tevens:*

- a. geneeskundige zorg van algemeen medische aard, niet zijnde paramedische zorg;*
- b. farmaceutische zorg;*
- c. hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven zorg;*
- d. tandheelkundige zorg;*
- e. kleding, verband houdende met het karakter en de doelstelling van de instelling;*
- f. het individueel gebruik van een rolstoel.*

*2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, aanhef, omvat niet het verkrijgen van onderwijs, kleedgeld en zakgeld.”*

De zorg als bedoeld in de artikelen 8, 13 en 14 bestaat uit: de functie behandeling, ziekenhuiszorg en revalidatiezorg.

Dat betekent dat de combinatie verblijf en behandeling (ontvangen in dezelfde instelling), het verblijf in een ziekenhuis en het verblijf in een revalidatiecentrum redenen zijn om een rolstoel uit de AWBZ te ontvangen. Wie vanuit een ziekenhuis of revalidatiecentrum bezig is terug te gaan naar huis zal uiteraard een rolstoel aanvragen in het kader van de Wmo.

Door ontwikkelingen als extramuralisering zijn er steeds meer voorzieningen ontstaan waarbij het niet zonder meer duidelijk is of er sprake is van een toegelaten instelling. In die situatie zal moeten worden nagegaan of op betrokken persoon één of meer facetten van de werking van artikel 15 Besluit zorgaanspraken van toepassing is. Hiernaar kan geïnformeerd worden bij de zorgaanbieder of bij het zorgkantoor.

### **6.3 Criteria bij concrete keuze voor een te verstrekken rolstoel/accessoires.**

De geldende regels voor rolstoelen zijn neergelegd in hoofdstuk 6 van de verordening. Rolstoelen worden verstrekt indien deze medisch noodzakelijk zijn voor het incidenteel dan wel dagelijks zittend verplaatsen in en rond de woning. Het is van belang in het kader van de advisering alert te zijn op het hanteren van dit criterium bij de indicatiestelling, niet alleen vanuit het oogpunt van kosten, maar ook vanwege het mogelijke invaliderende effect van verstrekking van rolstoelen in situaties waarin dat deze niet noodzakelijk zijn.

Naast rolstoelen kunnen ook aanpassingen en accessoires worden verstrekt. Rolstoelvoorzieningen, met uitzondering van sportrolstoelen, worden in natura/als Pgb en in bruikleen verstrekt. Voor sportrolstoelen wordt een forfaitaire vergoeding verstrekt.

Een inkomenstoets en eigen bijdragen zijn voor rolstoelen niet van toepassing.



## **6.4 Soorten rolstoelvoorzieningen in alfabetische volgorde.**

### **6.4.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Sommige rolstoelaccessoires zijn algemeen gebruikelijk te achten of zijn inwisselbaar voor algemeen gebruikelijke artikelen. Het gaat dan om tassen, boodschappenmandjes en schootskleden. Voor stokhouders geldt dit niet ! Ook hier geldt echter dat een individuele toetsing nodig is.

### **6.4.2 Anti-decubituskussen.**

#### *Omschrijving*

Een zitvoorziening in de rolstoel, waardoor zwakke plekken in het weefsel zoveel mogelijk ontlast kunnen worden en een optimale drukverdeling van het lichaam bereikt kan worden, om zo decubitus (doorzitplekken) te voorkomen c.q. te beperken.

Er zijn verschillende typen anti-decubitus kussens, bijv. DFC-kussens (tempur-schuim), met gel gevulde kussens of een zogenaamd Roho-kussen.

#### *Criteria en voorwaarden*

Een anti-decubituskussen wordt alleen verstrekt, indien het medisch noodzakelijk is om de rolstoel adequaat te doen zijn voor het gebruiksdoel, namelijk het zich zittend verplaatsen in en rond de woning.

De belanghebbende is aangewezen op een rolstoel als zitvoorziening (belanghebbende is permanent rolstoelafhankelijk) en er is een medische noodzaak voor een preventieve of beschermende anti-decubitus voorziening in de rolstoel. Te denken valt aan cliënten met sensibiliteitsstoornissen of ernstige doorbloedingsstoornissen, die kunnen leiden tot slechte conditie van het belaste weefsel.

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De voorziening kan verstrekt worden:

- als onderdeel van een rolstoel. Het is te beschouwen als een individueel gerichte standaard rolstoelaanpassing;
- in de vorm van een Pgb;
- er is geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

In ernstige gevallen kan een zitdrukmeting noodzakelijk zijn.

### **6.4.3 Duwrolstoel.**

#### *Omschrijving*

Een rolstoel met kleine wielen, die voortgeduwd kan worden door een begeleider.

#### *Criteria en voorwaarden*

Bij een duwrolstoel kan onderscheid gemaakt worden tussen een transportrolstoel en een rolstoel die geschikt is voor permanent c.q. langdurig gebruik.

Zie ook: criteria handbewogen rolstoel.

Een duwrolstoel wordt verstrekt, indien de conditie/balans en/of de arm-handfunctie van belanghebbende niet voldoende is om zich voort te bewegen met een handbewogen rolstoel (zelfbeweger).

#### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een duwrolstoel wordt:

- verstrekt op basis van bruikleen. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;

- in de vorm van een Pgb;
- er is geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Bij de verstrekking van een duwrolstoel dient men zich te realiseren dat belanghebbende zichzelf bij gebruik van de duwrolstoel absoluut niet zelf kan voortbewegen, zelfs niet over hele korte afstanden. Van belang is dat er altijd iemand aanwezig moet zijn om de rolstoel voort te bewegen.

Indien belanghebbende permanent gebruik moet maken van de rolstoel dan is medisch advies noodzakelijk.

#### **6.4.4 Elektrische rolstoel.**

##### *Omschrijving*

Een rolstoel die elektrisch wordt aangedreven en die tot doel heeft de ergonomische belemmeringen ondervonden bij het verplaatsen in en om de woning op te heffen of te verminderen.

##### *Criteria en voorwaarden*

Belanghebbende ondervindt op medische gronden ergonomische belemmeringen in het zich verplaatsen in en om de woning en is permanent afhankelijk van een rolstoel. En belanghebbende is niet in staat om zich met een handbewogen rolstoel over een afstand van meer dan 100 meter zelfstandig te verplaatsen en niet in staat om zich buiten de woning over een afstand van meer dan 25 meter lopend met of zonder hulpmiddel te verplaatsen.

Er kan op medische gronden een onderscheid gemaakt worden in het gebruiksdoel van de rolstoel: Rolstoel voor verplaatsing buitenshuis: belanghebbende is in staat om een transfer te maken en kan zich binnenshuis nog zelfstandig verplaatsen, eventueel met ondersteuning van bijvoorbeeld een loophulpmiddel.

Rolstoel voor verplaatsing binnens- en buitenshuis: belanghebbende is niet of nauwelijks in staat om een transfer te maken en is daarnaast voor elke verplaatsing binnenshuis afhankelijk van een rolstoel.

Medische indicatie is altijd noodzakelijk.

Bij de selectie van een rolstoel spelen de volgende criteria een rol:

- het gebruik
- het gebruiksgebied
- de aandrijving (mogelijkheden cliënt of mantelzorg)
- de zithouding
- de meeneembaarheid
- elektrische buitenrolstoel dient altijd verzekerd te zijn
- antropometrische gegevens (meten van lichaamsdelen)

Op basis van deze factoren wordt door het CIZ een programma van eisen opgesteld, waaraan de rolstoel moet voldoen om een adequate voorziening te zijn voor de desbetreffende gebruiker. Aan de hand van dit programma van eisen wordt de goedkoopst adequate rolstoel geselecteerd door middel van een rolstoelpassing.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een elektrische rolstoel wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### *Aanvullende opmerkingen*

Omdat een elektrische rolstoel over het algemeen moeilijk mee te nemen is in een personenauto kan besloten worden om naast de elektrische rolstoel ook een handbewogen rolstoel te verstrekken. Het veilig deel kunnen nemen aan het verkeer met een elektrische rolstoel is erg belangrijk, vandaar dat er bij een eerste aanvraag altijd medisch advies wordt opgevraagd. Op advies van de medisch adviseur kunnen er rijlessen worden verstrekt (zie onderdeel rijlessen scootermobiel).

#### **6.4.5 Handbewogen rolstoel/zelfbeweger.**

##### *Omschrijving*

Een voorziening die tot doel heeft de ergonomische belemmeringen, ondervonden bij het verplaatsen in en om de woning, op te heffen of te verminderen. De rolstoel kan voortbewogen worden door de cliënt of door een ander persoon geduwd worden. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen duwwandelwagens en zelfbewegers. Het gaat dus niet om een rolstoel die elektrisch is aangedreven (zie hiervoor elektrische rolstoelen).

Daarbij gaat het niet om hulpmiddelen die verstrekt worden op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), zoals loophulpmiddelen en werk(trippel)stoelen (ook wel binnenstoelen genoemd). Deze laatste zijn vaak voorzien van meerdere zwenkwieltjes, maar niet geschikt voor verplaatsing buitenshuis.

##### *Criteria en voorwaarden*

Belanghebbende ondervindt op medische gronden ergonomische belemmeringen in het zich verplaatsen in en om de woning en is niet in staat om zich buiten de woning over een korte afstand lopend met of zonder hulpmiddel te verplaatsen.

Er kan op medische gronden een onderscheid gemaakt worden in het gebruiksdoel van de rolstoel: Rolstoel voor verplaatsing buitenshuis (kortdurend gebruik): belanghebbende is in staat om een transfer te maken en kan zich binnenshuis nog zelfstandig verplaatsen, eventueel met ondersteuning van een loophulpmiddel (rollator).

Rolstoel voor verplaatsing binnens- en buitenshuis (semi-permanent gebruik): belanghebbende is in staat om, al dan niet met hulp, een transfer te maken naar een standaard stoel. Verplaatsing van meer dan enkele meters binnenshuis is niet mogelijk zonder een rolstoel.

Rolstoel voor verplaatsing binnens- en buitenshuis (permanent gebruik): belanghebbende is niet of nauwelijks in staat om een transfer te maken en is daarnaast voor elke verplaatsing binnenshuis afhankelijk van een rolstoel.

Bij de selectie van een rolstoel spelen de volgende criteria een rol:

- het gebruik
- het gebruiksgebied
- de aandrijving (mogelijkheden cliënt of mantelzorg)
- de zithouding
- de meeneembaarheid
- antropometrische gegevens (meting lichaamsdeel)

Op basis van deze factoren wordt een programma van eisen opgesteld, waaraan de rolstoel moet voldoen om een adequate voorziening te zijn voor de desbetreffende gebruiker. Aan de hand van dit programma en d.m.v. een passing wordt de goedkoopst adequate rolstoel geselecteerd.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een rolstoel wordt:

- in bruikleen verstrekt. Belanghebbende dient een bruikleenovereenkomst te ondertekenen;
- in de vorm van een Pgb;
- er is geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### **6.4.6 Hoepelhoezen.**

##### *Omschrijving*

Hoezen die om de hoepels van een handbewogen rolstoel gedaan kunnen worden om de grip op de hoepels te verbeteren. Het betreft hier een aanpassing.

##### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie te zijn voor een handbewogen rolstoel. Belanghebbende kan echter zonder hoepelhoezen de rolstoel niet goed voortbewegen om medische redenen. Belanghebbende heeft bijvoorbeeld sensibiliteitsstoornissen in zijn of haar handen.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De hoepelhoezen worden verstrekt:

- in natura;
- als Pgb;
- als een rolstoelaccessoire.
- er is geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### **6.4.7 Rolstoelaanpassingen.**

##### *Omschrijving*

Een aanpassing aan een rolstoel die tot doel heeft de rolstoel adequaat te maken en de belemmeringen die belanghebbende ondervindt bij het gebruik van de rolstoel te verminderen of op te heffen.

##### *Criteria en voorwaarden*

Er dient een indicatie te zijn voor een rolstoel, d.w.z. dat belanghebbende op medische gronden belemmeringen ondervindt in het zich verplaatsen in en om de woning. Zie ook: toekenningscriteria handbewogen rolstoel. De aanpassing moet tot doel hebben de rolstoel die belanghebbende gebruikt adequaat te maken om de belemmeringen die de belanghebbende ondervindt bij het verplaatsen met de rolstoel op te heffen of te verminderen.

Er moet altijd sprake zijn van medisch noodzakelijke aanpassingen en accessoires. Een spiegel, kilometerteller e.d. komen dan ook niet per definitie voor vergoeding in aanmerking.

##### *Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Aanpassingen aan een rolstoel maken onderdeel uit van de rolstoel die in bruikleen is verstrekt of waarvoor een Pgb is verstrekt. Er is geen eigen bijdrage verschuldigd..

##### *Aanvullende opmerkingen*

Bij aanpassingen aan een rolstoel kan gedacht worden aan:

Relatief eenvoudige standaard aanpassingen, zoals bijv. een stokhouder, comfort beensteunen, een hoofdsteun etc.

Meer complexe individuele aanpassingen, zoals bijv. een zitorthese, anatomisch gevormde rugsteunen, op maat gemaakte aanpassingen etc.

#### **6.4.8 Spaakbeschermers.**

##### *Omschrijving*

Een set van beschermers van de spaken van de rolstoel om te voorkomen dat de gebruiker van de rolstoel met de vingers tussen de spaken komt.

##### *Criteria en voorwaarden*

Spaakbeschermers worden gezien als een aanpassing aan de rolstoel. Zij worden dan ook meestal in combinatie met een rolstoel verstrekt.

Er dient een indicatie te zijn voor een handbewogen rolstoel. De kans bestaat dat belanghebbende om medische redenen, door coördinatiestoornissen of sensibiliteitsstoornissen, met zijn vingers tussen de spaken van de rolstoel komt. Om veiligheidsredenen kan besloten worden om de rolstoel te voorzien van spaakbeschermers.

*Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

De spaakbeschermers worden:

- verstrekt als rolstoelaanpassing. De spaakbeschermers worden meestal verstrekt in combinatie met een rolstoel;
- in de vorm van een Pgb;
- er is geen eigen bijdrage verschuldigd.

#### **6.4.9 Sportrolstoel.**

*Omschrijving*

Een rolstoel speciaal geschikt voor het beoefenen van gehandicaptensport. De rolstoelen vertonen in het algemeen de volgende kenmerken:

- scheefstand van de grote wielen, ter voorkoming van inklemming van de handen als men langs elkaar rijdt en ter vergroting van de stabiliteit;
- een instelbare wielbasis;
- een doorlopende voetenplank.

*Criteria en voorwaarden*

Vergoeding vindt rechtstreeks aan belanghebbende plaats en deze dient binnen 3 maanden een factuur te overleggen waaruit blijkt dat de sportrolstoel is aangeschaft.

Belanghebbende moet voor sportbeoefening om medische redenen aangewezen zijn op een rolstoel.

Belanghebbende moet in staat zijn tot en aantoonbaar in de praktijk deelnemen aan een tak van sport.

Belanghebbende moet een bewijs van lidmaatschap van een (gehandicaptensport)vereniging kunnen overhandigen.

*Soort c.q. hoogte tegemoetkoming*

Een sportrolstoel wordt verstrekt in de vorm van een financiële tegemoetkoming in de kosten van aanschaf en onderhoud van een sportrolstoel. De forfaitaire vergoeding kan één keer in de drie jaar worden verstrekt, de hoogte ervan is bepaald in het Financieel besluit. De sportrolstoel blijft eigendom van betrokkene.

*Aanvullende opmerkingen*

Alleen een sportrolstoel valt als sportvoorzieningen onder het voorzieningenbeleid van de Wmo. Andere sportvoorzieningen, zoals bijv. een zitski, een sportprothese, een racetandem (zie jurisprudentie) vallen niet onder het verstrekkingenbeleid van de Wmo. en er zal dan ook geen vergoeding voor verstrekt worden.

## **Hoofdstuk 7 Verkrijgen van voorzieningen en motiveren van besluiten.**

### **7.1 De aanvraag.**

Een voorziening wordt uitsluitend verstrekt op aanvraag.

Op een aanvraag is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing.

De werking van de Algemene wet bestuursrecht wordt in dit verstrekkingenboek bekend verondersteld. Hier wordt niet nader op ingegaan.

Aanvragen in het kader van de Wmo kunnen schriftelijk worden ingediend op een door het college beschikbaar gesteld formulier.

Een uitzondering daarop kunnen de algemene voorzieningen zijn. Het karakter van deze algemene voorzieningen: een snelle oplossing in weinig complexe en niet langdurige situaties, zonder administratieve rompslomp, dus met weinig bureaucratie, geen eigen bijdragen en geen beschikkingen, is zodanig dat bij algemene voorzieningen een andere manier van aanvragen dan uitsluitend schriftelijk mogelijk moet zijn.

Volstrekt helder moet wel zijn:

- wanneer het verzoek om een algemene voorziening is gedaan;
- door wie het verzoek is gedaan;
- welke beperkte toets is uitgevoerd;
- wat daar het effect van is;
- welke algemene voorziening van toepassing is;
- op welke wijze de voorziening verstrekt is;
- voor welke periode de voorziening is verstrekt;
- door wie dat verzoek is behandeld.

Dit zou vastgelegd kunnen worden in een eenvoudige rapportage van de hand van degene die heeft behandeld, op maximaal één A4.

Voor zover het geen algemene voorziening betreft zal de aanvraag schriftelijk plaats moeten vinden. Dit gebeurt als gevolg van artikel 7.0 van de verordening aan de hand van een speciaal aanvraagformulier. Voordeel van een dergelijk formulier is dat als het geheel ingevuld is, alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens beschikbaar zijn.

De aanvraag moet ingediend worden op de in artikel 7.1 van de verordening genoemde plaats, waar een loket bestaat dat tevens bedoeld is voor het indienen van aanvragen in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Is op het terrein van de Wmo en op het terrein van de Awbz tegelijkertijd een aanvraag noodzakelijk, dan kan die aanvraag in één keer worden gedaan. Op deze wijze is voldaan aan het vereiste van de Wmo dat er een relatie gelegd dient te worden tussen de indicatie ten aanzien van de Awbz en aanvragen ten aanzien van de Wmo.

Als het aanvraagformulier volledig is en alle noodzakelijke gegevens (tegelijkertijd) verstrekt zijn, kan de aanvraag in behandeling worden genomen. Voor het behandelen van de aanvraag is een termijn van 8 weken beschikbaar; voor woonvoorzieningen is een termijn van 13 weken acceptabel. Dit zijn de gebruikelijke termijnen die uiteraard in de praktijk zo kort mogelijk gehouden dienen te worden.

Als het niet lukt binnen de voorgeschreven 8 of 13 weken op een aanvraag een besluit te nemen, dan moet voor het verstrijken van deze termijn betrokkene daarvan op de hoogte worden gesteld, onder vermelding van de nieuwe termijn waarbinnen nu een besluit verwacht kan worden.

## 7.2 Onderzoek – doelgroep.

Het eerste dat bij een aanvraag moet gebeuren is beoordelen of de aanvrager behoort tot de doelgroep van de Wmo. Daarvoor liggen enkele uitgangspunten in de Wmo zelf en aanvullend hierop enkele uitgangspunten in de verordening.

In de Wmo zelf liggen de volgende uitgangspunten:

Artikel 2 Wmo bepaalt:

*“Er bestaat geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.”*

Er zal dus altijd moeten worden nagegaan of de aangevraagde voorziening wellicht valt onder andere regelingen. Het gaat hierbij uitsluitend om wettelijke bepalingen.

Daaronder kan de Awbz worden gerekend, maar ook de WIA.

Artikel 4 van de Wmo spreekt van:

*“de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 4°, 5° en 6°, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie”.*

Die persoon uit het eerste lid onder g, onderdeel 4, 5 en 6 is:

- 4° het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarnemen, evenals het ondersteunen van vrijwilligers;*
- 5° het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;*
- 6° het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer;”*

Het gaat daarbij om

1. mantelzorgers,
2. mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem ten aanzien van deelname aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren;
3. mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem ten aanzien van voorzieningen ten behoeve van het behouden en bevorderen van het zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Als het gaat om het onderdeel “mantelzorgers” in relatie tot voorzieningen geldt dat zij alleen voor voorzieningen in aanmerking kunnen komen als zij die voorzieningen zelf nodig hebben. Heeft degene die de mantelzorg ontvangt voorzieningen nodig, dan zullen die uiteraard op zijn of haar naam aangevraagd moeten worden.

Ten aanzien van huishoudelijke verzorging kan een uitzondering worden gemaakt. Als de mantelzorger bijvoorbeeld de mantelzorg (bestaande uit persoonlijke verzorging) door overbelasting niet meer (geheel) aan zou kunnen, zou een indicatie huishoudelijke verzorging gesteld kunnen worden, zodat de mantelzorger die hulp niet meer hoeft te geven en meer tijd overhoudt voor de persoonlijke verzorging.

Het is dus niet zo dat de mantelzorg huishoudelijke verzorging in zijn eigen huishouden aan kan vragen ter ontlasting, zodat de mantelzorg gemakkelijker te verlenen is. Het moet altijd gaan om het huishouden van de zorgvrager.

Ten aanzien van de onder 2 en 3 genoemde groepen, mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem zal vaak een medisch advies nodig zijn om vast te stellen waar de beperkingen/belemmeringen uit bestaan, of dat te objectiveren is en welke mogelijkheden er zijn om de problemen op te lossen. Daarbij zal gebruik gemaakt worden van de ICF, wat verder is uitgewerkt in hoofdstuk 6.

In de verordening is in de verschillende hoofdstukken een eis vastgelegd bestaande uit “beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek” (art. 3.0 verordening) of “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek” (artikel 3.1 verordening), “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek” (artikel 4.1, lid 1 verordening), “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek” (artikel 4.3, lid 1 verordening), “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek” (artikel 5.2 onder b verordening) en “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek” (artikel 6.1, de leden 1, 2 en 3 verordening).

Er wordt dus een aanvullende eis gesteld dat er sprake moet zijn van (aantoonbare) beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Het gaat hierbij om een medisch oordeel. Ook binnen de Wmo zal, net als binnen de Wvg en de Awbz, de medische noodzaak centraal staan bij het toekennen van voorzieningen.

Via een medisch onderzoek zal vastgesteld moeten worden of er inderdaad medische noodzaak bestaat. Op het medisch onderzoek wordt in paragraaf 7.3 nader ingegaan.

Als is vastgesteld of er medisch gezien sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek en als de beperkingen zijn geïnventariseerd en de oplossingen helder zijn speelt de vraag of er algemene beperkingen zijn.

