

Gerechtshof Den Haag
Zitting van 18 oktober 2012, 10.00 uur
Nr. 200112589-1

Staat der Nederlanden/Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en drie anderen

Pleitnota mrs. J.A.E. van der Jagt-Jobsen en H.C. Schutrops

1 Inleiding

Onderwerp van geschil is de voorgenomen verlaging van de tarieven voor het vervoer naar de dagbesteding in de door de AWBZ gefinancierde gehandicaptenzorg in 2013. VGN meent dat er geen deugdelijke basis bestaat voor de verlaging van de vervoerstarieven in de orde van grootte die de Staat heeft berekend. De tarieven zouden niet kostendekkend zijn en de instellingen zouden het vervoer niet meer naar behoren kunnen aanbieden.

Hoewel de Staat zich realiseert dat de voorgestane verlaging van de vervoerstarieven niet gering is, kan daarin geen aanleiding worden gevonden om de voorgenomen aanwijzing van de staatssecretaris van VWS als onmiskenbaar onrechtmatig handelen te kwalificeren.

De verlaging van de vervoerstarieven vindt zijn grondslag in de bezuinigingsnoodzaak en in de overweging dat de laatste jaren een forse stijging van de kosten van het vervoer heeft plaatsgevonden terwijl gebleken is dat het vervoer kostenefficiënter kan worden georganiseerd. Gegeven de onvermijdelijke bezuinigingsnoodzaak waarvoor het kabinet in 2013 en de jaren daarna staat, is er ook alle aanleiding om de instellingen ertoe te bewegen om hun uitgaven voor het vervoer te beperken.

De keuze om de vergoeding van de vervoerskosten te verlagen, is uit de aard der zaak een politieke beslissing. Een beslissing die zijn grondslag vindt in een politieke afweging over de beschikbaarheid en aanwending van collectieve middelen, hier: de middelen die zijn gemoeid met de uitvoering van de AWBZ. De Staat is in de schriftelijke stukken uitgebreid ingegaan op de achtergrond en onderbouwing van de voorgenomen maatregel. Hieraan wordt nog het volgende toegevoegd.

2 Kostendekkendheid van de tarieven

De Wmg laat aan de minister (en staatssecretaris) van VWS een ruime beleids- en beoordelingsvrijheid in de beoordeling van de noodzaak van interventie in de tarieven en in de keuze en de vormgeving van dergelijke interventies. Uit de parlementaire geschiedenis van de Wmg volgt dat kostenbeheersing een van de doelstellingen van tariefregulering is. De wetgever heeft kostenbeheersing steeds in het algemeen belang noodzakelijk geacht. Er bestaat geen twijfel over dat de Wmg de verantwoordelijke bewindslieden de vrijheid laat op dat punt de maatregelen te treffen die naar financieel-economisch en politiek inzicht noodzakelijk zijn. In vaste rechtspraak van de bestuursrechter en de civiele rechter is kostenbeheersing aanvaard als legitiem doel van tariefregulering (zie onderdeel 2.3 van de memorie van antwoord voor vindplaatsen van deze rechtspraak).

VGN weerspreekt op zichzelf ook niet *dát* de overheid de kosten van de gezondheidszorg mag beheersen, *dát* ingrijpende bezuinigingsmaatregelen nodig zijn en *dát* van de instellingen een bijdrage mag worden verwacht bij het realiseren van die bezuinigingen (vgl. p. 13 appeldagvaarding). VGN weerspreekt wel dat de verlaagde vervoerstarieven kostendekkend zijn. Van kostendekkendheid zou geen sprake zijn, omdat de werkelijke kosten van het vervoer van de meeste instellingen op dit moment hoger zijn dan de voorgenomen vervoerstarieven.

Met deze stellingname gaat VGN uit van de veronderstelling dat de werkelijke kosten (dus: de huidige kosten) die een instelling voor een prestatie maakt, bepalend zouden moeten zijn voor de hoogte van het tarief voor die prestatie. VGN hanteert hierbij een verbluffend eenvoudige redenering: onze vervoerskosten zijn x , het tarief is y en dekt daarmee onze kosten niet, *dus* we komen te kort. Maar dat is niet de manier waarop bij tariefregulering te werk wordt gegaan. Een dergelijke gedachte druist lijnrecht in tegen de systematiek van tariefregulering en tegen de doelstellingen van de Wmg. Zoals gezegd is algemeen aanvaard dat kostenbeheersing een van de doelstellingen van tariefregulering is. Verlaging van de tarieven kan dus bij uitstek plaatsvinden – en moet ook in voorkomende gevallen plaatsvinden – om de kosten van een deelsector van de gezondheidszorg – hier de gehandicaptenzorg in de AWBZ – te beheersen.

