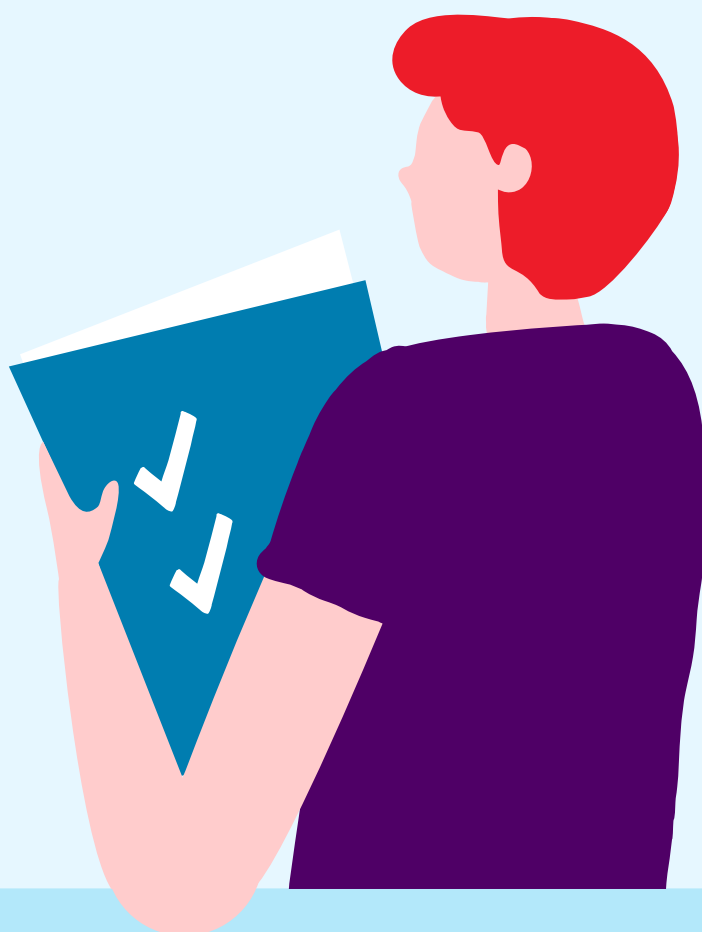


Beoordelingskader DKIZ 2025



Inhoud

**Besluit uitvoering
kinderbijslag
(BUK)**

03

Beoordelingskader

04



Besluit uitvoering kinderbijslag (BUK)

De Sociale verzekeringsbank (SVB) voert de Algemene Kinderbijslagwet (AKW) uit en bepaalt of ouders in aanmerking komen voor dubbele kinderbijslag voor thuiswonende kinderen met een intensieve zorgbehoefte. Het doel van de dubbele kinderbijslag is de ouders van thuiswonende ernstige gehandicapte kinderen die veel extra inzet van hun ouders vragen, een tegemoetkoming in de kosten en een blijk van waardering te geven. Voorheen bestond hiervoor de Regeling tegemoetkoming ouders van thuiswonende gehandicapte kinderen (TOG).

In het Besluit uitvoering kinderbijslag is bepaald dat er sprake is van intensieve zorg als het een kind betreft dat zodanig ernstig beperkt is in het dagelijks functioneren als gevolg van een ziekte of stoornis van lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke of geestelijke aard dat de verzorging en oppassing door de ouders in ernstige mate wordt verzwaard ten opzichte van gezonde kinderen (artikel 11.1 BUK). Om te bepalen of een kind intensieve zorg behoeft, wint de SVB een op medische gegevens gebaseerd advies in bij het CIZ (artikel 12.1 BUK). Nadere regels met betrekking tot de wijze waarop het CIZ vaststelt of er sprake is van intensieve zorg zoals bedoeld in het BUK zijn gesteld in de Regeling uitvoering dubbele kinderbijslag bij intensieve zorg.

