

# ECLI:NL:RBUTR:2012:BY1362

Instantie	Rechtbank Utrecht
Datum uitspraak	13-09-2012
Datum publicatie	26-10-2012
Zaaknummer	SBR 11/2049
Rechtsgebieden	Bestuursrecht
Bijzondere kenmerken	Eerste aanleg - meervoudig
Inhoudsindicatie	<p>Verweerder heeft eiser geïndiceerd voor een Zorgzwaartepakket en zich op het standpunt gesteld dat de regelgeving zoals deze luidt met ingang van 1 januari 2012 niet toelaat dat daarnaast nog additionele uren zorg worden geïndiceerd. Eiser is het hier niet mee eens en stelt zich op het standpunt dat hiervoor een wijziging van de wet in formele zin, de AWBZ, en het Besluit zorgaanspraken AWBZ is vereist.</p> <p>De rechtbank stelt, gelet op de tekst van de regelgeving, vast dat de wetgever uitdrukkelijk heeft beoogd meer zorg dan is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde Zorgzwaartepakket uit te zonderen als vorm van zorg waarop de AWBZ aanspraak geeft.</p> <p>De uitspraak van de CRvB van 26 oktober 2011 duidt erop dat een uitzondering als nu in geschil niet alleen in de AWBZ zelf kan zijn neergelegd, maar ook in de daaronder hangende materiële wetgeving. Uit de artikelen 6 en 9a van de AWBZ volgt dat de formele wetgever ervoor heeft gekozen om de bevoegdheid om de aanspraak op zorg te regelen neer te leggen bij een materiële wetgever, te weten de Kroon. Op grond van artikelen 6 en 9a van de AWBZ zijn twee ambv's genomen, te weten het Besluit zorgaanspraken AWBZ en het Zorgindicatiebesluit. Hierin is uitgewerkt op welke vorm van zorg een verzekerde aanspraak kan maken. Naar aanleiding van de uitspraak van de CRvB van 28 oktober 2009 (LJN: BK4423) heeft de materiële wetgever met ingang van 1 januari 2011 de zorgaanspraak verblijf gewijzigd om duidelijker tot uitdrukking te brengen dat de aanspraak samen gaat met een pakket aan zorg en niet meer samen met de losse zorgfuncties persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling. In artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit heeft de materiële wetgever met ingang van 1 januari 2012 onder c. de zorg voor zover het meer zorg betreft dan is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde zwaartepakket, uitgezonderd.</p> <p>De rechtbank kan dan ook niet anders dan concluderen dat de meerzorg dan die is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde Zorgzwaartepakket per 1 januari 2012 niet langer een bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vorm van zorg is als bedoeld in artikel 9a van de AWBZ. Het indicatieorgaan kan deze vorm van zorg dan ook niet meer indiceren.</p> <p>Dat artikel 6, eerste lid, van de AWBZ, in verbinding met artikel 2, derde lid, van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ volgens de CRvB in voornoemde uitspraak van 26 oktober 2011 meebrengt dat de objectieve zorgbehoefte van een verzekerde dient te worden vastgesteld, kan er naar het oordeel van de rechtbank niet toe leiden dat het indicatieorgaan onder het regime van de huidige wetgeving een indicatie kan afgeven voor vormen van zorg die door de materiële wetgever uitdrukkelijk zijn uitgezonderd. Dat dit kan betekenen dat verzekerden niet volledig wordt tegemoet gekomen in hun objectieve zorgbehoefte hetgeen tussen partijen overigens niet in geschil is is een gevolg dat de wetgever kennelijk heeft beoogd. Uit het voorgaande volgt dat de materiële wetgever deze keuze kon en mocht maken.</p>
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl

## Uitspraak

RECHTBANK UTRECHT

Sector bestuursrecht

zaaknummer: SBR 11/2049

uitspraak van de meervoudige kamer van 13 september 2012 in de zaak tussen

[eiser], te [woonplaats], eiser  
(gemachtigde: mr. M.F. Vermaat),

en

de Raad van bestuur van het Centrum Indicatiestelling Zorg, verweerder  
(gemachtigden: mr. J.E. Heuvelman-Koedood en J. Henneveld).