Bij het bepalen van die tarieven gaat het er in essentie om dat de tarieven redelijkerwijs kostendekkend moeten zijn. Hierbij wordt bepaald welke kosten aanvaardbaar zijn voor die prestatie, ofwel: het gaat om kosten die voor prestaties in de gezondheidszorg redelijkerwijs noodzakelijk zijn en om die noodzakelijke kosten te vertalen in concrete tarieven per prestatie. Daarbij moet onvermijdelijk worden uitgegaan van veronderstellingen over de kosten die noodzakelijk uit de te leveren zorg voortvloeien. De werkelijke kosten zijn daarbij niet doorslaggevend, hoewel inzicht in die kosten uiteraard wel relevant kan zijn voor de berekening van het tarief. Bij de toepassing van de Wmg wordt een verondersteld kostenniveau via – in veel

gevallen: aanwijzingen van de minister of de staatssecretaris van VWS aan de NZa en - beleidsregels van de NZa tot norm voor de tariefstelling verheven en vervolgens in tarieven verwerkt. Die normen zullen moeten berusten op een redelijke vaststelling van de kosten die noodzakelijk zijn gegeven de (kwaliteits)eisen die aan de dienstverlening – de te leveren zorg - worden gesteld. Daarbij is verschil van mening mogelijk over hoe het begrip 'redelijkerwijs' in concreto moet worden ingevuld. Maar zoveel is wel duidelijk dat in tijden waarin de broekriem moet worden aangehaald, de marge van hetgeen redelijkerwijs nodig is voor de voor de prestatie te maken kosten kleiner zal zijn dan in financieel-economisch betere tijden het geval is.

De vervoerstarieven moeten dus dekking bieden aan redelijk te achten kosten voor het leveren van zorg. Dit zijn niet per definitie de werkelijke kosten voor het leveren van zorg.

3 De ondergrens: verantwoorde zorg

Ondanks de voor de overheid bestaande ruime beleidsvrijheid om te interveniëren in de tarieven, is de bevoegdheid van de overheid om tariefmaatregelen te nemen niet onbegrensd. Er bestaat op twee manieren een grens. In de eerste plaats mag de kwaliteit van zorg niet in gevaar komen. Volgens vaste rechtspraak van het College van Beroep voor het bedrijfsleven (CBb) komt de kwaliteit van zorg in gevaar indien tarieven onvoldoende dekking bieden voor de kosten die een zorgaanbieder redelijkerwijs moet maken om zorg te kunnen verlenen die voldoet aan de norm 'verantwoorde' zorg. Verantwoorde zorg is de algemene wettelijke norm voor de kwaliteit van zorg, verleend door instellingen (zie artikel 2 Kwaliteitswet zorginstellingen).

Zie onder meer CBb 16 november 1993, rov. 5, RZA 1994, 29; CBb 1 maart 1994, rov. 5, RZA 1994, 87; CBb 25 april 1995, rov. 5, RZA 1995, 116; CBb 27 september 2005, rov. 5.4, LJN: AU3683; CBb 27 september 2005, rov. 5.4, LJN: AU3679; CBb 26 april 2007, rov. 5.1, LJN: BA4913; CBb 30 december 2009, rov. 6.4, LJN: BL5564; CBb 5 oktober 2011, rov. 6.5.2, LJN: BU1575; en V zr. CBb 29 april 2011, rov. 4.12, LJN: BQ3720.

Zie ook Hof Den Haag 16 november 1989, RZA, 1990, 32; Hof Den Haag 9 november 2010, LJN: BO3321 (rov. 13).

In de tweede plaats mag tariefstelling de verwezenlijking van aanspraken op verzekerde zorg niet frustreren.

Zie V zr. Rb. Den Haag 13 november 2007, LJN: BB7623.

Ik kom op dit punt van de aanspraken nog terug.

Waar het ook in dit geding dus om gaat, is of de voorgenomen verlaging van de tarieven dusdanig is dat de kwaliteit van de te leveren zorg onder een aanvaardbaar niveau komt te liggen. Dat is de toets die ter beoordeling voorligt. Daarover het volgende.

