De minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen;
Gelet op artikel IX en XV, van de Wet houdende de Wijziging van de Wet op de expertisecentra, de Wet op het primair onderwijs en de Wet op het voortgezet onderwijs in verband met de invoering van een leerlinggebonden financiering en de vorming van regionale expertisecentra (regeling leerlinggebonden financiering) (Stb. 2002, nr. 631);

Besluit:

Hoofdstuk 1. Algemeen

Artikel 1 Begripsbepalingen
In deze regeling wordt verstaan onder:
Commissie voor de indicatiestelling: een commissie als bedoeld in artikel 28b, zesde lid, onder a, van de Wet op de expertisecentra;
Regionaal expertisecentrum: een expertisecentrum als bedoeld in artikel 28b, eerste lid, van de Wet op de expertisecentra;
Wet: Wet op de expertisecentra;
Cluster: een cluster als bedoeld in artikel 2, vierde lid, van de wet;
Landelijke commissie toezicht indicatiestelling: de commissie, bedoeld in artikel 28e, eerste lid, van de wet;
Onze minister: Onze minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen;
DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th Edition (American Psychiatric Association, 1997), classificatiesysteem voor psychische stoornissen;
ICD-10**:** classificatie van ziekten en met gezondheid verbandhoudende problemen; tiende revisie (WHO, Genève, 1992);
ICF: Internationale classificatie van het menselijk functioneren (WHO, Genève, 2001).

Artikel 2 Leerlinggebonden budget en toelaatbaarheid
Een leerling komt in aanmerking voor een leerlinggebonden budget en is toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4, in de zin van artikel 28c, eerste lid, van de wet indien wordt voldaan aan de criteria, bedoeld in de artikelen 3 tot en met 11.
Hoofdstuk 2. Indicatiecriteria

§1. Cluster 2

Artikel 3 Indicatiecriteria dove kinderen

Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan dove kinderen, onverminderd artikel 6, indien op basis van audiologisch onderzoek zo nodig aangevuld met logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek, is vastgesteld:

a. een gehoorstoornis van 80 decibel of meer bij het beste oor zonder gehoortoestel of
b. een gehoorstoornis tussen 70 decibel en 80 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel waarbij de leerling kennelijk dooffunctionerend is.

Artikel 4 Indicatiecriteria slechthorende kinderen

Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan slechthorende kinderen, onverminderd artikel 6, indien:

a. op basis van audiologisch, logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld een gehoorstoornis tussen 35 decibel en 80 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel, niet zijnde een gehoorstoornis als bedoeld in artikel 3, onder b.;
b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:
    1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a.;
    2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden, bedoeld in artikel 12, onder b. 1°, of
    3° een zeer geringe communicatieve redzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder c. en
c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 5 Indicatiecriteria kinderen met ernstige spraakmoeilijkheden

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs aan kinderen met ernstige spraakmoeilijkheden, indien:
    a. op basis van logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek, zo nodig aangevuld met audiologisch onderzoek, is vastgesteld voor kinderen tot en met 7 jaar een spraak- of taalstoornis op het gebied van spraakproductie, bij welke stoornis uit tests een achterstand in spraakontwikkeling van meer dan twee standaarddeviaties blijkt; en op het gebied van spraakperceptie, grammaticale kennisontwikkeling, of lexicale en semantische

kennisontwikkeling, bij welke stoornis uit tests op tenminste een van de drie genoemde gebieden een achterstand in spraak-taalontwikkeling van meer dan anderhalve standaarddeviatie blijkt;

voor kinderen van 8 jaar of ouder een spraak- of taalstoornis op het gebied van spraakperceptie, grammaticale kennisontwikkeling, en lexicale en semantische kennisontwikkeling, bij welke stoornis uit tests op tenminste twee van de drie genoemde gebieden een achterstand in spraak-taalontwikkeling van meer dan anderhalve standaarddeviatie blijkt;

b. gerichte spraak- of taaltherapie van een half jaar geen vooruitgang heeft opgeleverd, ofwel een ernstige stoornis volgens het classificatiesysteem ICF, DSM-IV of ICD-10 is vastgesteld die de beperking, bedoeld onder c, negatief beïnvloedt;

c. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:

1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a. 1°;

2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden, bedoeld in artikel 12, onder b. 1°, of