#### Procesverloop

Bij besluit van 12 oktober 2010 (het primaire besluit) heeft verweerder eiser geïndiceerd voor Zorgzwaartepakket ZGVIS05 voor de periode van 12 oktober 2010 tot en met 11 oktober 2015.

Bij besluit van 17 mei 2011 (bestreden besluit I) heeft verweerder het bezwaar van eiser gedeeltelijk gegrond verklaard. Verweerder heeft daarbij het besluit van 12 oktober 2010 herroepen en eiser voor de periode van 12 oktober 2010 tot en met 31 december 2010 geïndiceerd in functies en klassen en voor de periode van 1 januari 2011 tot en met 11 oktober 2015 voor Zorgzwaartepakket ZGVIS05.

Eiser heeft tegen bestreden besluit I beroep ingesteld.

Bij besluit van 2 maart 2012 (bestreden besluit II) heeft verweerder het besluit van 17 mei 2011 ingetrokken en eiser voor de periode van 12 oktober 2010 tot en met 31 december 2010 geïndiceerd in functies en klassen, voor de periode van 1 januari 2011 tot en met 11 oktober 2011 voor Zorgzwaartepakket ZGVIS05 en additioneel persoonlijke verzorging klasse 5, verpleging klasse 0 en begeleiding individueel klasse 1 en voor de periode 1 januari 2012 tot en met 11 oktober 2015 voor Zorgzwaartepakket ZGVIS05.

Bij besluit van 12 juni 2012 (bestreden besluit III) heeft verweerder het besluit van 2 maart 2012 ingetrokken en eiser voor de periode van 12 oktober 2010 tot en met 31 december 2010 geïndiceerd in functies en klassen, voor de periode van 1 januari 2011 tot en met 11 oktober 2011 voor Zorgzwaartepakket ZGVIS05 en additioneel persoonlijke verzorging klasse 5, verpleging klasse 0, begeleiding individueel klasse 1 en begeleiding groep klasse 1 en voor de periode 1 januari 2012 tot en met 11 oktober 2015 voor Zorgzwaartepakket ZGVIS05.

Verweerder heeft een verweerschrift ingediend.

Het onderzoek ter zitting heeft, gevoegd met de zaken SBR 09/2255, 09/2334 en 09/1932, plaatsgevonden op 21 juni 2012. Eiser heeft zich laten vertegenwoordigen door zijn gemachtigde, W.H.A. Rijsenbrij, R. Jongebloed en mw. De Boer-Van Kuylenburg. Verweerder heeft zich laten vertegenwoordigen door zijn gemachtigden.

Na de behandeling ter zitting heeft de rechtbank besloten de gevoegde zaken te splitsen en in de onderhavige zaak heden afzonderlijk uitspraak te doen.

## Overwegingen

1. Op grond van artikel 6:19, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) wordt het beroep geacht mede te zijn gericht tegen de bestreden besluiten II en III. Vanwege het bestreden besluit III heeft eiser niet langer een belang bij een beoordeling van het beroep voor zover dat is gericht tegen de bestreden besluiten I en II. Het beroep is in zoverre niet-ontvankelijk. De rechtbank ziet wel aanleiding om verweerder te veroordelen in de kosten die eiser in verband met de behandeling van het beroep tegen deze besluiten redelijkerwijs heeft moeten maken. Deze kosten zijn op grond van het Besluit proceskosten bestuursrecht vastgesteld op 437,- (1 punt voor het beroepschrift, wegingsfactor 1, waarde per punt 437,-) als kosten van verleende rechtsbijstand. Omdat aan eiser een toevoeging is verleend op grond van de Wet op de rechtsbijstand, moet verweerder op grond van artikel 8:75, tweede lid, van de Awb het bedrag van de proceskosten betalen aan de griffier van de rechtbank.