Vooropgesteld wordt dat VGN niet heeft gesteld dat de instellingen door de voorgenomen aanwijzing niet langer in staat zullen zijn verantwoorde zorg te leveren. Integendeel: VGN stelt uitdrukkelijk dat "[d]e verantwoorde zorg in de gehandicaptenzorg als geheel in dit geschil niet direct in het geding [is]." (p. 19 appeldagvaarding)

De vraag of een (verlaagd) tarief nog dekking geeft voor de kosten die met het oog op 'verantwoorde zorg' redelijkerwijs moeten worden gemaakt, kan niet in abstracto worden beantwoord, zonder naar de *individuele* omstandigheden van instellingen te kijken. Elke instelling voert immers zijn eigen bedrijf en heeft zijn eigen balans en resultatenrekening. Het zijn deze concrete omstandigheden die ertoe zouden kunnen leiden dat een instelling niet langer in staat is om verantwoorde zorg te verlenen.

Voor de vraag of de tariefstelling redelijk is komt het er niet op aan of het vervoerstarief toereikend is voor het vervoer van cliënten van en naar dagbesteding. Het komt erop aan hoe de totale opbrengsten van de instellingen zich verhouden tot de totale exploitatiekosten van de instellingen. In dit verband is van belang dat de instellingen vrij zijn in de aanwending van het vastgestelde budget en zij de beschikbare middelen kunnen aanwenden op de manier die zij zelf het meest doelmatig achten om verantwoorde zorg te leveren. Daarbij komt dat bij de beoordeling of een instelling verantwoorde zorg kan leveren, niet alleen wordt gekeken of het budget in enig jaar toereikend is voor de dekking van de kosten van dienstverlening. Ook wordt de financiële positie van de instelling in haar geheel gezien. Relevant is daarom of een verlaging van tarieven in de weg staat aan een kostendekkende exploitatie van de instellingen als geheel.

Omstandigheden van individuele instellingen kunnen uiteraard bij de uitvoering van de voorgenomen aanwijzing aan de orde komen. De NZa stelt immers op grond van haar beleidsregels tariefbeschikkingen vast. Zij is bevoegd en gehouden daarbij op grond van artikel 4:84 Awb van de beleidsregels af te wijken (namelijk in die gevallen waarin toepassing van de beleidsregel vanwege bijzondere omstandigheden onevenredige gevolgen zou hebben). Dat is het kader waarbinnen de rechter, het CBb, beoordeelt of een tariefmaatregel onaanvaardbare gevolgen heeft voor de kwaliteit van de zorg. In spoedeisende gevallen kan het CBb een voorlopige voorziening treffen.

Ook de toepasselijkheid van artikel 4:84 Awb komt in de hiervoor aangehaalde uitspraken van het CBb aan de orde.

Het is dus mogelijk voor de NZa om eventuele onaanvaardbare gevolgen van een tariefkorting voor een individuele instelling te voorkomen. In een eerdere uitspraak heeft uw Hof het bestaan van deze mogelijkheid mede van belang geacht bij het beoordelen en goedkeuren van aanwijzingen van de minister (of staatssecretaris) van VWS.

Zie Hof Den Haag 9 november 2010, rov. 13, LJN: BO3321.

De staatssecretaris van VWS heeft ook al een bedrag van €25 miljoen beschikbaar gesteld voor het zo nodig oplossen van knelpunten voor vervoer van specifieke doelgroepen. De beschikbaarheid van dit bedrag is vastgelegd in de brieven van 3 oktober 2012 waarmee de staatssecretaris de aanwijzing aan de NZa over de contracteerruimte AWBZ voor 2013 heeft voorgehangen aan de Tweede en Eerste Kamer (productie 6 Staat). Daarin staat:

“De NZa dient te monitoren of zich eventueel financiële knelpunten voordoen bij vervoer (maximaal €25 miljoen) en over de oplossing daarvan te berichten bij gelegenheid van haar rapportage in mei over de aanwending van de herverdelingsmiddelen,”

Het is ook niet plausibel dat de verlening van verantwoorde zorg als gevolg van de voorgenomen maatregel in het geding zal komen.