Deels zal deze vraag ook eerder spelen. Immers: het heeft weinig zin een uitgebreid medisch onderzoek te starten als tevoren duidelijk is dat het probleem tijdelijk is en dus niet voldaan kan worden aan het criterium langdurig-noodzakelijk.

Bij de behandeling van de aanvraag van voorzieningen spelen enkele algemene beperkingen, zoals vastgelegd in de verordening in artikel 1.1.

Het gaat daarbij om de begrippen:

- langdurig noodzakelijk (art. 1.1, lid 1 aanhef en onder a);
- goedkoopst-adequaat (artikel 1.1, lid 1 aanhef en onder b);
- en in overwegende mate op het individu gericht (artikel 1.1, lid 1 aanhef en onder c).

Verder wordt in een aantal situaties geen voorziening toegekend. Dit is het geval bij:

- een algemeen gebruikelijke zaak (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder a);
- als de aanvrager niet woonachtig is binnen de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder b);
- indien gebruik gemaakt kan worden van een andere wettelijke bepaling (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder c);
- indien het probleem met hulp uit de leefeenheid opgelost of beperkt kunnen worden (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder d);
- de aanvrager het probleem bewust gecreëerd heeft (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder e);
- indien aanspraak gemaakt kan op een privaatrechtelijke verbintenis (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder f);
- voor zover de aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder g);
- voor zover geen sprake is van meerkosten (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder h);
- voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder i);
- voor zover de aanvraag een verloren gegane zaak betreft (artikel 2, lid 2 aanhef en onder j);



- en ten slotte indien een voorziening op therapeutische basis wordt aangevraagd (artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder k).

### **7.2.1 Langdurig noodzakelijk.**

(art. 1.1, lid 1 aanhef en onder a)

De eis dat een voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn heeft te maken met de afgrenzing met het hulpmiddelendepot dat op basis van de Awbz beschikbaar wordt gesteld. Uit het hulpmiddelendepot kan gedurende drie maanden, éénmaal te verlengen met nog eens drie maanden, een hulpmiddel worden verleend. Na die periode bestaat de mogelijkheid het hulpmiddel tegen betaling te huren. Dat wil echter niet zeggen dat de grens van langdurig noodzakelijk op 6 maanden ligt. De grens wordt eerder bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend. Als iemand een probleem heeft dat 8 of 10 maanden zal duren maar daarna over zal zijn, mag er van worden uitgegaan dat geen sprake is van langdurige noodzaak. Dat geldt overigens niet bij een aanvrager die terminaal is. Als de levensverwachting 4 maanden is, is duidelijk dat het geen tijdelijk probleem is, maar een probleem tot de dood erop volgt. Er moet dan uitgegaan worden van langdurige noodzaak.

### **7.2.2 Goedkoopst-adequaate.**

(artikel 1.1, lid 1 aanhef en onder b).

Het criterium goedkoopst-adequaate betekent dat een te verstrekken voorziening allereerst adequaat dient te zijn. Zijn er twee of meer voorzieningen adequaat, dan mag gekozen worden voor de goedkoopste voorziening.

De goedkoopste voorziening wordt beschouwd vanuit het gezichtspunt van de gemeente: het gaat om de voorziening die voor de gemeente het goedkoopst is. Daarbij kan ook rekening gehouden worden met zogenaamde macro-overwegingen, overwegingen die het gehele beleid en de consequenties betreffen. Collectief vervoer ontleent zijn besparingen vanuit de mogelijkheden combineren te maken die de kilometerprijs naar beneden kunnen brengen. Het is dus in het belang van het systeem zo veel mogelijk gebruikers te hebben. Dus ook al is een individuele aanvrager wellicht goedkoper uit met een andere voorziening dan collectief vervoer, mag meetellen dat als er uitzonderingen worden gemaakt de basis onder het collectief vervoer in gevaar zou kunnen komen.

### **7.2.3 In overwegende mate op het individu gericht.**

(artikel 1.1, lid 1 aanhef en onder c).

Bij het verstrekken van voorzieningen wordt in principe alleen rekening gehouden met de aanvrager. Huisgenoten en anderen vallen buiten de voorziening. Een enkele keer zal hier een uitzondering op gemaakt moeten worden. Dat kan aan de hand van de hardheidsclausule.

### **7.2.4 Een algemeen gebruikelijke zaak.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder a),

Het begrip algemeen gebruikelijk stamt nog uit de tijd van de AAW. Volgens de vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is een zaak algemeen gebruikelijk indien de volgende criteria van toepassing zijn:

1. de voorziening is niet speciaal voor gehandicapten bedoeld;
2. de voorziening is in de reguliere handel verkrijgbaar;
3. de voorziening is in prijs vergelijkbaar met soortgelijke producten.

In individuele gevallen kan een voorziening die op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd, vanwege omstandigheden aan de kant van de aanvrager toch niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Er moet dan een uitzondering worden gemaakt, waarbij het gaat om:

1. een plotseling optredende handicap, waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal moeten worden vervangen;

2. de aanvrager heeft een inkomen, dat door aantoonbare kosten van de handicap onder de voor hem/haar geldende bijstandsnorm dreigt te komen.

#### **7.2.5 Indien de aanvrager zijn hoofdverblijf niet in de gemeente Heerde heeft.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder b)

De Wvg sprak over: “in de gemeente woonachtige gehandicapten” (art. 2, lid 1). De Wmo kent deze aanduiding niet meer. Toch is het evident dat het compensatiebeginsel van de gemeente alleen maar geldt ten aanzien van in de gemeente woonachtige aanvragers. Hierop is één uitzondering, wanneer de aanvrager verhuist náár de gemeente Heerde en de aanvraag betrekking heeft op het wonen in de gemeente Heerde.

#### **7.2.6 Indien gebruik gemaakt kan worden van een andere wettelijke bepaling.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder c).

Volgens de Wmo artikel 2 bestaat er geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.

#### **7.2.7 Indien het probleem met hulp uit de leefeenheid opgelost of beperkt kan worden.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder d).

Bij het vaststellen van de aanspraak op hulp bij het huishouden wordt allereerst gezien of en in hoeverre eventueel andere personen binnen de leefeenheid zelf de problemen kunnen oplossen of beperken. Deze ontwikkeling is al onder de Awbz-indicatiestelling in gang gezet vanaf het midden van de jaren '90 van de vorige eeuw. Voor zover de ondervonden problemen door middel van dergelijke gebruikelijke zorg kunnen worden opgelost of beperkt, is er geen aanspraak of slechts een gedeeltelijke aanspraak op hulp bij het huishouden.

#### **7.2.8 De aanvrager het probleem bewust gecreëerd heeft.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder e).

Van een persoon mag verwacht worden dat hij zo mogelijk voorkomt dat hij in een situatie terecht komt waarin hij een beroep moet doen op deze verordening. Voorbeeld hiervan is de persoon die zonder bijzondere reden en zonder instemming van het college verhuist naar een niet-adequate woning.

#### **7.2.9 Indien aanspraak gemaakt kan op een privaatrechtelijke verbintenis.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder f).

Er wordt geen voorziening verstrekt indien de aanvrager recht kan doen gelden op een schadevergoeding vanwege deze ziekte of dit gebrek en de aanvrager op grond van deze ziekte of dit gebrek een aanvraag doet. De veroorzaakte problemen dienen dan verholpen te worden met de toegekende schadevergoeding.

#### **7.2.10 Voor zover de aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw.**

(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder g).

Iedereen woont naar inkomen. Wie een hoog inkomen heeft zal een groter huis kunnen bewonen dan iemand met een minimuminkomen. Het is niet realistisch hiermee bij de toekenning van voorzieningen (zowel woonvoorzieningen als huishoudelijke verzorging als bijvoorbeeld vervoersvoorzieningen) rekening te houden. Er wordt geen extra huishoudelijke verzorging toegekend voor een inpandig zwembad. Maar ook een garage wordt in principe niet aangepast. Uitzondering kan worden gemaakt als de garage gebruikt moet worden als stalling voor een scootermobiel. Maar alle extra of duurdere

voorzieningen worden door deze regel beheerst: uitgangspunt is niveau sociale woningbouw. En dat niveau biedt geen ruimte voor inpandige zwembaden, ook niet voor garages.

#### **7.2.11 Voor zover geen sprake is van meerkosten.**

*(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder h)*

Voor meerkosten wordt ook geen voorziening verstrekt. De Wmo kent immers het compensatiebeginsel. Maar dan moet er wel wat te compenseren zijn. Iemand die op grond van zijn inkomen verondersteld wordt een auto te hebben zal als hij die auto moet hebben vanwege een handicap niet in een andere situatie komen. Er zijn dan geen meerkosten die gecompenseerd moeten worden. Het onderzoek naar meerkosten is van belang in situaties waarin twijfel bestaat over de noodzaak van een voorziening.

#### **7.2.12 Voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken.**

*(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder i)*

Dit wil zeggen: het is een aanvrager niet toegestaan een gemeente voor een fait accompli te stellen waarbij de gemeente geen invloed meer kan uitoefenen op de te verstrekken voorziening. Met andere woorden: wie een voorziening aanschaft en daarna aanvraagt, loopt de kans op een afwijzing. Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep blijkt dat deze regel niet zonder meer mag worden toegepast. De Centrale Raad gaat er van uit dat de regel bedoeld is om controle achteraf mogelijk te maken. Bij een woningaanpassing zou na een verbouwing bijvoorbeeld niet meer vastgesteld kunnen worden of er een goedkoper alternatief heeft bestaan. Dat heeft tot consequentie dat indien achteraf toch nog gecontroleerd kan worden wat de goedkoopst-adequate oplossing was, een afwijzing achterwege moet blijven. Uiteraard kan dan wel de goedkoopst-adequate voorziening verstrekt worden, ook al is de aangeschafte voorziening aanzienlijk duurder. Dat is dan de consequentie voor de aanvrager die voor de beschikking zelf iets heeft aangeschaft.

#### **7.2.13 Voor zover de aanvraag een verloren gegane zaak betreft en daarbij sprake is van schuld.**

*(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder j)*

In een dergelijk geval zal geen nieuwe voorziening verstrekt worden. Dit is een vergaande regel, die altijd goed voorbereid en onderbouwd dient te worden. Toch komt het met enige regelmaat voor dat door onzorgvuldig gebruik of zelfs misbruik regelmatig reparaties nodig zijn om bijvoorbeeld een scootermobiel rijdend te houden. Dit kan gebeuren uit onzorgvuldigheid, onder invloed van alcohol of drugs enz. Bij herhaling van dit soort problemen is het goed eerst met betrokkene te overleggen en duidelijk te maken dat dit in strijd is met de bruikleenovereenkomst. Heeft een dergelijk gesprek geen resultaat, dan kan overgegaan worden tot aangetekend waarschuwen dat bij herhaling de voorziening zal worden ingenomen. Herhaalt het probleem zich dan weer dan kan tot inname worden overgegaan en hoeft er geen herverstreking plaats te vinden.

Hetzelfde geldt als door grove nalatigheid bijvoorbeeld een voorziening verloren gaat. Gedurende de verdere afschrijvingsperiode hoeft dan geen nieuwe voorziening verstrekt te worden. Zeker bij personen die afhankelijk zijn van voorzieningen kan dit een zeer ingrijpende, maar noodzakelijke maatregel zijn.