3° een zeer geringe communicatieve redzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder c. en

d. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, aanhef, indien:

a. op basis van logopedisch en psychodiagnostisch onderzoek, zo nodig aangevuld met audiologisch onderzoek, is vastgesteld een ernstige communicatieve incompetentie die tot uitdrukking komt in sociaal inadequaat taalgebruik in samenhang met een stoornis op lexicaal-semantisch gebied;

b. sprake is van een ernstige structurele beperking als bedoeld in het eerste lid, onder c. en

c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 6 Indicatiecriteria meervoudig gehandicapte kinderen cluster 2

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte dove kinderen binnen cluster 2 indien:
   a. op basis van audiologisch en logopedisch onderzoek is vastgesteld een gehoorstoornis van meer dan 70 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel en
   b. op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een non-verbale intelligentiequotiënt lager dan 70.
2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte slechthorende kinderen binnen cluster 2 indien:
   a. op basis van audiologisch en logopedisch onderzoek is vastgesteld een gehoorstoornis tussen 35 decibel en 71 decibel bij het beste oor zonder gehoortoestel en
   b. wordt voldaan aan het eerste lid, onder b.

§2. Cluster 3

Artikel 7 Indicatiecriteria zeer moeilijk lerende kinderen

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen, onverminderd artikel 10, indien:
   a. op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een intelligentiequotiënt lager dan 60, niet zijnde een diepe of ernstige stoornis als bedoeld in artikel 10, eerste lid, en
   b. sprake is van een zeer geringe sociale redzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder d.
2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, aanhef, indien:
   a. op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een intelligentiequotiënt tussen 59 en 70;
   b. een ernstige stoornis volgens het classificatiesysteem ICF, DSM-IV of ICD-10 is vastgesteld die de beperking, bedoeld onder c, negatief beïnvloedt;
   c. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:

1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a., ofwel het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b. 1°, en

2° een zeer geringe sociale redzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder d., en

d. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 8 Indicatiecriteria lichamelijk gehandicapte kinderen

Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan lichamelijk gehandicapte kinderen, onverminderd artikel 10, indien:

a. op basis van medisch en psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld een of meer stoornissen in structuur of in functie die gepaard gaan met stoornissen in de motorische functies;

b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:

1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a.;

2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b. 1°;

3° schoolverzuim als bedoeld in artikel 12, onder f., of

4° een zeer geringe zelfredzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder e., en

c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 9 Indicatiecriteria langdurig zieke kinderen met een lichamelijke handicap

Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan langdurig zieke kinderen met een lichamelijke handicap indien:

a. op basis van psychodiagnostisch en medisch onderzoek is vastgesteld:

1° een chronische somatische stoornis;

2° een chronische centrale of chronische perifere neurologische stoornis of

3° een chronische psychosomatische stoornis;

die niet in hoofdzaak leiden tot een stoornis in motorische functies;

b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:

1° een leerachterstand als bedoeld in artikel 12, onder a.;

2° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b. 1°;
3° structureel schoolverzuim als bedoeld in artikel 12, onder f., of
4° een zeer geringe zelfredzaamheid als bedoeld in artikel 12, onder e., en

c. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

Artikel 10 Indicatiecriteria meervoudig gehandicapte kinderen cluster 3

1. Een leerling is toelaatbaar tot het speciaal onderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs aan meervoudig gehandicapte kinderen binnen cluster 3 indien op basis van psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling, of een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling met bijbehorend zeer beperkt gedragsrepertoir en bijkomende medische of gedragsproblematiek.
2. Een leerling is tevens toelaatbaar tot het onderwijs, bedoeld in het eerste lid, indien:
   a. op basis van psychodiagnostisch onderzoek dat individueel is afgenomen en rekening houdt met de kenmerken van de leerling, is vastgesteld een intelligentiequotiënt lager dan 70 en
   b. de leerling tevens toelaatbaar zou zijn tot het onderwijs, bedoeld in artikel 8.