In de *eerste plaats* is op grond van de huidige financiële situatie van de instellingen beslist niet te verwachten dat de voorgenomen maatregel tot gevolg zal hebben dat de kwaliteit van de gehandicaptenzorg in Nederland in gevaar komt, laat staan wordt aangetast. VGN heeft althans het tegendeel niet aangetoond. Uit de financiële situatie van de drie instellingen die mede-appellant zijn – De Noorderbrug, NOVO en Odion – blijkt in elk geval dat hun financiële positie niet ongezond is:

<i>Eigen vermogen 2011</i>	
De Noorderbrug	€7.506.000
NOVO	€18.907.000
Odion	€8.343.000

<i>Eigen vermogen vergeleken met omzet 2011 (budgetratio)</i>	
De Noorderbrug	16%
NOVO	26%
Odion	23%

<i>Reserve aanvaardbare kosten (RAK) 2011</i>	
De Noorderbrug	€7.502.000
NOVO	€14.542.000
Odion	€8.104.000

Zie het 'Jaardocument 2011' van respectievelijk De Noorderbrug, NOVO en Odion (raadpleegbaar via www.jaarverslagenzorg.nl). De AWBZ-instellingen zijn verplicht de minister van VWS jaarlijks te informeren over de structuur, het gebruik, de investeringen en de exploitatiekosten van hun instelling. Dit moet gebeuren via het 'Jaardocument zorginstellingen'.

Het eigen vermogen, uitgedrukt als percentage van de totale opbrengsten wordt in de zorg ook wel aangeduid als budgetratio of weerstandsvermogen. Het eigen vermogen is opgebouwd in een reeks van jaren en geeft daarmee inzicht in de financiële positie over een langere termijn. Een eigen vermogen is nodig om tegenvallers op te kunnen vangen, maar ook om door financiers (bijv. banken) te worden geaccepteerd als klant voor het verstrekken van leningen. Het Waarborgfonds voor de Zorgsector (hierna: WFZ) – het garantie-instituut van een voor zorginstellingen – acht een vermogenspositie van 15 á 20% van de totale inkomsten wenselijk voor een zorginstelling. Bij de beoordeling van deelname aan het WFZ geven een gezonde exploitatie en een vertrouwenwekkend bestuur, en dus vertrouwenwekkende toekomstperspectieven, meestal de doorslag. In elk geval De Noorderbrug en NOVO zijn deelnemers aan het waarborgfonds.

Zie www.wfz.nl, onder het kopje 'Zorginstellingen', 'Beoordeling bij toetreding', 'Weerstandsvermogen'.

Een financieel knelpunt valt dus niet waar te nemen, temeer niet nu de reserve aanvaardbare kosten van de drie instellingen behoorlijk is. Mede in aanmerking genomen dat de vervoerskosten een beperkt onderdeel van het totale budget van de instellingen vormen, kunnen gelet op de financiële positie van de drie instellingen lagere tarieven voor het vervoer zo nodig elders binnen de organisatie worden gecompenseerd.

De Staat heeft geen aanleiding aan te nemen dat de financiële positie van de meerderheid van de andere instellingen in de door AWBZ gefinancierde gehandicaptenzorg tot andere conclusies dient te leiden. Ter toelichting het volgende. De gemiddelde resultaten van de instellingen in de gehandicaptenzorg over de jaren 2007-2010 zijn positief, er is sprake van een stijgende trend. Het resultaat uit de gewone bedrijfsvoering van de instellingen in de gehandicaptenzorg heeft zich in overwegend stijgende lijn ontwikkeld: 1,4% (2007), 1,6% (2008), 4,6% (2009), 3,8% (2010). In de gehele Care (= GHZ, GGZ, VV&T) lag deze resultaatontwikkeling lager: 0,4% (2007), 1,3% (2008), 3,2% (2009) en 3,5% (2010).

Ook het gemiddelde weerstandsvermogen (budgetratio) van instellingen in de gehandicaptenzorg verbeterde van 2007 – 2010: 19,0% (2007), 21,4% (2008), 24,1% (2009), 26,0% in (2010). Ter vergelijking: in de gehele Care lagen de gemiddelde weerstandsvermogens lager dan in de gehandicaptenzorg: 15,5% (2007), 19,7% (2008), 21,2% (2009) en 22,6% (2010).

Zie CBS, Financiële kengetallen zorginstellingen 2010, Den Haag 2012, p. 23-25, raadpleegbaar via www.cbs.nl.

De instellingen beschikken dus over voldoende financiële reserves. Daarom is er ook geen aanleiding voor het treffen van een voorziening in kort geding vooruitlopend op de mogelijke inzet van de € 25 miljoen waarbij tegen de in dat verband te nemen beslissingen in individuele gevallen beroep bij het CBb openstaat.