Als iemand een persoonsgebonden budget heeft kan op gelijke wijze bij verloren gaan gedurende de looptijd gehandeld worden.

#### **7.2.14 Indien een voorziening op therapeutische basis wordt aangevraagd.**

*(artikel 1.1, lid 2 aanhef en onder k)*

Voorzieningen met een therapeutisch oogmerk komen niet voor verstrekking of vergoeding in aanmerking. Allereerst uit oogpunt tijdelijkheid en de prognose van de aangegeven beperkingen. Er wordt immers geen voorziening toegekend indien het de verwachting is dat de voorziening tijdelijk noodzakelijk is of buiten de te compenseren beperkingen van de Wmo valt.

Ook voorzieningen om het lichamelijke welzijn te verbeteren komen niet voor vergoeding in aanmerking. Voorbeeld hiervan is een bad om reumatische klachten te verminderen. Er is geen sprake van een belemmering in het normale gebruik van de woning, maar de voorziening is bedoeld om het lichamelijke welzijn te verbeteren. Als voorliggende voorziening fungeren onder ander de Awbz en de Zorgverzekeringswet.

Naast deze algemene beperkingen spelen ook per vertrekkingengebied bijzondere beperkingen. Deze worden in de desbetreffende hoofdstukken besproken.

Als er sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek (met inbegrip van psychosociale problemen) en er is recht op compensatie in de vorm van een voorziening in natura of een persoonsgebonden budget, kan er toekenning plaatsvinden door middel van een positieve beschikking.

### **7.3 Het medische advies.**

#### **7.3.1 Aanleiding**

Bij toekenning van voorzieningen op grond van de Wvg of bij indicatiestelling ten behoeve van de functie Huishoudelijke Verzorging Awbz was het begrip “medische noodzaak” doorslaggevend. Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep op beide terreinen blijkt dat die medische noodzaak in de ogen van de Raad noodzakelijk is om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk sociaal medisch adviseur, ook in de op de Wvg en de Awbz-functie HV volgende Wmo van cruciaal belang is. Daarom is hierover een apart hoofdstuk opgenomen.

#### **7.3.2 Verordening**

In de verordening heeft dat vorm gekregen in artikel 7.2, (vooral in lid 2):

1. *Het college is bevoegd om, voor zover dit van belang kan zijn voor de beoordeling van het recht op een voorziening, degene door wie een aanvraag is ingediend:
  - a. op te roepen in persoon te verschijnen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en hem te ondervragen;
  - b. op een door het college te bepalen plaats en tijdstip door een of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen ondervragen en/of onderzoeken.*
2. *Het college vraagt het Centrum Indicatiestelling Zorg, waaraan door het college het alleenrecht is verleend te adviseren bij aanvragen inzake de wet, advies indien:
  - a. de gevraagde voorziening om medische redenen wordt afgewezen;
  - b. het college dat overigens gewenst vindt.*
3. *Een aanvrager is verplicht aan het college of de door hen aangewezen adviesinstantie al die gegevens te verschaffen of te doen verschaffen die noodzakelijk zijn voor de beoordeling van de aanvraag.*
4. *De aanvrager kan zelf gevraagd worden te zorgen voor aanlevering van noodzakelijke gegevens van de door de aanvrager geconsulteerde specialist(en).*
5. *Bij de advisering zoals genoemd in het tweede lid wordt door de adviseur gebruik gemaakt van de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie.*
6. *Indien het in lid 1 bedoelde onderzoek niet kan plaatsvinden vanwege het niet verschijnen van de aanvrager door toerekenbare nalatigheid van de aanvrager, kan de gemeente de door de adviseur of deskundige in rekening gebrachte kosten verhalen op de aanvrager.*

#### **7.3.3 Gebruik van artikel 7.2 uit de verordening**

Lid 1 van dit artikel biedt de basis voor een zorgvuldig onderzoek om te bepalen of er al dan niet sprake is van medische noodzaak. Uit de jurisprudentie blijkt dat indien een aanvrager geen medewerking verleent de aanvraag afgewezen mag worden op grond van de onmogelijkheid

voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de medische noodzaak niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de medische noodzaak vastgesteld kan worden.

In lid 2 van artikel 7.2 van de verordening worden een aantal situaties genoemd waarin het college de door haar aangewezen adviesinstantie om advies dient te vragen, met andere woorden wanneer vraagt de gemeente medisch advies:

1. Als een aanvraag om medische reden wordt afgewezen wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd (punt b). Zonder een medisch advies zou in deze situatie het besluit onvoldoende gemotiveerd zijn. De rechter zou een dergelijk besluit vernietigen als onvoldoende gemotiveerd.
2. Indien de geautomatiseerde beslisboom niet tot een advies leidt, zonder de aanvraag af te wijzen, wordt het CIZ ook om een advies gevraagd.
3. Tot slot kan het college altijd aanleiding zien om medisch advies te vragen. Dan zal bijvoorbeeld plaatsvinden bij een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

Lid 3 van dit artikel bepaalt dat die gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag verschaft moeten worden aan het college. Hierbij kan gedacht worden aan medische gegevens, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de Awbz. Bij medische gegevens komt het frequent voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan – zeker als dit schriftelijk moet - geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op de doorlooptermijn van de aanvraag. Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van de aanvrager vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, vooral indien de aanvrager aangeeft welk (grote) belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de medische adviseur.

Lid 4 maakt de aanvrager dan ook zélf verantwoordelijk voor de aanlevering van deze medische gegevens. Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de aanvrager. Daarbij dient in de verklaring opgenomen te worden welke adviserende arts de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel.

Lid 5 bepaalt dat bij de advisering de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie, gebruikt moet worden.

“De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst.”<sup>2</sup>

Van de zeer uitgebreide ICF<sup>3</sup> zijn vooral de lijsten met “functies” en “activiteiten en participatie” van belang. Daarom zijn deze lijsten als bijlage (bijlagen III en IV) toegevoegd.

De adviseur dient van de ICF gebruik te maken op de volgende wijze. Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij de aanvrager gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij vooral om de zogenaamde classificatie op het tweede niveau, en

---

<sup>2</sup> Uit Nederlandse vertaling van de *International Classification of Functioning, Disability and Health Compilatie*, blz. 22, dit is een toelichting op de ICF, zie <http://www.rivm.nl/who-fic/in/ICFwebuitgave.pdf>

<sup>3</sup> <http://www.rivm.nl/who-fic/ICD-O-3.htm>

dan vooral in de vorm van de op het tweede niveau aangegeven functies. Een lijst van deze functies is opgenomen in bijlage III.

Hierbij dienen alleen die functies genoemd te worden die relevant zijn voor de aanvraag, omdat een volledig overzicht geen meerwaarde heeft. Indien dat wel het geval is moeten ook niet direct relevante functies worden aangegeven.

Problemen met functies leiden tot stoornissen bij activiteiten en participatie. Het is op dit niveau dat de compensatie op basis van de Wmo plaats zal moeten vinden. Ook bij de vermelding van deze stoornissen in “activiteiten en participatie” zal gebruik gemaakt worden van het begrippenkader van de ICF. De indeling van activiteiten en participatie is als bijlage IV opgenomen.

Samengevat betekent dit dat de medisch adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

Het medisch advies wordt door het college beoordeeld en leidt tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde compensatie/voorziening.

#### **7.4 Motivering van besluiten**

Als gevolg van artikel 26, lid 1 Wmo, dat luidt:

*“1 De motivering van een beschikking op een aanvraag om een individuele voorziening vermeldt op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.”*

Op basis van deze bepaling zal in de beschikking aangegeven moeten worden:

*op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van betrokkene.*

Gaat het om een positieve beschikking, dan zal dit niet zo moeilijk zijn. Door in de beschikking aan te geven welke mogelijkheden betrokkene krijgt door de toegekende voorziening(en) is in feite voldaan aan deze opdracht. Enkele voorbeelden:

- a. Bij toekenning van een woonvoorziening, bijvoorbeeld een traplift, kan aangegeven worden dat door deze voorziening betrokkene, die voordien problemen had bij het normale gebruik van de woning, doordat de verdieping niet te bereiken was, thans met de traplift weer op de verdieping kan komen om de slaapkamer en de sanitaire ruimte te bereiken, waarmee het probleem is gecompenseerd.
- b. Bij toekenning van een scootermobiel kan aangegeven worden dat betrokkene voordien problemen had bij verplaatsing in de directe woonomgeving, en daardoor problemen bij het bezoeken van winkels, familie en kennissen enz. Deze problemen zijn gecompenseerd door middel van een persoonsgebonden budget waarmee betrokkene een scootermobiel kan aanschaffen waarmee gedurende acht jaar de verplaatsingen in de directe woon en leefomgeving gemaakt kunnen worden.

Is er geen sprake van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek, bestaat er om een andere reden geen medische noodzaak voor het verstrekken van de aangevraagde voorziening of de aangevraagde huishoudelijke verzorging, ook dan zal als gevolg van artikel 26 lid 1 Wmo gemotiveerd moeten worden:

*op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie*

van betrokkene.

Dit is uiteraard niet mogelijk op de wijze zoals bij een positieve beschikking is aangegeven. Bij een afwijzing zal men moeten denken aan een formulering waarbij aangegeven wordt dat compensatie niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat betrokkene zonder de gevraagde voorzieningen ook in staat is zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie te behouden of te bevorderen.

Enkele voorbeelden:

- a. Een aanvrager wil graag een rolstoel bij het verplaatsen in en om de woning en huishoudelijke verzorging. Uit medisch onderzoek blijkt dat de diagnose fibromyalgie gesteld is door de huisarts en dat er nog geen behandeling heeft plaatsgevonden. In deze situatie kan niet zonder meer toegekend worden, omdat daarbij het risico bestaat dat er geen behandeling plaats gaat vinden en er dus afhankelijkheid van zorg en voorzieningen ontstaat terwijl er dus nog behandelmogelijkheden onbenut zijn. De medisch adviseur zal de aanvrager naar de huisarts verwijzen met het advies behandelmogelijkheden te benutten. Hangende die behandelmogelijkheden zal geen rolstoel noch huishoudelijke verzorging worden toegekend. Mocht de aanvrager in behandeling gaan, bijvoorbeeld bij een revalidatiecentrum, dan zal hooguit in overleg met de behandelaren besloten worden tot een beperkte of tijdelijke inzet van een rolstoel of huishoudelijke verzorging, voor zover deze inzet de behandeling niet in de weg staat.

*De motivering zal dus kunnen zijn:*

Door u is een rolstoel en huishoudelijke verzorging aangevraagd. Uit medisch onderzoek is gebleken dat er nog behandelingsmogelijkheden zijn. Als wij u nu een rolstoel ter beschikking zouden stellen bestaat de mogelijkheid dat u door gebruikmaking van de rolstoel behandelmogelijkheden in de weg staat. Het doel van de Wmo is niet aanvragers afhankelijk te maken van voorzieningen, maar te compenseren als duidelijk is dat er geen verbetering mogelijk is. Daarom zullen wij u op dit moment geen rolstoel noch huishoudelijke verzorging toekennen. Mocht uit uw behandeling in overleg met uw behandelaars blijken dat verstrekking past in uw behandeling, dan kunt u opnieuw contact met ons opnemen, onder overlegging van een verklaring van uw behandelaars.