§3 Indicatiecriteria cluster 4

Artikel 11 Indicatiecriteria cluster 4

Een leerling is toelaatbaar tot cluster 4 indien:

a. op basis van psychodiagnostisch, orthopedagogisch of psychiatrisch onderzoek in combinatie met onderzoekgegevens van het maatschappelijk werk is vastgesteld een ernstige psychische stoornis of een ontwikkelingspsychopathologie volgens het classificatiesysteem DSM-IV of ICD-10 voor zover het betreft:
   1° een emotionele stoornis;
   2° een gedragsstoornis of
   3° een ontwikkelingsstoornis,

   die zich manifesteert op school, en hetzij thuis hetzij bij vrije tijdsbesteding;
b. sprake is van een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie die blijkt uit:

1° het ontbreken van algemene leervoorwaarden als bedoeld in artikel 12, onder b. 2°, of

2° de leerling een gevaar is voor zichzelf of voor anderen als bedoeld in artikel 12, onder g.;

c. gerichte hulpverlening verleend wordt/is door een voorzieningen als Jeugdhulpverlening, Jeugd-GGZ, of hulp van een kinderpsychiatrische voorziening of Jeugdbescherming, en

d. de zorg vanuit het regulier onderwijs als bedoeld in artikel 13 onvoldoende effect heeft gesorteerd of zal kunnen sorteren, en de ondersteuning als bedoeld in artikel 13 deelname aan het regulier onderwijs niet mogelijk maakt.

§4. Overige bepalingen

Artikel 12 Beperkingen in de onderwijsparticipatie

Onder beperkingen in de onderwijsparticipatie in de zin van deze regeling worden verstaan:

a. een leerachterstand in het basis- of het voortgezet onderwijs, blijkend uit resultaten zoals gerapporteerd in het onderwijskundig rapport, zodanig dat de prestaties van de leerling

1° in het basisonderwijs in vergelijking met de prestaties van leerlingen van de overeenkomstige didaktische leeftijdsgroep, behoren tot de 10 procent zwakst presterende leerlingen of een discrepantie van meer dan 25 procent is vastgesteld tussen de didaktische leeftijd en didaktische leeftijdsequivalent op twee van de drie volgende terreinen: voor groep 1 en 2 voorbereidend lezen, spellen en rekenen en voor groep 3 en hoger rekenen, technisch lezen of spellen, en begrijpend lezen;

2° in het voortgezet onderwijs in vergelijking met de prestaties van leerlingen in de overeenkomstige didaktische leeftijdsgroep die bij instroom voor de leerling is geadviseerd, een discrepantie van meer dan 25 procent is vastgesteld tussen de didaktische leeftijd en didaktische leeftijdsequivalent op twee van de drie volgende terreinen: spreekvaardigheid op het gebied van de (moderne vreemde) talen, schrijfvaardigheid op het gebied van de (moderne vreemde) talen en vaardigheden op het gebied van de exacte vakken. Indien de vaststelling van het prestatieniveau uit het

basisonderwijs niet ouder is dan 6 maanden, dan kan a. ten eerste worden toegepast;

b. het ontbreken van algemene leervoorwaarden, blijkend uit gegevens van zorg- of hulpverleningsinstanties of het onderwijskundig rapport zodanig dat sprake is van:
   1° ernstige tekortkomingen op het gebied van de werkhouding, zelfstandigheid, taakgerichtheid, aandacht, motivatie en instructiegevoeligheid bij de leerling die nog niet eerder het regulier onderwijs volgde, en welke eigenschappen noodzakelijk zijn om te kunnen deelnemen aan dat onderwijs en
   2° ernstige tekortkomingen in verband met het gedrag op het gebied van de werkhouding, zelfstandigheid, taakgerichtheid, aandacht, motivatie en instructiegevoeligheid of ernstige problemen in de interactie met het onderwijsgevend personeel of ernstig storend gedrag ten aanzien van het onderwijsleerproces van medeleerlingen, waarbij de genoemde gedragsproblemen manifest zijn gedurende een jaar, zich niet beperken tot een bepaalde situatie, weinig of niet worden beïnvloed door op de problemen gerichte aanpak en afspraken, en niet te verklaren zijn uit de omstandigheden van de leerling;
c. een zeer geringe communicatieve redzaamheid, blijkend uit resultaten zoals gerapporteerd in het onderwijskundig rapport of die op basis van psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld, zodanig dat de leerling een zeer beperkt vermogen heeft om wederkerig te communiceren met behulp van woord en gebaar en dit beperkte vermogen zich manifesteert in gesprekken in alle situaties vanaf de periode dat de leerling leerde spreken en niet is te verklaren uit de omstandigheden van de leerling;
d. een zeer geringe sociale redzaamheid, die op basis van psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld, waarbij de resultaten van de leerling in verband met een verstandelijke beperking op het gebied van zelfredzaamheid, verbale communicatie en sociale omgang meer dan twee standaarddeviaties onder het gemiddelde ligt;
e. een zeer geringe zelfredzaamheid, die op basis van psychodiagnostisch onderzoek is vastgesteld, waarbij de leerling ook met gebruikmaking van technische hulpmiddelen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen afhankelijk is van een ander;
f. structureel verzuim, blijkend uit het onderwijskundig rapport, waarbij de leerling 25 procent van de verplichte onderwijstijd verzuimt door de stoornis of in verband met de benodigde zorg terzake van de stoornis;