In de *tweede plaats* is van belang dat de voorgenomen maatregel de instellingen ertoe zal aanzetten meer efficiency te betrachten en hun (bedrijfs)kosten te verlagen. Uit het PwC-rapport blijkt dat er bij de instellingen in dat opzicht een groot verbeterpotentieel bestaat. In dit rapport is immers geconstateerd dat er grote verschillen bestaan tussen instellingen in hun kostprijzen voor vervoer van en naar de dagbesteding (kostenvariatie van €2 tot €50 per vervoersbeweging), zonder dat voor dat verschil in kosten externe factoren kunnen worden aangewezen. Tevens werd geconstateerd dat de huidige financiële regeling voor het vervoer voor instellingen weinig reden was om doelmatig vervoer te organiseren, omdat ze de kosten nagenoeg geheel vergoed kregen.

Er is dus nog ruimte om de kosten en organisatie van het vervoer kritisch tegen het licht te houden en maatregelen te treffen. In dit verband kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het inkopen van vervoersfaciliteiten tegen scherpe(re) prijzen. Ook is het mogelijk om ritten te combineren waardoor de bezettingsgraad van een taxi groter wordt.

Winst kan ook worden geboekt door een beperking aan te brengen in het aantal te bereizen kilometers. Dagbesteding en het vervoer daarnaar toe kunnen op allerlei manieren worden georganiseerd. De praktijk is nu doorgaans zo dat de cliënt naar een dagbestedingscentrum wordt gebracht, ongeacht wat de afstand tussen de woonlocatie van de cliënt en het dagbestedingscentrum is, en ongeacht of er een dagbestedingscentrum dichterbij ligt waar de cliënt een vergelijkbare invulling van de dagbesteding kan verkrijgen. Zo komt het bijvoorbeeld voor dat een cliënt dagbesteding krijgt op 40 km afstand van de woonlocatie terwijl er veel dichterbij, op 5 km afstand bijvoorbeeld, een vergelijkbare vorm van dagbesteding is. De instellingen kunnen deze praktijk een halt toeroepen zonder dat de cliënt tekort wordt gedaan. Het enkele feit dat de instellingen worden aangezet om dagbesteding en vervoer efficiënter te organiseren, doet geen afbreuk aan de aanspraken die cliënten

hebben. De vervoerskosten kunnen dan ook worden teruggedrongen door, waar mogelijk, dagbesteding dichterbij huis te (doen) organiseren.

De instellingen zullen soms ingrijpende maatregelen moeten nemen. In zoverre is er geen verschil met reguliere ondernemingen: ook zij moeten hun bedrijfsvoering aanpassen als de economie tegenzit. Van de instellingen mag naar de mening van de Staat hetzelfde worden verwacht. Dat is zeker geen onmogelijke opgave.

4 Het PwC-rapport

VGN tracht ingang te doen vinden dat het PwC-rapport belangrijke gebreken vertoont en het daarom niet als basis kan dienen voor de voorgenomen verlaging van de vervoerstarieven. Met name zou niet de conclusie kunnen worden getrokken dat één op de zes instellingen met de laagste vervoerskosten als model voor andere instellingen kan dienen. De Staat heeft hierover reeds het nodige naar voren gebracht in de memorie van antwoord (zie onderdeel 5.4, p. 19 e.v.).

VGN heeft ten behoeve van de zitting een aantal verklaringen van instellingen met daarbij gevoegd nacalculatieformulieren overgelegd (producties 19, 20, 22 t/m 26, bij Het Schild (productie 24) en Activisie (productie 25) ontbreken overigens de onderbouwende gegevens), waaruit zou moeten blijken dat die instellingen onjuiste en onvolledige informatie aan PwC hebben overgelegd. Deze producties vormen voor de Staat geen reden om niet langer uit te gaan van de juistheid van de bevindingen en de betrouwbaarheid van het rapport. Aan de hand van de overgelegde nacalculatieformulieren kan nog altijd geen inzicht worden verkregen in de antwoorden die de instellingen op de door PwC gestelde enquêtevragen hebben gegeven. Daarbij komt dat PwC de ingevulde vragenlijsten nu juist aan de hand van de nacalculatieformulieren heeft gecontroleerd (zie p. 15 en 21 memorie van antwoord). Bij deze controle zou het PwC moeten zijn opgevallen als er onjuiste informatie zou zijn verstrekt, zeker in de mate waarvan volgens de instellingen sprake is. Dat is niet gebeurd. Mede in aanmerking genomen dat PwC de validatie van de aangeleverde gegevens ook op andere manieren heeft gewaarborgd, het niet aannemelijk is dat de beantwoording van de vragen op grote schaal is misgegaan en VGN eerder heeft ingestemd met de gevonden onderzoeksresultaten, concludeert de Staat dat het rapport betrouwbaar is. De desbetreffende producties bevestigen veeleer het beeld dat de instellingen hun administratie van in elk geval het vervoer niet op orde hebben. Van de instellingen mag worden verwacht dat zij een ordelijke en inzichtelijke administratie voeren. Wanneer dat niet gebeurt, mogen de consequenties daarvan niet voor rekening van de Staat komen.