In de verordening is in artikel 7.4 opgenomen dat men verplicht is om wijzigingen in de situatie te melden:

*Degene aan wie krachtens deze verordening een voorziening is verstrekt, is verplicht aan het college mededeling te doen van feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening.*

Ondanks dat deze regel in de verordening staat, is het van belang deze voorwaarde ook in de beschikking of in een bijlage bij de beschikking op te nemen, zodat bij elke toekenning de aanvrager hierop weer attent wordt gemaakt.

Aldus vastgesteld door het college  
op 14 augustus 2007.

De burgemeester,

De secretaris,

## **Bijlagen:**



**Bijlage I: Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo.**

**Behorend bij hoofdstuk 3**

## **Bijlage I: bij hoofdstuk 3**

### **Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo.**

De Wmo regelt in artikel 41 overgangsrecht voor huishoudelijke verzorging als opvolging van de functie huishoudelijke verzorging uit de Awbz. Dit houdt in dat wie op het moment van inwerkingtreding van de Wmo (1 januari 2007) een indicatie heeft voor de functie huishoudelijke verzorging, deze rechten ziet blijven gelden zo lang de indicatie loopt met een maximum van één jaar, dus maximaal gedurende het jaar 2007. Daarbij is bepaald dat het college van burgemeester en wethouders in de plaats treedt van de zorgverzekeraar van betrokkene en dat betrokkene de eigen bijdrage niet meer verschuldigd is aan het Centraal Administratiekantoor (CAK) maar aan het college. Daarnaast is geregeld dat op aanvragen voor huishoudelijke verzorging door het college tot drie maanden nadat de gemeenteraad de verordening heeft vastgesteld, doch weer uiterlijk tot na een jaar na inwerkingtreding van de Wmo, een beslissing wordt genomen volgens de regels zoals die onder de Awbz golden, waarbij het college optreedt als onafhankelijk indicatieorgaan.

Gevolg hiervan is dat iedere gemeente die de Wmo-verordening niet voor één oktober 2006 heeft vastgesteld één of meer maanden de oude Awbz-regelgeving moet blijven toepassen, vanaf de indicatie tot de toewijzing. De gemeente Heerde heeft de verordening op zodanige tijd vastgesteld dat deze in werking treedt op 1 september 2007.

De gemeente Heerde zal daarom:

- a. voor diegenen die een geldige indicatie hebben in 2007 ten aanzien van hen, zolang de indicatie duurt, de oude Awbz -rechten voortzetten tot de indicatie afloopt of tot 1 januari 2008;
- b. voor diegenen die in 2007 tot 1 september voor het eerst een aanvraag doen, of die met een lopende Awbz -indicatie een aanvraag indienen voor meer zorg, een besluit nemen met toepassing van de regels van de Awbz en Wvg zoals deze in 2006 van kracht waren.
- c. voor diegenen die na 1 september 2007 voor het eerst een aanvraag doen, of die met een lopende Awbz -indicatie een aanvraag indienen voor meer zorg, een besluit nemen met toepassing van de regels zoals die in de verordening zijn vastgesteld.

In deze bijlage worden de diverse mogelijke situaties op grond van het overgangsrecht behandeld. Het gaat daarbij uitsluitend om uitvoering en niet om besluitvorming.

#### **1. De situatie van het overgangsrecht voor diegenen die een Awbz -indicatie hebben op 31 december 2006.**

Artikel 41, lid 3 Wmo bepaalt:

*“De rechten en verplichtingen die gelden op het tijdstip van de inwerkingtreding van deze wet met betrekking tot huishoudelijke verzorging waarvoor op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een indicatiebesluit is afgegeven voor de inwerkingtreding van deze wet, tenzij de verzekerde in het buitenland woont, blijven gelden gedurende de looptijd van het indicatiebesluit, doch ten hoogste een jaar na de inwerkingtreding van deze wet, met dien verstande dat het college van burgemeester en wethouders in de plaats treedt van de zorgverzekeraar van betrokkene, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder b, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, en dat betrokkene de bijdrage in de kosten, bedoeld in artikel 6, vierde lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, aan het college van burgemeester en wethouders is verschuldigd.”*

Op basis van deze situatie heeft iedereen die op 31 december 2006 een indicatie, afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg of één van de voorgangers van het CIZ, heeft die doorloopt in 2007, gedurende de looptijd van die indicatie, doch uiterlijk tot 1 januari 2008, recht op de zorg zoals die gold op 31 december 2006.

Dit geldt voor de omvang (uitgedrukt in klassen volgens de indeling zoals die nog geldt in 2006), evenals voor de vorm (zorg in natura of een persoonsgebonden budget) alsook voor de eigen bijdrage

zoals die geldt op 31 december 2006 in de Awbz, waarbij is aangegeven dat deze eigen bijdrage niet meer verschuldigd is aan het CAK, maar aan het college van burgemeester en wethouders. Of dit recht op voortzetting van een bestaande situatie ook geldt voor de zorgverlener, in de situatie van zorg in natura, is afhankelijk van de vraag of de gemeente een contract heeft met deze zorgverlener. Er is geen sprake van een overgangsrecht in deze. Bij een persoonsgebonden budget speelt dit geen rol, omdat daar een rechtstreekse relatie bestaat tussen zorgvrager en zorgverlener. Omdat deze relatie bij zorg in natura niet bestaat (daar gaat het onder de Awbz om een relatie tussen Zorgkantoor en zorgverlener/zorgaanbieder) kan het voorkomen dat de gemeente er niet in slaagt een contract af te sluiten met de zorgaanbieder, zodat er geen sprake kan zijn van voortzetting van dezelfde zorgverlener. De zorgverlener zal dan ook door het college worden bepaald.

Aangezien er gesproken wordt over

*“de rechten en verplichtingen die gelden op het tijdstip van de inwerkingtreding van deze wet met betrekking tot huishoudelijke verzorging waarvoor op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een indicatiebesluit is afgegeven voor de inwerkingtreding van deze wet”*

vervalt het overgangsrecht op het moment dat er een aanvraag ingediend wordt voor meer huishoudelijke verzorging. Het gaat dan immers niet meer om een onder de Awbz afgegeven indicatiebesluit en ook niet meer om rechten en plichten die gelden op het tijdstip van inwerkingtreding van de Wmo. De mogelijkheid om naast de oude rechten een kleine omvang nieuwe rechten toe te kennen moet als onwerkbaar van de hand worden gewezen.

Voor deze groep geldt vanaf 1 januari 2007, zolang de indicatie nog loopt, maar maximaal tot 1 januari 2008 het volgende:

Gedurende deze periode blijft de omvang van de zorg gelijk. Is HV klasse 3 toegekend, dan zal recht blijven bestaan op huishoudelijke verzorging met de omvang klasse 3. Hierbij wordt de volgende klassenindeling gehanteerd:

Klasse 1 =	0	tot en met	1,9	uur per week;
Klasse 2 =	2	tot en met	3,9	uur per week;
Klasse 3 =	4	tot en met	6,9	uur per week;
Klasse 4 =	7	tot en met	9,9	uur per week;
Klasse 5 =	10	tot en met	12,9	uur per week;
Klasse 6 =	13	tot en met	15,9	uur per week.

Mocht er geen behoefte meer aan zorg bestaan (bijvoorbeeld door overlijden) of mocht de behoefte aan zorg verminderen (bijvoorbeeld na een operatie waardoor men weer meer zelf kan en mag), dan zou ook onder de Awbz het recht op zorg stoppen of gewijzigd worden, zodat ook tijdens het overgangsrecht de zorg gestopt of bijgesteld kan worden. Het gaat dan om een gewijzigde situatie, die men ook onder de Awbz verplicht was door te geven.

Mocht de behoefte aan zorg toenemen, zodat er een nieuwe aanvraag wordt ingediend bij het college, dan ontstaat een nieuwe situatie. Zoals hierboven al aangegeven gaan de oude rechten dan over in nieuwe rechten. De gewijzigde situatie zal doorgevoerd worden in een nieuwe indicatie, die indien daar sprake van is ook het nieuwe beleid kan volgen.

Voor aanvragers betekent dit, tenzij zij de nieuwe situatie ambiëren, dat zij na moeten gaan of naar verwachting de aangevraagde uitbreiding zodanig van omvang is, dat daardoor meer zorg kan worden toegekend. Is dat niet het geval dan kan overwogen worden de oude situatie te continueren en geen aanvraag in te dienen.

Ook de omvang van de tot 1 januari 2007 aan het CAK verschuldigde eigen bijdrage Awbz blijft gedurende de looptijd van de indicatie, maar maximaal tot 1 januari 2008, gelijk. Het CAK int deze eigen bijdrage.

Bij het indienen van een nieuwe aanvraag ontstaat ook ten aanzien van de eigen bijdragen een nieuwe situatie. Dat kan betekenen dat dan de oude situatie stopt, er een nieuwe eigen bijdrage berekend dient te worden op basis van het gemeentelijke beleid ten aanzien van de Wmo en deze eigen bijdrage in de plaats treedt van de oude, Awbz -eigenbijdrage.

Voor deze groep hoeft door het college vooreerst geen beschikking te worden afgegeven. Hun recht op zorg conform de Awbz -regels ontleen zij immers aan artikel 41 van de Wmo. Anders wordt de situatie na afloop van de indicatie gedurende het jaar 2007 of per 1 januari 2008. Op dat moment eindigt het overgangsrecht van rechtswege en zal via een beschikking een nieuw recht op zorg toegekend dienen te worden. De hiervoor benodigde informatie behoort bij de informatie die door het Zorgkantoor aan de gemeenten verstrekt wordt. Het is ook mogelijk dat de zorgvragers zelf een aanvraag bij de gemeente indienen om voortgang van de zorg veilig te stellen.

### **Ruilzorg.**

Het Protocol van overdracht geeft over de zogenaamde ruilzorg nog het volgende aan:

*“Onder ruilzorg wordt zorg verstaan waarbij de cliënt een indicatie heeft voor huishoudelijke verzorging maar in de praktijk een andere vorm van Awbz -zorg ontvangt, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging. Voor ruilzorg bestaat geen wettelijke basis<sup>4</sup>. Het gaat hierbij om ontstane gedragslijnen. Dergelijke gedragslijnen (al dan niet neergelegd in protocollen) vinden geen basis in de Awbz en overige relevante wet- en regelgeving. Het gemeentebestuur is juridisch niet gebonden aan deze gedragslijnen. Leidend voor het college is de indicatie en niet de daadwerkelijk geleverde zorg.”*

Aansluitend bij de laatste zin betekent dit dat personen met een Awbz -indicatie voor Persoonlijke Verzorging (en niet voor Huishoudelijke Verzorging, bijvoorbeeld vanwege gebruikelijke zorg) die dit omgezet hebben in Huishoudelijke Verzorging en geen Persoonsgebonden Budget hebben (met een Pgb hoeft dat onder de Awbz geen problemen te geven) in principe onder de Wmo geen huishoudelijke verzorging ontvangen, tenzij zij daarvoor een Wmo -aanvraag indienen en deze aanvraag gehonoreerd wordt.

### **Samenvatting**

- Deze groep heeft op basis van artikel 41 Wmo vanaf 1 januari 2007 recht op een voorziening zoals die was tot en met 31 december 2006 m.u.v. de zorgverlener.
- Bij een nieuwe aanvraag gedurende 2007 of gedurende de looptijd van de Awbz/indicatie wordt deze situatie automatisch beëindigd
- Het is van belang dat deze groep tijdig, dat wil zeggen voordat de Awbz -indicatie haar werking verliest, doch uiterlijk voor 1 januari 2008, wordt herbeoordeeld.