Ouders dienen een aanvraag voor dubbele kinderbijslag in bij de SVB. De SVB vraagt vervolgens het CIZ om advies om te bepalen of er inderdaad sprake is van intensieve zorg. Als het CIZ positief adviseert (en aan enkele andere voorwaarden is voldaan), wordt dubbele kinderbijslag toegekend door de SVB.

Voor het vaststellen van de intensieve zorgbehoefte is een specifiek beoordelingskader uitgewerkt, dat gebruikt kan worden naast de Wlz-indicatie. Het is gebaseerd op het eerdere beoordelingskader dat tot 2010 bestond voor de TOG. Het beoordelingskader is ingedeeld aan de hand van twee elementen die de extra zorg bepalen die ouders aan een thuiswonend gehandicapt kind hebben, namelijk 'verzorging' en 'oppassing'.

Het beoordelingskader is in februari 2025 aangepast. De aanpassingen zijn voornamelijk gericht op een vereenvoudiging van de toepassing van het beoordelingskader. Daarnaast zijn er enkele inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd.

Beoordelingskader

Stap 1 in de beoordeling is het vaststellen of er sprake is van een ziekte of stoornis zoals bedoeld in het Besluit uitvoering kinderbijslag. Het is noodzakelijk dat de ziekte of stoornis onderbouwd wordt met objectieve medische informatie van een ter zake kundige. Is er geen sprake van een ziekte of stoornis die medisch geobjectiveerd is, volgt direct een negatief advies. Is er wel sprake van een ziekte of stoornis, dan volgt stap 2.

Stap 2 in de beoordeling is het onderzoeken van de zorgbehoefte op twee elementen, namelijk 'verzorging' en 'oppassing' met daaronder elk vijf functies. Bij 'verzorging' gaat het om 'lichaamshygiëne', 'zindelijkheid', 'eten en drinken', 'mobiliteit' en 'medische verzorging'. Bij 'oppassing' gaat het om 'gedrag', 'communicatie', 'alleen thuis zijn', 'begeleiding buitenshuis' en 'bezighouden'. Per functie wordt bepaald of er al dan niet sprake is van een intensieve zorgbehoefte. Als hiervan sprake is, wordt 1 punt gescoord (Regeling uitvoering dubbele kinderbijslag bij intensieve zorg artikel 3.1/3.2).

Wanneer is er sprake van een positief advies op basis van dit kader?

De regeling is bedoeld voor kinderen van 3 tot en met 17 jaar (Regeling uitvoering dubbele kinderbijslag bij intensieve zorg artikel 3.3).

De totaalscore bepaalt in principe de uitkomst van het advies.

Het advies is positief als er op:

- 5 functies een score is toegekend bij kinderen van 3 tot en met 5 jaar;
- 4 functies een score is toegekend bij kinderen van 6 tot en met 9 jaar;
- 3 functies een score is toegekend bij kinderen van 10 tot en met 17 jaar.

Relevante aandachtspunten bij het scoren

- Kinderen die een Wlz-indicatie hebben (ZP), komen zonder verder onderzoek in aanmerking voor dubbele kinderbijslag. Zij hoeven niet te worden beoordeeld op basis van dit kader.
- Het beoordelingskader is een hulpmiddel om te bepalen of er sprake is van een intensieve zorgbehoefte.
- De doelgroep voor dubbele kinderbijslag is breder dan enkel de doelgroepen van de Wlz; ook kinderen die onder de Zvw of Jeugdwet vallen behoren tot de doelgroep van de regeling.
- In sommige gevallen volstaat een enkele score op de functie 'medische verzorging' om in aanmerking te komen voor dubbele kinderbijslag. Zie hiervoor het aandachtspunt bij het betreffende item.
- De voorbeelden in de beschrijving van 'geen score' zijn bedoeld als hulpmiddel voor argumenten die ouders mogelijk aandragen. De voorbeelden zijn niet limitatief. Er kan gescoord worden als een kind voldoet aan de beschrijving bij 'score 1'.