De Staat voegt hieraan nog toe dat *als* het inderdaad zo zou zijn dat PwC haar conclusies op onbetrouwbare gegevens heeft gebaseerd, die omstandigheid dan ook consequenties dient te hebben voor de bruikbaarheid van het rapport in zijn geheel.

Als het rapport niet als basis kan dienen om bij de tarifiering uit te gaan van de meest efficiënte instellingen, kan het rapport evenmin als basis dienen om bij de tarifiering uit te gaan van de gemiddeld efficiënte instellingen. VGN gebruikt het rapport nu juist wél voor dit doeleinde: volgens VGN moet worden uitgegaan van de tarieven die de kosten dekken van een gemiddeld efficiënte instelling. In dit licht bezien zijn de stellingen van VGN over de betrouwbaarheid van het rapport niet geloofwaardig en moeten ook daarom terzijde worden geschoven.

5 Geen beperking van de aanspraak op verzekerde zorg

Hiervoor gaf ik al aan dat tariefvaststelling de verwezenlijking van aanspraken op verzekerde zorg overeenkomstig de norm van verantwoorde zorg niet mag verhinderen. VGN heeft niet aangetoond dat met de voorgenomen verlaging van de vervoerstarieven de aanspraken van gehandicapten op dagbesteding en op vervoer van en naar dagbesteding worden gefrustreerd. Bij de voorgenomen aanwijzing gaat het er ook niet om de aanspraken te beperken of teniet te doen; daarvoor is deze maatregel niet bedoeld en niet geschikt. De maatregel ziet erop dat de instellingen met minder financiële middelen de noodzakelijke AWBZ-zorg moeten leveren.

Er kunnen beperkingen aan het vervoer worden gesteld zonder dat de vervoersaanspraak wordt aangetast. Er bestaat een aanspraak op vervoer van en naar dagbesteding indien daarvoor een medische noodzaak bestaat, zie artikel 10 Besluit zorgaanspraken AWBZ. De aanspraak op zorg bestaat daarnaast slechts voor zover de verzekerde, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening, redelijkerwijs daarop is aangewezen, zie artikel 2 lid 3 Besluit zorgaanspraken AWBZ. Zorg is 'doelmatig' als het in ieder geval het gewenste effect sorteert en daarbij ook efficiënt is: het te behalen doel moet met de minst mogelijke kosten worden bereikt. Het kostenaspect moet dus steeds worden meegewogen.

Zie CVZ, AWBZ-zorg (kompas), onder het kopje 'Zorgaspecten' en daaronder 'Doelmatige zorg', raadpleegbaar via www.cvz.nl/zorgpakket/awbz-kompas/zorgaspecten/zorgaspecten.html. In het AWBZ-kompas legt het CVZ de aanspraken op grond van de AWBZ uit.

De stelling van VGN dat de vervoersaanspraak slechts medisch beperkt is, betekent dus niet dat elke wens van de cliënt voor de dagbesteding moet worden vervuld. Als bijvoorbeeld in dagbesteding kan worden voorzien op een locatie dicht(er) bij de woonlocatie van de cliënt, bestaat er geen aanspraak op dagbesteding op een verderweg gelegen locatie. Instellingen mogen dus beperkingen aan het vervoer van en naar dagbesteding stellen. Ze zullen dit ook *moeten* doen om het maken van onnodige kosten te vermijden en daarmee de collectieve lasten te beheersen.

6 Conclusie

Zoals verwoord in de memorie van antwoord.

behandeld door	J.A.E. van der Jagt-Jobsen en H.C. Schutrops
correspondentie	Postbus 11756, 2502 AT Den Haag
telefoon	(070) 515 34 19
fax	(070) 515 30 35
e-mail	jae.vanderjagt@pelsrijcken.nl
zaaknr	10037866