### **2. De situatie van diegenen die voor 1 januari 2007 een aanvraag hebben ingediend binnen de Awbz maar waarvoor nog geen besluit is genomen.**

Uiteraard kunnen zorgvragers tot en met 31 december 2006 aanvragen indienen bij het CIZ voor een indicatie. Het kan zelfs voorkomen dat aanvragers bewust besluiten niet te wachten tot na 1 januari 2007 omdat zij het Awbz-beleid prefereren boven het Wmo-beleid. Ook bij de invoering van de Wvg hebben we de situatie gezien dat nog onder het AAW-regime bruikleenauto's werden aangevraagd en verstrekt, omdat verwacht werd dat dit onder de Wvg aanzienlijk moeilijker zou worden.

Het Protocol van overdracht heeft hierover het volgende bepaald:

---

<sup>4</sup> Een uitzondering vormt het meervoudige persoonsgebonden budget (bijvoorbeeld combinaties van huishoudelijke zorg en persoonlijke verzorging). Binnen de Pgb-regels van de Awbz mag de cliënt schuiven tussen de zorgfuncties.

*“Eind 2006 zullen cliënten zich nog aanmelden voor Awbz-zorg, terwijl enkele weken later de Wmo zal ingaan. Strikt genomen geldt het volgende: tot en met 31 december 2006 23.59 uur kunnen nog indicaties worden afgegeven onder het Awbz-regime (Awbz-beslissing); per 1 januari 0.00 uur worden indicaties afgegeven onder het Wmo-regime (Wmo-beslissing).*

*Het ministerie van VWS heeft in afstemming met CIZ, ZN, VNG de volgende afspraken gemaakt ten aanzien van de nieuwe aanvragen die eind 2006 binnen komen:*

- *Tot en met 31 december 2006 kunnen cliënten zich melden bij het CIZ voor een indicatie voor huishoudelijke verzorging.*
- *Indien aanvragen vóór 1 januari 2007 door het CIZ zijn afgehandeld betreft het Awbz-besluiten. Deze cliënten zijn overgangsccliënten. Leidend is de datum van het indicatie-besluit.*
- *Indien aanvragen ná 1 januari 2007 worden afgehandeld, geeft het CIZ een advies op basis van de regels voor een Awbz-indicatie aan de gemeente. Hiertoe maakt de gemeente afspraken met het CIZ (zie bijlage 3). Het CIZ hanteert altijd een termijn van maximaal zes weken voor de afhandeling van de aanvragen. Het college van B&W neemt een beslissing onder het Wmo-regime. Dit zijn géén overgangsccliënten.*

*Voor de hulpvragen die na 1 januari 2007 binnenkomen, geldt het volgende: het CIZ zal de vraag naar ondersteuning bij het huishouden doorsturen naar de gemeente, tenzij de gemeente het CIZ heeft aangewezen om de indicatiestelling voor de Wmo te verzorgen.”*

Dit betekent dat er vanaf 1 januari 2007 door het CIZ aanvragen worden afgehandeld waarvoor het college een advies krijgt op basis van de Awbz-regelgeving zoals die gold tot 1 januari 2007. Het college neemt op basis van deze adviezen een besluit volgens het dan binnen de gemeente onder de Wmo geldende regime.

Voor alle aanvragen die door het CIZ zijn afgehandeld tot en met 31 december 2006 geldt de Awbz en dus het onder 1 beschreven overgangsrecht van artikel 41 Wmo.

Voor aanvragen die vanaf 1 januari 2007 bij het CIZ worden ingediend geldt dat het CIZ deze aanvragen doorzendt naar de gemeente. Voor deze aanvragen geldt dat de datum van indiening bij het CIZ geldt als datum van aanvraag en als datum waarna het college binnen 8 weken op deze aanvragen een besluit dient te nemen.

### **3. De situatie van diegenen voor wie na 1 januari 2007 een besluit genomen dient te worden.**

Indien een gemeenteraad niet voor 1 oktober 2006 een verordening ex artikel 5 Wmo heeft vastgesteld, geldt artikel 41 lid 4 Wmo welk artikel bepaalt:

*“4. Op een aanvraag om huishoudelijke verzorging wordt door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar betrokkene woont, tot drie maanden nadat de gemeenteraad de verordening, bedoeld in artikel 5, heeft vastgesteld, doch uiterlijk tot een jaar na de inwerkingtreding van deze wet, een beslissing genomen overeenkomstig de regels zoals die voor de inwerkingtreding van deze wet op deze verzorging van toepassing waren, met dien verstande dat het college van burgemeester en wethouders optreedt als onafhankelijk indicatieorgaan als bedoeld in artikel 9a van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.”*

Deze situatie is van toepassing op de gemeente Heerde. De consequentie van het laten ingaan van de verordening op 1 september 2007 is dat nieuwe aanvragen behandeld moeten worden volgens de regels van de Awbz zoals die golden op 31 december 2006. De Wmo bepaalt dus dat vanaf 1 januari 2008 de Awbz-regels niet meer automatisch (moeten) worden gehanteerd.

Dit betekent dat de gang van zaken zoals die in 2006 bestond tot 1 september 2007 nog gehanteerd moet worden. Dit geldt dan het volgende:

Er wordt een aanvraag ingediend, het indienen van de aanvraag dient volgens de regels van het Zorgindicatiebesluit plaats te vinden wat betekent dat dit ook telefonisch mag! (artikel 5 Zib:

*“Artikel 5*

- 1. Een indicatiebesluit kan zowel schriftelijk als mondeling worden aangevraagd.*
- 2. Bij of onmiddellijk na het indienen van de aanvraag gaat het indicatieorgaan na of de zorgvrager toestemming geeft tot het zonedig raadplegen van behandelende beroepsbeoefenaren en het gebruik maken van bij hen aanwezige medische gegevens, en het maakt hier schriftelijk melding van.*
- 3. Indien de aanvraag door een vertegenwoordiger van de zorgvrager wordt gedaan, wordt nagegaan wat de reden daarvan is en wordt die reden schriftelijk vermeld.*
- 4. Het indicatieorgaan tekent onverwijld de datum van ontvangst van de aanvraag aan.*
- 5. Het indicatieorgaan zendt de aanvrager een bewijs van ontvangst, waarin die datum is vermeld.”*

Bij de beoordeling van de aanvraag is vooral artikel 6 Zib van belang, welk artikel bepaalt waarnaar onderzoek moet worden gedaan:

*“Artikel 6: Voor zover dit voor het nemen van een indicatiebesluit van belang is, wordt onderzoek verricht naar:*

- a. de algemene gezondheidstoestand van de zorgvrager;*
- b. de beperkingen die de zorgvrager in zijn functioneren, ondervindt als gevolg van een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem;*
- c. de woning en de woonomgeving van de zorgvrager;*
- d. het psychisch en sociaal functioneren van de zorgvrager;*
- e. de sociale omstandigheden van de zorgvrager;*
- f. de aard en de omvang van de aan de zorgvrager geboden professionele en niet-professionele hulp en zorg en de mogelijkheden tot continuering en uitbreiding daarvan. “*

Ook andere artikelen, zoals artikel 7 en 8 Zib zijn van toepassing.

Het besluit moet genomen worden binnen 6 weken nadat de aanvraag is ingediend, in zaken waarbij spoed vereist is moet dat binnen 2 weken, conform artikel 12 Zib:

*“Artikel 12*

- 1. Het indicatieorgaan stelt binnen zes weken nadat de aanvraag is ingediend een indicatiebesluit vast.*
- 2. In afwijking van het eerste lid stelt het indicatieorgaan in situaties waarin spoedige verlening van zorg redelijkerwijs noodzakelijk is, binnen twee weken nadat de aanvraag is ingediend, een indicatiebesluit vast.”*

Let op: deze termijn is afwijkend van de 8 weken termijn uit de Awb, zoals gemeenten die gewend zijn in de Wvg .

Artikel 15 Zib bepaalt dat de geldigheidsduur vermeld moet worden:

*“Artikel 15*

- 1. In het indicatiebesluit wordt de geldigheidsduur ervan vermeld.*
- 2. ....”*

Deze geldigheidsduur kan de gemeente afstemmen op de gemeentelijke situatie, dat wil zeggen als er nieuw beleid in de verordening staat, dan kan de duur zijn voor de tijd dat de Wmo bepaalt dat de Awbz-regels gelden. Mocht een gemeente besluiten langere tijd het Awbz-regime over te nemen, dan is het uiteraard mogelijk een langere indicatie af te geven.

Bij het nemen van een besluit gelden twee documenten. Het gaat daarbij om het Protocol Huishoudelijke Verzorging en een belangrijk deel van het Protocol Gebruikelijke Zorg. Bij het nemen van een besluit op basis van de Awbz-regelgeving zijn beide protocollen leidend.

Daarnaast is onder de Awbz een eigen bijdrage verschuldigd. Deze eigen bijdrage wordt onder de Awbz berekend en geïnd door het CAK. Dit zal onder het overgangsrecht volgens de regels van de Awbz door het CAK plaatsvinden.

Artikel 6 van de Awbz biedt de mogelijkheid tot een eigen bijdrage:

*“4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat de aanspraak op zorg slechts tot gelding kan worden gebracht indien de verzekerde bijdraagt in de kosten daarvan. De bijdrage kan verschillen naar gelang de groep waartoe de verzekerde behoort en de zorg die verstrekt wordt, en kan mede afhankelijk gesteld worden van het inkomen van de verzekerde en diens echtgenoot.”*

Deze eigen bijdrage is verder uitgewerkt in het Bijdragebesluit zorg. Daarvan is wat betreft de functie Huishoudelijke Verzorging het meest belangrijke regelgeving:

*Artikel 16d*

- 1. De bijdrage voor de zorg, bedoeld in de artikelen 3 tot en met 5 van het Besluit, bedraagt € 12 per uur. Indien er sprake is van zorgverlening gedurende een deel van een uur, wordt de bijdrage naar evenredigheid berekend.*
- 2. De ongehuwde verzekerde dan wel de gehuwde verzekerden tezamen zijn per vier weken aan bijdragen als bedoeld in het eerste lid niet meer verschuldigd dan eendertiende van 15% van het bijdrageplichtig inkomen, verminderd met € 1.44,20 met dien verstande dat hij dan wel zij tezamen ten minste € 16,40 en ten hoogste € 544,20 zijn verschuldigd.*
- 3. De bijdrage is niet verschuldigd:*
  - a. indien de verzekerde of zijn echtgenoot, een bijdrage ingevolge de artikelen 4 of 14 verschuldigd is;*
  - b. in die gevallen dat de zorgverzekeraar, op advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk of de Raad voor de kindbescherming, van oordeel is dat het verschuldigd zijn van de bijdrage ertoe leidt dat de zorg niet wordt verstrekt en dit mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding of ontwikkeling van een minderjarige verzekerde tot gevolg heeft;*
  - c. voor advies, instructie en voorlichting door een aan een instelling verbonden gespecialiseerde verpleegkundige.*

*Artikel 16e*

- 1. Voor de vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen, bedoeld in artikel 16d, tweede lid, wordt uitgegaan van het inkomen over het peiljaar van de ongehuwde verzekerde onderscheidenlijk van de gehuwde verzekerden tezamen, doch zonder de correctie voor buitengewone uitgaven, bedoeld in artikel 1, tweede lid.*
- 2. Inkomen dat in het buitenland wordt belast, dan wel is vrijgesteld van belasting op grond van bepalingen van internationaal recht, wordt mede in aanmerking genomen als ware dit aan de Nederlandse belastingwetgeving onderworpen.*
- 3. In afwijking van het eerste lid vindt op aanvraag van de verzekerde een voorlopige vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen plaats, indien redelijkerwijs te verwachten is dat het inkomen in het lopende jaar ten minste € 1.816 lager zal zijn dan het inkomen, bedoeld in het eerste lid, dan wel indien het inkomen in het lopende jaar algemene bijstand ingevolge de Wet werk en bijstand betreft.*
- 4. Indien het derde lid is toegepast, vindt na afloop van het jaar definitieve vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen over dat jaar plaats. Indien daarbij blijkt dat het bijdrageplichtig inkomen minder dan € 1.816 lager is geweest dan het inkomen, bedoeld in het eerste lid, vindt definitieve vaststelling plaats overeenkomstig het eerste lid.”*

In de Wmo is aangesloten bij de eigenbijdrageregeling van de Awbz. Een belangrijk verschilpunt is dat in de Awbz geen, in de Wmo wel een eigen bijdrage verschuldigd is ten aanzien van personen jonger dan 18 jaar.