Verzorging

Functie 1: Lichaamshygiëne

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none">■ Er is volledige hulp nodig. Meewerken of meehelpen door kind is niet of slechts in geringe mate mogelijk. Of;■ Kan een aantal handelingen fysiek weliswaar zelf, maar niet zonder continue aanwezigheid en/of continue aansturing van een ander. Daarbij zijn bij (vrijwel) alle handelingen aanwijzingen en/of hulp nodig.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Kan de handelingen fysiek grotendeels zelfstandig, maar bij een deel van de handelingen is veel toezicht en eventueel hulp noodzakelijk.■ Kan de handelingen fysiek (bijna) allemaal zelf, maar er is wel frequent uitleg, aansporing en controle nodig zonder noodzaak dat er iemand continu in de buurt moet zijn.■ Kan de handelingen fysiek (bijna) allemaal zelf, maar er is wel enige controle achteraf nodig en eventueel geringe hulp bij afronding.■ Heeft nergens hulp bij nodig.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Let op: een kind zonder ziekte of stoornis kan hier ook scoren.

Functie 2: Zindelijkheid

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none">■ Is overdag en 's nachts niet zindelijk. Of;■ Heeft veel hulp nodig bij de toiletgang, namelijk er moet iemand continu aanwezig zijn en/of hulp bieden bij een deel van de handelingen.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Is overdag zindelijk, maar 's nachts niet. Slaapt (al dan niet door) zonder vervanging nachtluiers.■ Is in principe zindelijk, maar er treden regelmatig ongelukjes op (tenminste 1x per week).■ Is zindelijk, maar heeft hulp nodig bij hygiëne na defecatie.■ Er is hulp en/of controle nodig met betrekking tot hygiëne tijdens menstruatie.■ Is zindelijk, maar er is wel stimulering en controle nodig in de zin van herinneren aan op bepaalde tijdstippen, eventueel sporadisch een ongelukje.■ Is zindelijk en kan toiletgang geheel zelfstandig doen.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Let op: een kind zonder ziekte of stoornis kan hier ook scoren.

Functie 3: Eten en drinken

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none">■ Krijgt sondevoeding (al dan niet aanvullend op gewoon eten). Of;■ Moet worden geholpen bij het nuttigen van de maaltijd vanwege ziekte of stoornis. Of;■ Heeft door kinderarts/ psychiater vastgestelde, duurzaam (langer dan een jaar) aanwezige en/of therapieresistente eetstoornis. Of;■ Er is permanent toezicht nodig vanwege aspiratierisico. Of;■ Er is noodzaak tot toezicht en observatie met betrekking tot het voldoende gezond eten en drinken gedurende het etmaal. Het gaat bijvoorbeeld om:<ul style="list-style-type: none">- een medisch noodzakelijk afwijkend voedingspatroon of dieet (bijvoorbeeld hoogcalorische intake bij cystic fibrosis, of ketogeen dieet bij epilepsie) of handelingen met betrekking tot diabetes;- het aansporen of afremmen van het kind in verband met psychiatrische aandoeningen en/of (geobjectiverde) gedragsproblematiek.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Kan zelf eten en drinken, maar heeft daarbij af en toe aansporing of afremming nodig.■ Kan zelf eten en drinken, maar heeft daarbij aangepast bestek of servies nodig.■ Kan zelf eten en drinken, maar ten gevolge van een ziekte of aandoening moet het klaarmaken door anderen gedaan worden.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Totale Parenterale Voeding (TPV) scoort ook.

Functie 4: Mobiliteit

Het gaat hier om ernstig beperkte loopfunctie als gevolg van motorische of energetische beperkingen.