2. Ter zitting heeft de rechtbank vastgesteld dat tussen partijen niet in geschil is dat eiser is geïndiceerd voor het best passende Zorgzwaartepakket. Het geschil tussen partijen spitst zich toe op de vraag of verweerder na 1 januari 2012 kan volstaan met het indiceren van een Zorgzwaartepakket. Het feitelijk belang bij een beoordeling van de door verweerder afgegeven indicatie over de jaren tot 2012 is komen te ontvallen, omdat de benodigde zorg aan eiser is verleend en er geen openstaande rekeningen zijn van zorgaanbieders.

3. Eiser heeft aangevoerd dat verweerder, ook na wijziging van de regelgeving per 1 januari 2012, de additionele uren zorg bovenop een Zorgzwaartepakket moet indiceren. Verweerder heeft zich op het standpunt gesteld dat hij na 1 januari 2012 niet langer bevoegd is om nog additionele uren te indiceren als een Zorgzwaartepakket is aangewezen.

4. De relevante wet- en regelgeving luidt met ingang van 1 januari 2012 als volgt.

### Artikel 6 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ):

1. De verzekerden hebben aanspraak op zorg ter voorkoming van ziekten en ter voorziening in hun geneeskundige behandeling, verpleging en verzorging. Tot deze zorg behoren voorzieningen tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid of strekkende tot verbetering van levensomstandigheden, alsmede maatschappelijke dienstverlening.

2. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden aard, inhoud en omvang van de zorg waarop aanspraak bestaat, geregeld, en kunnen voor het tot gelding brengen van de aanspraken voorwaarden worden gesteld. (.)

### Artikel 9a van de AWBZ.:

1. Burgemeester en wethouders voorzien erin dat in hun gemeente ten behoeve van de inwoners een onafhankelijk indicatieorgaan werkzaam is, dat kosteloos besluit of een inwoner is aangewezen op een van de bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vormen van zorg.

### Artikel 9b van de AWBZ:

1. Aanspraak op zorg, aangewezen ingevolge artikel 9a, eerste lid, bestaat slechts indien en gedurende de periode waarvoor het bevoegde indicatieorgaan op een door de verzekerde ingediende aanvraag heeft besloten dat deze naar aard, inhoud en omvang op die zorg is aangewezen. (.)

### Artikel 2 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ:

1. De verzekerde heeft, behoudens voor zover het zorg betreft die kan worden bekostigd op grond van een andere wettelijke regeling of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, aanspraak op:
  - a. persoonlijke verzorging als omschreven in artikel 4;
  - b. verpleging als omschreven in artikel 5;
  - c. begeleiding als omschreven in artikel 6;
  - d. behandeling als omschreven in artikel 8;
  - e. verblijf als omschreven in artikel 9;
  - f. kortdurend verblijf als omschreven in artikel 9a;
  - g. vervoer als omschreven in artikel 10; ( )
3. De aanspraak op zorg bestaat slechts voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen.
4. Bij ministeriële regeling kan de aanspraak op de zorg, bedoeld in het eerste lid, nader worden geregeld en afhankelijk worden gesteld van daarbij te stellen voorwaarden.

#### Artikel 9 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ:

1. Verblijf omvat verblijf in een instelling met samenhangende zorg bestaande uit persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling, voor een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, indien die verzekerde aangewezen is op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht. ( )

#### Artikel 1 van het Zorgindicatiebesluit:

In dit besluit en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder: ( )

- b. indicatieorgaan: een indicatieorgaan als bedoeld in artikel 9a van de AWBZ;
- d. indicatiebesluit: het besluit van een indicatieorgaan waarbij beoordeeld wordt of en in welke omvang een zorgvrager in aanmerking komt voor een of meer vormen van zorg als bedoeld in artikel 2;
- e. het besluit: het Besluit zorgaanspraken AWBZ;
- f. cliëntprofiel: een profiel van zorgvragers met een vergelijkbare zorgbehoefte en beperkingen op dezelfde terreinen, bij wie de verzorgings-, verplegings-, begeleidings- of behandelingsdoelen naar aard en inhoud overeenkomen en die op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste en tweede lid, of artikel 13, tweede lid, van het besluit zijn aangewezen;
- h. zorgzwaarte pakket: naar aard, inhoud en omvang bij een cliëntprofiel passende, samenhangende zorg als omschreven op grond van het besluit.

#### Artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit:

Als vormen van zorg als bedoeld in artikel 9a, eerste lid, van de AWBZ worden aangewezen de vormen van zorg, bedoeld in de artikelen 4 tot en met 6, 8, 9, eerste en tweede lid, 9a, 10, 13, tweede lid, en 34 van het besluit, met uitzondering van: ( )

- c. de zorg, bedoeld in artikel 9 of 13, tweede lid, van het besluit, voor zover het meer zorg betreft dan is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde zwaartepakket.

#### Artikel 13 van het Zorgindicatiebesluit:

1. Indien een zorgvrager is aangewezen op een vorm van zorg of vormen van zorg als bedoeld in artikel 2, worden in het indicatiebesluit aangegeven:
  - a. de vorm van zorg of vormen van zorg waarop de zorgvrager is aangewezen,
  - b. de aandoening, beperking of handicap als gevolg waarvan de zorgvrager op de vorm van zorg of vormen van zorg is aangewezen, en
  - c. de hoeveelheid zorg in tijd per zorgvorm.
2. In afwijking van het eerste lid worden indien een zorgvrager is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste lid, of voortgezet verblijf als bedoeld in artikel 13, tweede lid, van het besluit in het indicatiebesluit aangegeven:
  - a. het verblijf of voortgezet verblijf met de daarbij behorende samenhangende zorg waarop de zorgvrager is aangewezen,
  - b. de aandoening, beperking of handicap als gevolg waarvan de zorgvrager op het verblijf of voortgezet verblijf met de daarbij behorende samenhangende zorg is aangewezen,
  - c. het bij de zorgvrager best passende cliëntprofiel, en
  - d. het daarbij behorende zorgzwaartepakket.
3. In het indicatiebesluit wordt aangegeven met ingang van welke datum de zorgvrager op de geïndiceerde vorm van zorg of vormen van zorg is aangewezen.
4. Indien een indicatieorgaan van mening is dat andere professionele zorg dan de zorg, bedoeld in artikel 2, noodzakelijk, dan wel mede noodzakelijk is, geeft het indicatieorgaan daarover zo mogelijk advies.

#### Artikel 1 van de Regeling zorgaanspraken AWBZ:

In deze regeling wordt verstaan onder: ( )

- e. cliëntprofiel: een profiel als omschreven in bijlage 2 van deze regeling, van zorgvragers met een vergelijkbare behoefte aan met verblijf samenhangende zorg en met vergelijkbare beperkingen op dezelfde terreinen, bij wie de verzorgings-, verplegings-, begeleidings- of behandelingsdoelen naar aard en inhoud overeenkomen;
- f. zorgzwaartepakket: naar aard, inhoud en omvang bij een cliëntprofiel passende samenhangende zorg als omschreven in bijlage 2 van deze regeling.

#### Artikel 1a van de Regeling zorgaanspraken AWBZ:

1. De verzekerde die is aangewezen op verblijf als bedoeld in artikel 9, eerste en tweede lid, van het Besluit of op voortgezet verblijf als bedoeld in artikel 13, tweede lid, van het Besluit heeft aanspraak op zorg die is opgenomen in het zorgzwaartepakket, behorend bij het cliëntprofiel waarin hij het best past.
2. De verzekerde heeft aanspraak op meer zorg dan waarop hij op grond van het eerste lid aanspraak heeft, voor zover naar het oordeel van de zorgverzekeraar meer zorg nodig is om te voorzien in zijn behoefte aan zorg en:
  - a. de verzekerde die is aangewezen op zorgzwaartepakket VG-5, VG-7, VG-8, LG-5, LG-7, ZG-3 auditief, ZG-5 visueel, LVG-4, LVG-5 of SGLVG een behoefte aan zorg heeft die minimaal 25% hoger is dan de in dat zorgzwaartepakket opgenomen zorg, ( ).