In 2006 geldt in de Awbz de volgende regeling. Omdat HV per 1 januari 2007 stopt is de vraag of deze regeling ook voor 2007 geldt of dat meegelift kan worden met de nieuwe bedragen voor bijvoorbeeld de functie PV, welke bedragen in 2006 voor HV en PV gelijk zijn.

Een eigen bijdrage wordt betaald per periode van 4 weken en is inkomensafhankelijk.

Men betaalt nooit meer dan de maximale periodebijdrage. Voor 2006 is die gebaseerd op het (verzamel)inkomen 2004, dat het CAK opvraagt bij de Belastingdienst. Als het inkomen lager is dan € 13.919,00 per jaar is het periodebedrag maximaal € 16,40. Is het inkomen hoger, dan wordt de periodebijdrage hoger.

Bij HV wordt uitgegaan van een eigen bijdrage van € 12,00 per uur. Afhankelijk van het aantal uren wordt dan de eigen bijdrage berekend. Maximaal is deze periodebijdrage per 4 weken € 544,20.

Omdat de eigen bijdrage berekend wordt over het verzamelinkomen in het jaar 2004 kan het zijn dat men sinds dien aanzienlijk minder is gaan verdienen. In die situatie is herziening van de eigen bijdrage mogelijk. Dan moet het (gezamenlijk) verzamelinkomen wel meer dan € 1.816,00 lager uitvallen dan in 2004. Herziening is ook mogelijk als in 2006 een uitkering Wwb wordt ontvangen.

In omstandigheden is het mogelijk dat een voorlopige eigen bijdrage wordt betaald. In die situatie ontstaat de mogelijkheid van naheffing.

Deze berekening en verdere uitvoering gebeurt door het CAK.

### **Ontdekte problemen:**

N.B.: diegenen die in 2006 HV ontvangen op basis van artikel 20 Zib hebben vanaf 1 januari 2007 een probleem. Volgens de letter van de wet hebben zij geen recht op het overgangsrecht, omdat zij niet beschikken over een indicatiebesluit.

Omdat deze groep al bijna 10 jaar geen herindicatie heeft gehad is het zeer waarschijnlijk dat deze groep een – met het oog op de huidige beleidsregels – veel te hoge indicatie zal hebben. Mocht het CIZ niet voor 1 januari 2007 indiceren dan kan een gemeente deze groep beschouwen als nieuwe gerechtigden die een aanvraag in moeten dienen en volgens de nieuwe regels moeten worden beoordeeld. Deze situatie lijkt heel veel op de ex-AAW-situatie die speelde in 2005/2006.



**Bijlage II      Handreiking normering huishoudelijke verzorging**

**Behorend bij hoofdstuk 3:**

## Bijlage II bij hoofdstuk 3: Handreiking normering huishoudelijke verzorging

<i>Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven.</i>	
Hieronder vallen het samenstellen van een boodschappenlijst en het inkopen en opbergen van boodschappen. Dit kan 1x per week worden gedaan en daar kan tot en met 4 personen per week voor worden toegekend.	60 minuten
Als het gaat om meer dan 4 personen of als er kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig zijn, kan 2x per week boodschappen worden toegekend.	60 minuten
Indien de afstand tot de winkels groot is, kan extra worden toegekend.	30 minuten
Dat betekent dat voor boodschappen de marge voor toekennen bedraagt	60 tot 150 minuten
Eigen keuzen, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, zodat extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, worden in principe niet gehonoreerd.	
Alleen medisch noodzakelijke afwijkingen kunnen gehonoreerd worden.	

<i>Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd.</i>	
Hieronder vallen wat betreft de broodmaaltijd: broodmaaltijd klaarzetten, tafel dekken en afruimen, koffie/thee zetten en afwassen, met de machine of handmatig.	
Wat betreft de warme maaltijd vallen hieronder: eten bereiden (voorbereiden en koken) tafel dekken en afruimen, afwassen en opruimen plus opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad per keer:	30 minuten
Voor de broodmaaltijd kan per keer, worden toegekend.	15 minuten
Zijn er kinderen jonger dan 12 jaar dan kan per keer (maximaal 3 keer) extra worden toegekend.	20 minuten
Per dag kan het dus gaan om 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd, waarbij de variatie kan liggen tussen	60 en 120 minuten.

<i>Licht poetswerk in huis, kamers opruimen.</i>	
Hieronder vallen de volgende activiteiten:	15-30 minuten
Indien geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd: afwassen, handmatig per keer,	
Indien geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd: afwassen machine in- en uitruimen per keer.	10 minuten
Opruimen, stof afnemen, bedden opmaken en wekelijkse beurt interieur; dit is afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van de gezinssamenstelling en bedraagt per keer.	15 tot 40 minuten
Bij kinderen onder de 12 jaar, bij allergie (alleen als het gaat om een gesaneerde woning) bij ernstige beperkingen in armen en handen die leidt tot extra rommel kan meer tijd worden toegekend. Dit geldt alleen voor de kamers die in gebruik zijn en uitgaande van een woning niveau sociale woningbouw. Extra toegekende tijd in principe maximaal 3 maal per week	20-30 minuten.
Totaal betekent dit	minimaal 60-90 minuten, maximaal 180 minuten.

<b>Zwaar huishoudelijk werk.</b>	
Hieronder vallen: stofzuigen, schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken, bedden verschoneren, opruimen huishoudelijk afval.	
Omvang bij een eenpersoonshuishouden en een huis met 2 kamers 1 x 3 uur per 14 dagen, of per week	90 minuten
Bij een meerpersoonshuishouden en een huis met meer dan 3 kamers geldt de omvang van klasse 2	(aanpassen in uren!).
In grote woningen met een hoge bezettingsgraad, bij een hoge vervuilingsgraad (door de situatie, niet door verwaarlozing), bij COPD-problematiek in een gesaneerde woning, bij aanwezigheid van jonge kinderen kunnen extra uren, afhankelijk van de situatie, worden toegekend.	
Verzorging huisdieren wordt meegenomen en niet extra geïndiceerd	

<b>Verzorging kleding/linnengoed.</b>	
Hier wordt onder gerekend: sorteren en wassen kleding met behulp van een wasmachine, centrifugeren, ophangen en afhalen of was drogen in droger, vouwen, strijken en opbergen, ophangen/afhalen wasgoed.	
Hiervoor wordt bij 1 persoon per week toegekend.	60 minuten
Hiervoor wordt bij 2 personen per week toegekend	90 minuten
Meer per week: bij kinderen onder de 16 jaar per week extra	30 minuten
Meer per week: bij bedlegerige personen per week extra,	30 minuten
Meer per week: bij extra wassen door overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc. per week extra	30 minuten
Bij huishoudens met kleine kinderen kan tot maximaal 3x per week wassen worden toegekend, in andere situaties wordt uitgegaan van éénmaal per week.	

<b>Organisatie van het huishouden.</b>	
Hiertoe worden gerekend opvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten (anderen helpen met zelfverzorging) en anderen helpen bij het bereiden van maaltijden. Het gaat hierbij om een ouder die tijdelijk niet in staat is de ouderrol op zich te nemen.	
Totaal omvang per week aanvullend op de eigen mogelijkheden, te besteden aan wassen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen, opvoedingsactiviteiten.	tot maximaal 40 uur
Meer of minder kan worden geïndiceerd vanwege het aantal kinderen, de leeftijd van de kinderen, de gezondheidssituatie, het functioneren van kinderen/huisgenoten, aanwezigheid gedragsproblematiek, samenvallende activiteiten.	

<b>Dagelijkse organisatie van het huishouden.</b>	
Administratieve werkzaamheden, organiseren, plannen en beheren van middelen. Indien hier aanleiding toe bestaat kan hier per week voor worden geïndiceerd.	30 minuten
Hiervan kan worden afgeweken bij communicatieproblemen, kinderen onder de 16 jaar of andere tijdvragende huisgenoten, of psychosociale of andere problematiek bij meerdere huisgenoten.	

<b><i>Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen.</i></b>	
Hieronder kan ook observeren vallen, evenals formuleren doelen met betrekking tot huishouding, helpen verkrijgen, handhaven structuur in het huishouden, helpen verkrijgen/handhaven zelfredzaamheid t.a.v. budget, begeleiden ouders bij opvoering (beperkt en in combinatie met andere onderdelen) en begeleiding kinderen. Omvang per week.	30 minuten

<b><i>Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden.</i></b>	
Instructie omgaan met hulpmiddelen, instructie licht huishoudelijk werk, instructie textielverzorging, instructie boodschappen doen, instructie komen. Maximaal per week. In 3x per week maximaal 6 weken. Bij communicatieproblemen kan meer tijd worden geïndiceerd.	30 minuten

**Bijlage III De ICF functies.**

**Behorend bij hoofdstuk 7.**

***Hoofdstuk 1 Mentale functies.***

*Algemene mentale functies.*

- Bewustzijn
- Oriëntatie
- Intellectuele functies
- Globale psychosociale functies
- Temperament en persoonlijkheid
- Energie en driften
- Slaap
- Algemene mentale functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Specifieke mentale functies.*

- Aandacht
- Geheugen
- Psychomotorische functies
- Stemming
- Perceptie
- Denken
- Hogere cognitieve functies
- Mentale functies gerelateerd aan taal
- Mentale functies gerelateerd aan rekenen
- Bepalen sequentie bij complexe bewegingen
- Ervaren van zelf en tijd
- Specifieke mentale functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Mentale functies, anders gespecificeerd
- Mentale functies, niet gespecificeerd

***Hoofdstuk 2 Sensorische functies en pijn***

*Visuele en verwante functies.*

- Visuele functies
- Functies van aan oog verwante structuren
- Gewaarwordingen van oog en verwante structuren
- Visuele en verwante functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Hoofdfuncties en vestibulaire functies*

- Hoofdfuncties
- Vestibulaire functies
- Gewaarwordingen gepaard gaande met hoofdfuncties en vestibulaire functies
- Hoofdfuncties vestibulaire functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Andere sensorische functies*

- Smaak
- Reuk
- Proprioceptie
- Tast
- Sensorische functies verwant aan temperatuur en andere stimuli
- Andere sensorische functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Pijn*

- Pijngewaarwording
- Pijngewaarwording, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Sensorische functies en pijn, anders gespecificeerd
- Sensorische functies en pijn, niet gespecificeerd.