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none">■ Kan niet lopen, verplaatst zich kruipend of schuivend. Of;■ Is rolstoelafhankelijk en heeft hulp nodig bij transfers en/of voortbewegen. Of;■ Kan slechts lopen met voortdurende hulp en ondersteuning van een begeleider. Of;■ Buitenshuis is vanwege ernstige energetische beperkingen altijd een rolstoel nodig die wordt voortbewogen door een begeleider.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Verplaatst zich per rolstoel, maar kan zich zelfstandig binnenshuis en buitenshuis verplaatsen en kan ook zelf transfereren.■ Kan zich in huis zelfstandig verplaatsen (lopend of lopend met hulpmiddel) en buitenshuis in beperkte mate, maar heeft voor langere afstand een rolstoel nodig waar de gemiddelde leeftijdsgenoot geen wandelwagen/buggy meer nodig heeft.■ Is in staat zelfstandig te lopen en te traplopen. Hoogstens wordt incidenteel een rolstoel gebruikt voor een uitstapje.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Het gaat hier om motorische beperkingen bij het lopen en traplopen. Jonge kinderen die vanwege andere redenen nog (in een buggy of een vergelijkbaar vervoermiddel) worden vervoerd scoren hier niet. Ook niet als het gaat om gedragsproblemen of zintuiglijke beperkingen. We gaan daarbij uit van de hulpmiddelen die aanwezig zijn (het CIZ treedt niet in discussie met de gemeente of de cliënt/ouders over welke (meer adequate) hulpmiddelen eventueel verstrekt zouden moeten worden in een concrete situatie).

Functie 5: Medische verzorging

Situatie

Score	<ul style="list-style-type: none">■ Langdurige (langer dan een jaar) intensieve medische specialistische verpleging in de thuissituatie. Het gaat dan om de volgende twee situaties.<ul style="list-style-type: none">- Kinderen met zwaar complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap, die als gevolg van deze problematiek een behoefte hebben aan verzorging of verpleging en waarbij permanent toezicht noodzakelijk is. Het gaat hierbij om onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende de gehele dag met betrekking tot fysieke functies, waarbij de ouders/hulpverleners actief de vitale lichaamsfuncties van het kind moeten controleren. Het gaat bijvoorbeeld om actieve controle van de ademhaling, het slikken, een bewustzijnsdaling, inwendige- of onderhuidse bloedingen, de bloeddruk en de lichaamstemperatuur. Bij afwijkingen moet direct worden ingegrepen omdat anders gevaar ontstaat. Het gaat bij dit gevaar met name om acute zuurstofdaling veroorzaakt door bijvoorbeeld een ademstilstand of een obstructie van de ademhaling, het optreden van een zwaar epileptisch insult of een shock. Voorbeelden van tijdig ingrijpen zijn het toedienen van (extra) zuurstof, uitzuigen, het toedienen van medicatie en reanimeren.- Het kan ook gaan om kinderen met lichtere complexe problematiek of een lichamelijke handicap, waarbij een of meer specifieke verpleegkundige handelingen nodig zijn en waarbij zorg voortdurend in de nabijheid nodig is. Bij deze kinderen moet de zorg weliswaar gedurende de gehele dag in de nabijheid beschikbaar zijn, maar daarbij is geen permanente actieve observatie nodig. Het gaat dus om een vorm van beschikbaarheid van zorg die voor een groot deel bestaat uit meer passief toezicht. De zorg is echter wel nodig op zowel geplande als ongeplande zorgmomenten. Bij de specifieke verpleegkundig handelingen, gaat het om handelingen als het toedienen van zuurstof, aan- en afkoppelen beademingsapparatuur, toediening van intraveneuze medicatie toediening of parenterale voeding, verwisselen van canules en openhouden en doorspoelen van katheters en dergelijke. Of;■ Noodzaak tot tijdrovende bereiding van individuele dieetvoeding, die door een arts is voorgeschreven.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Langdurige medische verzorging/behandeling in de thuissituatie.■ Kan zelfstandig katheteriseren/colonspoelen, maar heeft wel enige handreikingen nodig, bijvoorbeeld klaarzetten, opruimen van materialen, instructie/controler van de noodzakelijke handelingen.■ Toezicht op Ventriculo Peritoneale drain (hersendrain).■ Noodzaak tot bereiding van individuele dieetvoeding die niet zeer tijdrovend is.■ Paramedische behandeling plus dagelijkse oefeningen door de ouders in de thuissituatie.■ Controle op inname en/of aansporing bij inname bij chronisch, dagelijks medicijngebruik.■ Dagelijkse langdurige/chronische huidverzorging door ander nodig.■ Moet begeleid worden bij regelmatig ziekenhuisbezoek tenminste 1x per maand.■ Kortdurend medicijngebruik of medische handelingen.■ Tijdelijke paramedische behandeling.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Alleen dat wat geobjectiveerd en medisch noodzakelijk meer tijd kost, wordt geclassificeerd als 'tijdrovend'. Bij het dieet gaat het niet om kant- en klaar producten. De bereiding moet tijdrovend zijn zoals bij het bereiden van niet kant-en-klare sondevoeding en totale parenterale voeding (TPV).