5. De rechtbank stelt, gelet op de tekst van de regelgeving, vast dat de wetgever uitdrukkelijk heeft beoogd meer zorg dan is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde Zorgzwaartepakket uit te zonderen als vorm van zorg waarop de AWBZ aanspraak geeft. Het gewijzigde artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit strekt hiertoe, zo blijkt uit de door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport hierbij gegeven toelichting (Stb. 2011, 665). Het betoog van eiser dat de Staatssecretaris niet bevoegd is een dergelijke wijziging te bewerkstelligen omdat hiervoor een wijziging van de wet in formele

zin, de AWBZ, en het Besluit zorgaanspraken AWBZ is vereist, volgt de rechtbank niet en zij overweegt daartoe als volgt.

6. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft in zijn uitspraak van 26 oktober 2011 (LJN: BU3825) geoordeeld dat noch de tekst noch de toelichting op de artikelen 6 van de AWBZ, 2 en 9 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ, 13 van het Zorgindicatiebesluit en 1a van de Regeling zorgaanspraken AWBZ zoals deze luidden met ingang van 1 januari 2011 aanknopingspunten biedt voor het oordeel dat in het geval van een indicatie voor verblijf uitsluitend sprake kan zijn van een aanspraak op indicatie in de vorm van een Zorgzwaartepakket. De CRvB komt tot dit oordeel door een uitleg van tekst en toelichting van zowel bepalingen uit de AWBZ als bepalingen uit de daaronder hangende materiële wetgeving. Dat duidt er op dat een uitzondering als nu in geschil niet alleen in de AWBZ zelf kan zijn neergelegd, maar ook in de daaronder hangende materiële wetgeving.

Naar het oordeel van de rechtbank biedt de wet- en regelgeving zoals die luidt per 1 januari 2012 die aanknopingspunten wel.

7. Artikel 6 van de AWBZ bepaalt dat verzekerden aanspraak hebben op zorg ter voorkoming van ziekten en ter voorziening in hun geneeskundige behandeling, verpleging en verzorging. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden aard, inhoud en omvang van de zorg waarop aanspraak bestaat, geregeld. Artikel 9a van de AWBZ bepaalt dat een onafhankelijk indicatieorgaan besluit of een inwoner is aangewezen op een bij algemene maatregel aangewezen vorm van zorg. Hiermee heeft de formele wetgever er dus voor gekozen om de bevoegdheid om de aanspraak op zorg te regelen neer te leggen bij een materiële wetgever, te weten de Kroon.

Op grond van artikelen 6 en 9a van de AWBZ zijn twee algemene maatregelen van bestuur genomen, te weten het Besluit zorgaanspraken AWBZ en het Zorgindicatiebesluit. Hierin is uitgewerkt op welke vorm van zorg een verzekerde aanspraak kan maken. Naar aanleiding van de uitspraak van de CRvB van 28 oktober 2009 (LJN: BK4423) heeft de materiële wetgever met ingang van 1 januari 2011 de zorgaanspraak verblijf gewijzigd om duidelijker tot uitdrukking te brengen dat de aanspraak samen gaat met een pakket aan zorg en niet meer samen met de losse zorgfuncties persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling. In artikel 2 van het Zorgindicatiebesluit heeft de materiële wetgever met ingang van 1 januari 2012 onder c. de zorg voor zover het meer zorg betreft dan is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde zwaartepakket, uitgezonderd. De rechtbank kan dan ook niet anders dan concluderen dat de meerzorg dan die is begrepen in het voor de zorgvrager geïndiceerde Zorgzwaartepakket per 1 januari 2012 niet langer een bij algemene maatregel van bestuur aangewezen vorm van zorg is als bedoeld in artikel 9a van de AWBZ. Het indicatieorgaan kan deze vorm van zorg dan ook niet meer indiceren.

8. Dat artikel 6, eerste lid, van de AWBZ in verbinding met artikel 2, derde lid, van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ volgens de CRvB in voornoemde uitspraak van 26 oktober 2011 meebrengt dat de objectieve zorgbehoefte van een verzekerde dient te worden vastgesteld, kan er naar het oordeel van de rechtbank niet toe leiden dat het indicatieorgaan onder het regime van de huidige wetgeving een indicatie kan afgeven voor vormen van zorg die door de materiële wetgever uitdrukkelijk zijn uitgezonderd. Dat dit kan betekenen dat verzekerden niet volledig wordt tegemoet gekomen in hun objectieve zorgbehoefte hetgeen tussen partijen overigens niet in geschil is is een gevolg dat de wetgever kennelijk heeft beoogd. Uit het voorgaande volgt dat de materiële wetgever deze keuze kon en mocht maken.