g. extreem gedrag waarbij, op basis van psychodiagnostisch onderzoek blijkt dat de leerling een gevaar voor zichzelf of voor anderen is, de leerling zelfverwondend of suïcidaal gedrag vertoont, lijdt aan ernstige depressie, extreem fysiek of extreem verbaal agressief gedrag vertoont, waarbij dit gedrag zich niet beperkt tot een bepaalde situatie en weinig of niet worden beïnvloed door op de problemen gerichte aanpak en afspraken.

Artikel13 Zorg binnen regulier onderwijs en ondersteuning uit de zorgsector

1. Onder zorg in de zin van deze regeling wordt verstaan de extra zorg vanuit de zorgstructuur van het regulier onderwijs, afgestemd op de behoeften van de leerling van tenminste een half jaar, blijkend uit het onderwijskundig rapport,
   1° voor die leerling die was ingeschreven op een school als bedoeld in de Wet op het primair onderwijs en voor zover voor de leerling geen leerlinggebonden budget beschikbaar was;
   2° voor die leerling die was ingeschreven op een school als bedoeld in de Wet op het voortgezet onderwijs en voor zover voor de leerling geen leerlinggebonden budget beschikbaar was.
2. Onder ondersteuning in de zin van deze regeling wordt verstaan de ondersteuning van zorg- en hulpverleningsinstanties, die redelijkerwijs voor de desbetreffende stoornis beschikbaar is voor diegene die niet beschikt over een leerlinggebonden budget.

Artikel14 Samenloop enkelvoudige handicaps

1. Indien een leerling op grond van de artikelen 3, 4, 5, 7 tot en met11 toelaatbaar zou zijn tot meer dan een onderwijssoort of toelaatbaar zou zijn tot zowel een onderwijssoort als tot cluster 4, dan wordt de leerling toelaatbaar verklaard tot de onderwijssoort of het cluster, bedoeld in het tweede lid en het derde lid.
2. Indien de samenloop in de zin van het eerste lid, in ieder geval betreft:
   a. het onderwijs aan dove kinderen dan wel het onderwijs aan slechthorende kinderen: het onderwijs aan dove, respectievelijk het onderwijs aan slechthorende kinderen;
   b. het onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen: het onderwijs aan zeer moeilijk lerende kinderen en
   c. cluster 4, niet betreffende een samenloop als bedoeld onder a en b: cluster 4.
3. Bij samenloop anders dan bedoeld in het tweede lid, beoordeelt de commissie voor de indicatiestelling op basis van de handicaps of de leerling toelaatbaar is tot een van de onderwijssoorten of tot cluster 4.

Artikel 15 Beredeneerde afwijking

1. Een leerling bij wie een stoornis is vastgesteld die gepaard gaat met een structurele beperking in de onderwijsparticipatie die niet leidt tot toelaatbaarheid op grond van de artikelen 3 tot en met 13, is eveneens toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4 indien de ernst van de stoornis en de beperking in de onderwijsparticipatie vergelijkbaar zijn met die van de op grond van artikel 3 tot en met 11 toelaatbare leerlingen. De aard van de stoornis(sen) en de aard van de beperking in de onderwijsparticipatie zijn in dat geval bepalend voor de onderwijssoort waarvoor de leerling toelaatbaar is.
2. Een leerling bij wie een progressieve stoornis is vastgesteld die niet leidt tot toelaatbaarheid op grond van de artikelen 3 tot en met 13, is toelaatbaar tot een van de onderwijssoorten in cluster 2 of 3, dan wel tot cluster 4 indien zich als gevolg van die stoornis, een structurele beperking in de onderwijsparticipatie als bedoeld in artikel 12, zal voordoen binnen zes tot twaalf maanden na indiening van het verzoek, bedoeld in artikel 28c, eerste lid, aanhef, van de wet. De progressieve stoornis is in dat geval bepalend voor de onderwijssoort waartoe de leerling toelaatbaar is.