- De meeste kinderen met TPV gebruiken een 'all-in-one' systeem, kant en klaar aangeleverd door bijvoorbeeld de apotheek van het ziekenhuis. Die scoren hier niet.
- Kinderen waarbij de voedingsmiddelen apart moeten inlopen (koolhydraten, vetten en eiwitten apart) of apart klaargemaakt worden (ca. 10% van de cliënten met TPV, oncoline) scoren hier wel.

- Sondevoeding die in kant-en-klare vorm wordt aangeleverd (in vloeibare vorm of als poeder, dat aangelengd moet worden) scoort niet (ongeacht of het 1x per 24 uur of per maaltijd is).
- Ook de niet reguliere behandelingen of medicijnen worden niet gescoord. Ditzelfde geldt voor vitaminepreparaten, of iets anders, die niet op medisch voorschrift worden gebruikt.
- Incidentele perioden met medicatie bijvoorbeeld bij een exacerbatie van astma scoren eveneens niet.

Let op:

In sommige gevallen volstaat een score op dit item om tot een positief advies te komen voor dubbele kinderbijslag op grond van de regeling. Dat is het geval bij heel intensieve medische zorg; het gaat dan om kinderen waarbij permanent toezicht nodig is (1e bullet onder 'score 1': 'zwaar complexe somatische problematiek'); aanvullend criterium is dat het de prognose is dat dit langer dan een jaar zal spelen. Bij twijfel permanent toezicht voorleggen aan de medisch adviseur.

Functie 6: Gedrag

Onder dit item wordt alleen gedragspathologie gescoord waar een verklarende diagnose van een ter zake kundige voor is.

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none"> ■ Er moet permanent toezicht zijn in verband met door de gehele dag heen voorkomende of dreigende gedragsproblemen en escalaties. Er is sprake van actief signaleren en waar nodig handelen bij het kind. De gedragsproblemen vragen om regulering op het gedrag omdat het kind dit zelf niet kan. <ul style="list-style-type: none"> - Bij PSY: er is door een ter zake kundige een kinderpsychiatrische diagnose op gedragspathologisch vlak gesteld. - Bij VG: geobjectiveerd door ter zake kundige zoals een AVG of gedragsdeskundige.
Geen score	<ul style="list-style-type: none"> ■ Er is door een ter zake kundige een kinderpsychiatrische diagnose op gedragspathologisch vlak vastgesteld, maar er is geen sprake van permanent toezicht. ■ Er zijn wel structurele en ernstige gedragsproblemen, maar er is geen sprake van permanent toezicht. ■ Uitsluitend reactieve gedragsproblemen of puberale reacties.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Het gaat hier alleen om permanent toezicht.

Functie 7: Communicatie

Het gaat hierbij om (1) het technisch vermogen om te spreken én (2) het verloop van de communicatie. Het gaat hierbij niet om schrijf-, lees- of leerstoornissen.