9. Ten overvloede overweegt de rechtbank dat de Staatssecretaris voor een deel van de verzekerden heeft voorzien in vergoeding van zorgkosten die boven het Zorgzwaartepakket uitgaan. Daarbij heeft hij gebruik gemaakt van de bevoegdheid die hem is gegeven in artikel 2, vierde lid, van het Besluit zorgaanspraken AWBZ, door opneming van artikel 1a, tweede lid, van de Regeling zorgaanspraken AWBZ, waarin is geregeld dat de verzekerde onder bepaalde omstandigheden aanspraak heeft op meer zorg dan is opgenomen in het Zorgzwaartepakket, behorend bij het cliëntprofiel waarin hij het best past. Dat de

Staatssecretaris ervoor heeft gekozen deze aanvullende aanspraak slechts te laten gelden voor de hoogste Zorgzwaartepakketten staat hem vrij, evenals de keuze om aan de zorgverzekeraar over te laten om vast te stellen of meer zorg nodig is. Dat de zorgverzekeraar zich hiermee op het indicatierrein begeeft, zoals eiser heeft gesteld, is juist, maar naar het oordeel van de rechtbank verzet de hogere regelgeving zich hier niet tegen.

10. Eiser heeft verder aangevoerd dat verweerder in strijd met het verbod van reformatio in peius heeft gehandeld door in het besluit op bezwaar de indicatie op te knippen in twee perioden. Verweerder had onder toepassing van de op het moment van het primaire besluit toepasselijke regelgeving een indicatie voor 5 jaar af moeten geven.

11. De rechtbank overweegt hierover als volgt. Het verbod van reformatio in peius houdt in dat een burger door het instellen van bezwaar of beroep niet in een slechtere positie mag geraken dan wanneer hij geen rechtsmiddel had aangewend. Naar het oordeel van de rechtbank is daarvan in dit geval geen sprake. In het primaire besluit was eiser geïndiceerd voor een Zorgzwaartepakket voor de gehele periode van 12 oktober 2010 tot en met 11 oktober 2015. Na het instellen van bezwaar is eiser alsnog voor een deel van deze periode geïndiceerd in functies en klassen hetgeen eiser juist wilde bereiken met het instellen van bezwaar zodat niet gezegd kan worden dat eiser in een slechtere positie is komen te verkeren. Ook het instellen van beroep heeft eiser niet in een slechtere positie gebracht.

12. Eiser heeft daarnaast de vraag opgeworpen of verweerder in het bestreden besluit niet gehouden was voor de gehele indicatieperiode te beslissen naar de stand van de wetgeving zoals die gold ten tijde van het primaire besluit. De rechtbank beantwoordt deze vraag ontkennend. Op grond van artikel 7:11 van de Awb moet een bestuursorgaan bij de heroverweging in bezwaar in beginsel toetsen aan de wettelijke voorschriften zoals die op dat moment luiden. Bij zowel het Besluit van 2 november 2010, houdende wijziging van het Besluit zorgverzekering, het Besluit uitbreiding en beperking werkingssfeer WMG, het Besluit zorgaanspraken AWBZ, het Zorgindicatiebesluit, het Bijdragebesluit zorg, het Besluit tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten en het Besluit tegemoetkoming specifieke zorgkosten in verband met diverse maatregelen 2011 (Stb. 2010, 764), als het Besluit van 21 december 2011, houdende wijziging van het Besluit zorgaanspraken AWBZ in verband met de afschaffing van de contracteerplicht voor intramurale zorg, alsmede wijziging van het Zorgindicatiebesluit in verband met beperking van de strekking van het indicatiebesluit (Stb. 2011, 665) is geen overgangsrecht bepaald. Deze besluiten zijn in werking getreden respectievelijk op 1 januari 2011 en 1 januari 2012. Verweerder was dan ook gehouden de besluiten op bezwaar te nemen met inachtneming van deze regelgeving. Nu het in deze zaak gaat om een aanspraak over een langere periode (meerdere jaren), leidt dat onvermijdelijk tot het opknippen van het besluit in verschillende perioden.