Artikel 16 Voorschriften voor het vaststellen van stoornis en beperking

1. Voor het vaststellen van de stoornissen en beperkingen genoemd in de artikelen 3 tot en met 12 worden betrouwbare onderzoeksgegevens gebruikt, die waar mogelijk geclassificeerd zijn op basis van de classificatiesystemen ICF, DSM-IV of ICD-10.
2. De onderzoeksgegevens bedoeld in het eerste lid zijn betrouwbaar als:
   a. het onderzoek is uitgevoerd door een daartoe bevoegde deskundige;
   b. het onderzoek is uitgevoerd met een door de beroepsgroep als geschikt aangemerkt onderzoeksinstrumentarium en
   c. gegevens bij indiening van het verzoek op grond van artikel 28c, het eerste en tweede lid, van de wet niet ouder zijn dan een jaar, tenzij het gegevens betreft over evident stabiele leerlingkenmerken.
3. Waar mogelijk worden reeds beschikbare onderzoeksgegevens, bedoeld in het eerste lid, gebruikt uit de gezondheidszorg, jeugdzorg, justitie, het zorgcircuit van het onderwijs of de schoolbegeleiding.

Hoofdstuk 3 Slotbepalingen

Artikel 17 Bekendmaking
Deze regeling wordt bekendgemaakt in Uitleg, OCenW-Regelingen, onder gelijktijdige overlegging aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Van de bekendmaking wordt mededeling gedaan in de Staatscourant.

Artikel 18 Inwerkingtreding
Deze regeling treedt niet in werking dan nadat 4 weken zijn verstreken na het overleggen aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal en gedurende die termijn niet door of namens de Kamer de wens tot overleg over de regeling te kennen wordt gegeven dan wel met de Tweede Kamer overleg is gevoerd.

Artikel 19 Citeertitel
Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling indicatiecriteria leerlinggebonden financiering.

De minister van Onderwijs,
Cultuur en Wetenschappen,

TOELICHTING

Algemeen
Op 26 november 2002 heeft de Eerste Kamer het wetsvoorstel Wijziging van de Wet op de expertisecentra, de Wet op het primair onderwijs en de Wet op het voortgezet onderwijs in verband met de invoering van een leerlinggebonden financiering en de vorming van regionale expertisecentra (regeling leerlinggebonden financiering), (Staatsblad 2002, nr. 631) aanvaard. Deze regeling beoogt de integratie van gehandicapte leerlingen in het basis- en het voortgezet onderwijs te verbeteren, de kwaliteit van het speciaal onderwijs te versterken door vorming van regionale expertisecentra en de keuzevrijheid van ouders te vergroten door vaststelling van geobjectiveerde criteria op basis waarvan getoetst wordt of een leerling in aanmerking komt voor een leerlinggebonden budget in het reguliere onderwijs en

toelaatbaar is voor het (voortgezet) speciaal onderwijs ((v)so). De indicatiestelling is de spil van de regeling leerlinggebonden financiering. Met een objectieve, transparante indicatiestelling wordt duidelijk welke leerlingen speciale zorg nodig hebben en krijgen door plaatsing in het speciaal onderwijs of via een leerlinggebonden budget. In deze regeling worden de criteria weergegeven. Op basis van artikel IX van de regeling leerlinggebonden financiering worden de indicatiecriteria voor een overgangsperiode van drie jaar niet bij algemene maatregel van bestuur maar bij ministeriële regeling, die ook aan de Tweede Kamer wordt voorgelegd, vastgelegd. Na die periode zullen de indicatiecriteria door middel van een wijzigingsbesluit opgenomen worden in het besluit leerlinggebonden financiering. Het vastgestelde wijzigingsbesluit zal voorafgaand aan de inwerkingtreding aan de Tweede Kamer worden overgelegd dan wel het ontwerp van dat besluit zal aan haar worden voorgelegd op grond van artikel 28f van de wet.

Achtergronden van de regeling

In 1998 is een eerste voorstel voor criteria geformuleerd. Dit voorstel was gebaseerd op de indicatiepraktijk van dat moment. In 1999 is dit voorstel beproefd in een eerste praktijktoetsing. Op basis van deze proef zijn de criteria bijgesteld. De uitkomsten van deze eerste praktijktoetsing zijn in 2000 aanleiding geweest om groen licht te geven voor de verdere ontwikkeling van de leerlinggebonden financiering met een landelijke indicatiestelling (Kamerstuk 26 629, 2001/02 nr. 9). In 2001 heeft een tweede praktijktoetsing plaatsgevonden (Kamerstuk 26 629, 2001/02 nr. 14). Op basis van de resultaten van deze proef heeft de inmiddels ingestelde Tijdelijk commissie advisering indicatiestelling ondergetekende geadviseerd over de inhoud, werkwijze en vormgeving van de indicatiestelling, waaronder de set criteria. Deze regeling volgt dit advies.