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none">■ Onvermogen tot spreken. Of;■ Spraak kan door niemand begrepen worden of alleen door naaste verzorgers/ ouders; maakt alleen door gebaren duidelijk dat hij/zij van iemand iets wil. Of;■ Communiqueert slechts met losse gebaren en losse woorden. Of;■ Reageert als gevolg van een aandoening (vrijwel) nooit op aanwijzingen en vragen of alleen met gebaren of (ondersteunende) gebaren en losse woorden. Er is nagenoeg geen communicatie mogelijk. Of;■ Begrijpt de ander helemaal niet of vrijwel niet als gevolg van een aandoening.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Maakt zelf contact met en wordt verstaan en begrepen door derden.■ Communicatie middels gebarentaal.

Functie 8: Alleen thuis zijn

Situatie	
Score	<ul style="list-style-type: none">■ Kan niet langer dan 30 minuten alleen thuis zijn als gevolg van ziekte of stoornis.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Kan langer dan 30 minuten alleen thuis zijn, overdag en/of 's avonds.■ Kan uitsluitend overdag alleen thuis zijn, maar 's avonds en 's nachts niet.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Het gaat om waar het kind toe in staat is en niet om wat het (nog) niet mag. Het 'niet in staat zijn' moet aannemelijk zijn of geobjectiveerd.

Functie 9: Begeleiding buitenshuis

Situatie	
Score	<p>Kan als gevolg van een ziekte of stoornis:</p> <ul style="list-style-type: none">■ niet alleen naar buiten, of;■ slechts in de eigen 'afgesloten' tuin spelen, of;■ slechts buiten (spelen) omdat de woonomgeving en sociale situatie er zich toe leent en er toezicht vanuit huis mogelijk is of in het directe (en voortdurende) zicht.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Kan slechts in de directe woonomgeving of op afgesproken plaats buiten spelen, met controle/kijken op bepaalde momenten.■ Kan niet zonder begeleiding buiten de eigen woonomgeving aan het verkeer deelnemen (niet verkeersveilig).■ Kan slechts één of twee aangeleerde routes zelf met de bus of de fiets afleggen.■ Speelt buiten met de afspraak op een bepaald tijdstip thuis te komen.■ Gaat alleen naar vriendjes of familie.■ Kan zelf (eventueel met instructie) een boodschap doen.■ Gaat zelf naar school of club.

Aandachtspunten bij de beoordeling:

Het gaat om waar het kind toe in staat is en niet om wat het (nog) niet mag. Het 'niet in staat zijn' moet aannemelijk zijn of geobjectiveerd.

Het noodzakelijke toezicht kan ook op afstand via bijvoorbeeld tracker/gps plaatsvinden.

Functie 10: Bezig houden, handreikingen

Situatie	
Score	<p>Als gevolg van een ziekte of stoornis:</p> <ul style="list-style-type: none">■ is er een noodzaak tot het aanbieden van een volledige, complete dagstructuur met voortdurende individuele aandacht en activering, of;■ kan het kind zich geheel niet alleen vermaken of bezig zijn, of;■ moeten alle activiteiten binnenshuis georganiseerd en begeleid worden, of;■ is sprake van volledige aanpassing en sterke inperking van de levensstijl.
Geen score	<ul style="list-style-type: none">■ Noodzaak tot een vaste structuur en dagprogramma ten gevolge van gedragsproblematiek of andere kinderpsychiatrische stoornissen.■ Enige aanpassing van levensstijl ten gevolge van ernstige chronische ziekte, rolstoel afhankelijkheid en/of ernstige zintuiglijke handicap.■ Noodzaak tot extra structuur of uitleg/voorbereiding/ begeleiding ten gevolge van (lichte) verstandelijke beperking.■ Behoeft van tijd tot tijd aandacht met betrekking tot verwerking ziekte/handicap, belevingswereld, uitleg over opdrachten, voorbereiding nieuwe situaties, geruststelling, maar kan zich ook enige tijd alleen vermaken of geconcentreerd ergens mee bezig zijn.■ Kan zich enige tijd alleen vermaken of op de eigen kamer spelen.■ Kan zich goed alleen vermaken, eventueel met begeleiding op momenten.■ Kan geruime tijd alleen op de eigen kamer of huiskamer met iets bezig zijn.