### ***Hoofdstuk 3 Stem en spraak***

#### *Stem*

- Articulatie
- Vloeiendheid en ritme van spreken
- Alternatieve vormen van stemgebruik
- Stem en spraak, anders gespecificeerd
- Stem en spraak, niet gespecificeerd

### ***Hoofdstuk 4 Functies van hart en bloedvatenstelsel. Hematologisch systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel***

#### *Functies van hart en bloedvatenstelsel*

- Hartfuncties
- Functies van bloedvaten
- Bloeddruk
- Functies van hart en bloedvatenstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- *Functies van hematologisch systeem en afweersysteem*
- Functies van hematologisch systeem
- Functies van afweersysteem
- Functies van hematologisch systeem en afweersysteem, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

#### *Functies van ademhalingsstelsel*

- Ademhaling
- Functies van ademhalingsspieren
- Functies van ademhalingsstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

#### *Andere functies en gewaarwordingen van hart en bloedvatenstelsel en ademhalingsstelsel*

- Andere ademhalingsfuncties
- Inspanningstolerantie
- Gewaarwordingen gepaard gaande met cardiovasculaire en respiratoire functies
- Andere functies en gewaarwordingen van hart en bloedvatenstelsel en ademhalingsstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Functies van hart en bloedvatenstelsel, hematologisch systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel, anders gespecificeerd
- Functies van hart en bloedvatenstelsel, hematologisch systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel, niet gespecificeerd

### ***Hoofdstuk 5 Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel***

#### *Opname van voedsel*

- Vertering
- Assimilatie
- Defecatie
- Handhaving lichaamsgewicht
- Gewaarwordingen verband houdend met spijsverteringsstelsel
- Functies van spijsverteringsstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

#### *Functies van metabool stelsel en hormoonstelsel*

- Algemene metabole functies
- Water-, mineraal- en elektrolytenbalans
- Thermoregulatorische functies
- Functies van endocriene klieren
- Functies van metabool stelsel en hormoonstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel, anders gespecificeerd
- Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel, niet gespecificeerd

## ***Hoofdstuk 6 Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies***

### *Functies gerelateerd aan urine*

- Productie en opslag van urine
- Functies gerelateerd aan urinelozing
- Gewaarwordingen gepaard gaande met urinelozing
- Functies gerelateerd aan urine, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

### *Genitale en reproductieve functies*

- Seksuele functies
- Functies gerelateerd aan menstruatie
- Functies gerelateerd aan voortplanting
- Gewaarwordingen gepaard gaande met genitale en reproductieve functies
- Genitale en reproductieve functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies, anders gespecificeerd
- Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies, niet gespecificeerd

## ***Hoofdstuk 7 Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies***

### *Functies van gewrichten en botten*

- Mobiliteit van gewrichten
- Stabiliteit van gewrichten
- Mobiliteit van botten
- Functies van gewrichten en botten, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

### *Spierfuncties*

- Spiersterkte
- Spiertonus
- Spieruithoudingsvermogen
- Spierfuncties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

### *Bewegingsfuncties*

- Motorische reflexfuncties
- Onwillekeurige bewegingsreacties
- Controle van willekeurige bewegingen
- Onwillekeurige bewegingen
- Gangpatroon
- Gewaarwordingen verband houdend met spieren en bewegingsfuncties
- Bewegingsfuncties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies, anders gespecificeerd
- Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies, niet gespecificeerd

## ***Hoofdstuk 8 Functies van huid en verwante structuren***

### *Functies van de huid*

- Beschermende functies van huid
- Herstelfuncties van huid
- Andere functies van huid
- Gewaarwording verband houdend met huid
- Functies van huid, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

### *Functies van haren en nagels*

- Functies van haar
- Functies van nagels
- Functies van haren en nagels, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Functies van huid en verwante structuren, anders gespecificeerd
- Functies van huid en verwante structuren, niet gespecificeerd



**Bijlage IV De ICF Activiteiten en participatie.**

**Behorend bij hoofdstuk 7.**

**Bijlage IV bij hoofdstuk 7. De ICF: ACTIVITEITEN EN PARTICIPATIE**  
(bron: <http://www.rivm.nl/who-fic/ICD-O-3.htm>)

***Hoofdstuk 1 Leren en toepassen van kennis***

*Doelbewust gebruiken van zintuigen*

- Gadeslaan
- Luisteren
- Doelbewust gebruiken van andere zintuigen
- Doelbewust gebruiken van zintuigen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Basaal leren*

- Nadoen
- Herhalen
- Leren lezen
- Leren schrijven
- Leren rekenen
- Ontwikkelen van vaardigheden
- Basaal leren, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Toepassen van kennis*

- Richten van aandacht
- Denken
- Lezen
- Schrijven
- Rekenen
- Oplossen van problemen
- Besluiten nemen
- Toepassen van kennis, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Leren en toepassen van kennis, anders gespecificeerd
- Leren en toepassen van kennis, niet gespecificeerd

***Hoofdstuk 2 Algemene taken en eisen***

- Ondernemen van enkelvoudige taak
- Ondernemen van meervoudige taken
- Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen
- Omgaan met stress en andere mentale eisen
- Algemene taken en eisen, anders gespecificeerd
- Algemene taken en eisen, niet gespecificeerd

***Hoofdstuk 3 Communicatie***

*Communiceren - begrijpen*

- Begrijpen van gesproken boodschappen
- Begrijpen van non-verbale boodschappen
- Begrijpen van formele gebarentaal
- Begrijpen van geschreven boodschappen
- Communiceren - begrijpen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Communiceren – zich uiten*

- Spreken
- Zich non-verbaal uiten
- Zich uiten via formele gebarentaal
- Schrijven van boodschappen
- Communiceren - zich uiten, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

*Conversatie en gebruik van communicatie-apparatuur en -technieken*

- Converseren

- Bespreken
- Gebruiken van communicatieapparatuur en -technieken
- Communicatie, anders gespecificeerd
- Communicatie, niet gespecificeerd

#### ***Hoofdstuk 4 Mobiliteit***

##### *Veranderen en handhaven van lichaamshouding*

- Veranderen van basale lichaamshouding
- Handhaven van lichaamshouding
- Uitvoeren van transfers
- Veranderen en handhaven van lichaamshouding, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

##### *Dragen, verplaatsen en manipuleren van iets of iemand*

- Optillen en meenemen
- Verplaatsen van iets of iemand met onderste extremiteiten
- Nauwkeurig gebruiken van hand
- Gebruiken van hand en arm
- Dragen, verplaatsen en manipuleren van iets of iemand, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

##### *Lopen en zich verplaatsen*

- Lopen
- Zich verplaatsen
- Zich verplaatsen tussen verschillende locaties
- Zich verplaatsen met speciale middelen
- Lopen en zich verplaatsen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

##### *Zich verplaatsen per vervoermiddel*

- Gebruiken van vervoermiddel
- Besturen
- Rijden op dieren als vervoermiddel
- Zich verplaatsen per vervoermiddel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Mobiliteit, anders gespecificeerd
- Mobiliteit, niet gespecificeerd

#### ***Hoofdstuk 5 Zelfverzorging***

- Zich wassen
- Verzorgen van lichaamsdelen
- Zorgdragen voor toiletgang
- Zich kleden
- Eten
- Drinken
- Zorgdragen voor eigen gezondheid
- Zelfverzorging, anders gespecificeerd
- Zelfverzorging, niet gespecificeerd

#### ***Hoofdstuk 6 Huishouden***

##### *Verwerven van behoeftes*

- Verwerven van woonruimte
- Verwerven van goederen en diensten
- Verwerven van behoeftes, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

##### *Huishoudelijke taken*

- Bereiden van maaltijden
- Huishoudelijke taken, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Huishouden doen

#### *Verzorgen van wat bij huishouden behoort en assisteren van andere personen*

- Verzorgen van wat bij huishouden behoort
- Assisteren van andere personen
- Verzorgen van wat bij huishouden behoort en assisteren van andere personen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Huishouden, anders gespecificeerd
- Huishouden, niet gespecificeerd

#### ***Hoofdstuk 7 Tussenmenselijke interacties en relaties***

##### *Algemene tussenmenselijke interacties*

- Basale tussenmenselijke interacties
- Complexe tussenmenselijke interacties
- Omgaan met onbekenden
- Formele relaties
- Informele sociale relaties
- Familierelaties
- Intieme relaties
- Bijzondere tussenmenselijke relaties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Tussenmenselijke interacties en relaties, anders gespecificeerd
- Tussenmenselijke interacties en relaties, niet gespecificeerd

#### ***Hoofdstuk 8 Belangrijke levensgebieden***

##### *Informele opleiding*

- Voorschoolse opleiding
- Schoolse opleiding
- Beroepsopleiding
- Hogere opleiding
- Opleiding, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

##### *Beroep en werk*

- Werkend leren
- Verwerven, behouden en beëindigen van werk
- Betaald werk
- Onbetaald werk
- Beroep en werk, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

##### *Economisch leven*

- Basale financiële transacties
- Complexe financiële transacties
- Economische zelfstandigheid
- Economische leven, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
- Belangrijke levensgebieden, anders gespecificeerd
- Belangrijke levensgebieden, niet gespecificeerd

#### ***Hoofdstuk 9 Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven***

##### *Maatschappelijk leven*

- Recreatie en vrije tijd
- Religie en spiritualiteit
- Mensenrechten
- Politiek en burgerschap
- Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, anders gespecificeerd
- Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, niet gespecificeerd.

**Bijlage V      Lijst gebruikte afkortingen/begrippen:**

AAW	: Algemene Arbeidsongeschiktheidswet
APK	: Algemene Periodieke Keuring
Awbz	: Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
Besluit	: Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde
BMT	: Bouw- en Milieutoezicht
Bza	: Besluit zorgaanspraken Awbz
CAK	: Centraal Administratie Kantoor
CAO	: Collectieve Arbeidsovereenkomst
CARA	: Chronische Aspecifieke Respiratoire Aandoeningen, een verzamelnaam voor: astma, chronische bronchitis en longemfyseem
CBR	: Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen
CIZ	: Centrum Indicatiestelling Zorg
CVV	: Collectief Vraagafhankelijk Vervoer
ICF	: International Classification of Functions, Disabilities and Impairments
Mmoa	: medisch moeilijk objectiveerbare aandoening
Pgb	: Persoonsgebonden Budget
PvE	: Programma van Eisen
Wet REA	: Wet (Re)integratie gehandicapten
SCIO	: Consult of Chambers Consultancy
UWV	: Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
verordening	: verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde
VNG	: Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	: Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WA	: Wettelijke Aansprakelijkheid
Wajong	: Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten
WAO	: Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering
Waz	: Wet Arbeidsongeschiktheidsverzekering Zelfstandigen
WIA	: Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wmo	: Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WSW	: Wet Sociale Werkvoorziening
Wvg	: Wet voorzieningen gehandicapten
WWB	: Wet Werk en Bijstand
ZN	: Zorgverzekeraars Nederland
ZW	: Ziektewet