13. Eiser heeft voorts betoogd dat het verweerder niet vrij stond herhaaldelijk het besluit op bezwaar in te trekken en bij het nieuwe besluit de op dat moment geldende regelgeving toe te passen. De rechtbank overweegt hierover dat in het algemeen gesproken een bestuursorgaan de bevoegdheid heeft een eerder genomen besluit dat naar zijn opvatting onjuist moet worden geacht, alsnog in te trekken of te wijzigen. Daarbij moeten de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, in het bijzonder het vertrouwensbeginsel en het rechtszekerheidsbeginsel, in acht worden genomen. Nu eiser door de gewijzigde bestreden besluiten niet in een slechtere positie is komen te verkeren, is de rechtbank van oordeel dat verweerder niet gehandeld heeft in strijd met deze algemene beginselen van behoorlijk bestuur.

14. Eiser heeft verder aangevoerd dat verweerder ten onrechte heeft nagelaten het College voor zorgverzekeringen (Cvz) op grond van artikel 58, derde lid, van de AWBZ advies te vragen alvorens een nieuwe beslissing op bezwaar te nemen. De rechtbank leidt uit het dossier af dat verweerder het Cvz om advies heeft gevraagd alvorens het bestreden besluit I te nemen. Het Cvz heeft verweerder bij brief van 20 april 2011 bericht geen advies uit te zullen brengen. Verweerder heeft in het bestreden besluit I als hoofdgrondslag verstandelijke handicap aangewezen. Deze grondslag heeft verweerder gehandhaafd in de bestreden besluiten II en III. Derhalve is geen sprake van een situatie waarin verweerder in de nieuwe beslissingen op bezwaar op de aanvraag heeft beslist op een grond waarover het Cvz zich niet heeft

kunnen uitlaten. Gelet hierop was verweerder naar het oordeel van de rechtbank niet gehouden om het Cvz opnieuw om advies te vragen.

15. Eiser heeft een beroep gedaan op het gelijkheidsbeginsel en verwezen naar de zaken van [A], [B] en [C]. In deze zaken heeft verweerder na 1 januari 2012 herziene beschikkingen op bezwaar genomen en daarbij ook over 2012 additionele uren geïndiceerd, aldus eiser. Om die reden had verweerder ook in de zaak van eiser over 2012 additionele uren moeten indiceren. De rechtbank stelt in de eerste plaats vast dat eiser de besluiten waarnaar hij heeft verwezen in het kader van het gelijkheidsbeginsel, niet heeft overgelegd. Derhalve kan niet worden vastgesteld over welke periode in 2012 additionele uren zijn geïndiceerd en wat de reden daarvan is. Hierover heeft eiser ook geen (gemotiveerder) stellingen ingenomen. Voor het slagen van een beroep op het gelijkheidsbeginsel is wel nodig dat vorenbedoelde aspecten duidelijk worden. De rechtbank is daarom van oordeel dat het beroep op het gelijkheidsbeginsel als onvoldoende gemotiveerd en onderbouwd niet kan slagen.

16. De beroepsgronden slagen niet. Het beroep is ongegrond.

Beslissing

De rechtbank:

- verklaart het beroep voor zover gericht tegen de bestreden besluiten I en II niet-ontvankelijk;
- veroordeelt verweerder in de proceskosten tot een bedrag van 437,- te betalen aan de griffier;
- verklaart het beroep voor zover gericht tegen bestreden besluit III ongegrond.

Deze uitspraak is gedaan door mr. M. Ramsaroep, voorzitter, en mr. M.P. Glerum en mr. J. Schukking, leden, in aanwezigheid van mr. M.L. Bressers, griffier. De beslissing is in het openbaar uitgesproken op 13 september 2012.

griffier voorzitter

Afschrift verzonden aan partijen op:

Rechtsmiddel

Tegen deze uitspraak kan binnen zes weken na de dag van verzending daarvan hoger beroep worden ingesteld bij de Centrale Raad van Beroep.