Hoofdlijnen van de regeling

De beslissing over toelaatbaarheid tot het speciaal onderwijs of de leerlinggebonden financiering behelst een aantal aspecten. Bij de leerling moet een handicap of stoornis geconstateerd zijn die voldoet aan de criteria. Tevens moet een ernstige structurele beperking in de onderwijsparticipatie geconstateerd zijn, die ook in de criteria omschreven zijn. Daarnaast moet de hulp vanuit de zorgstructuur van het regulier onderwijs en vanuit de zorg ontoereikend zijn. Het is de algemene praktijk dat een leerling in het basisonderwijs dat extra zorg behoeft, deze krijgt op basis van een handelingsplan.

Er zijn ook leerlingen met een handicap die met reguliere (wsns, lwoo) zorgmiddelen uit het onderwijs en uit de zorg (thuiszorg, logopedie) geen belemmeringen kennen

om het regulier onderwijs te volgen. Deze leerlingen worden niet geïndiceerd voor leerlinggebonden financiering. Leerlinggebonden financiering moet niet de reguliere zorg overnemen.
In de artikelen 3 tot en met 11 staat deze systematiek beschreven. In artikel 5, lid 1, staat bijvoorbeeld dat een leerling én een spraak/taalstoornis moet hebben én gerichte therapie of co-morbiditeit met een andere stoornis, én een beperking in de onderwijsparticipatie, én er moet sprake zijn van ontoereikende zorg in het regulier onderwijs en de zorgsector. Binnen de beperking in de onderwijsparticipatie betreft het in dit voorbeeld óf een leerachterstand, óf het ontbreken van algemene leervoorwaarden, óf zeer geringe communicatieve redzaamheid.

Beredeneerde afwijking
De criteria zijn zo vormgegeven dat de leerlingen die speciale zorg behoeven vallen binnen de criteria. Er zijn echter handicaps en stoornissen die zo zelden voorkomen, dat zij niet opgenomen zijn in de criteria. Mocht de stoornis en de belemmering in onderwijsparticipatie tezamen net zo ernstig zijn als de stoornissen en belemmeringen die wel in de criteria staan, dan kan de commissie voor de indicatiestelling (CvI) beargumenteerd besluiten tot indicatie. Deze onderbouwing van het besluit moet laten zien van welke stoornis of handicap sprake is en waarom deze in ernst vergelijkbaar is met de stoornissen genoemd in de criteria. Ditzelfde geldt uiteraard voor de beperkingen in de onderwijsparticipatie. Er zijn ook andere situaties denkbaar die het voor de CvI mogelijk maken gebruik te maken van de beredeneerde afwijking. Zo kan er sprake zijn van een combinatie van lichte handicaps die gezamenlijk een zodanige ernstige belemmering in de onderwijsparticipatie tot gevolg hebben dat indicatie op zijn plaats is. In de laatste praktijktoets is in 9% van de gevallen gebruik gemaakt van de beredeneerde afwijking. Het is wenselijk en te verwachten dat dit percentage de komende jaren zal dalen naar enkele procenten.

Een andere afwijking van de regel is de progressieve stoornis. In een klein aantal gevallen is sprake van een stoornis die op zeer korte termijn ernstig verergert. Deze leerlingen voldoen op het ene moment nog niet geheel aan de criteria, maar een arts kan vaststellen dat dit binnen 6 tot 12 maanden wel het geval zal zijn. Voor deze leerlingen kan het wenselijk zijn toch al met speciale zorg te beginnen. Voorbeelden van progressieve stoornissen waarbij dit zich zou kunnen voordoen zijn het ‘Uschersyndroom’, de spierziekte Duchenne, sommige hersentumoren of enkele stofwisselingsziekten.

Voor het vaststellen van stoornissen en beperkingen worden betrouwbare onderzoeksgegevens gebruikt. Deze onderzoeksgegevens worden zoveel mogelijk geclassificeerd op basis van ICF, DSM-IV of ICD-10.
De onderzoekgegevens worden betrouwbaar geacht als:
- het onderzoek is uitgevoerd door een daartoe bevoegde deskundige;
- het onderzoek is uitgevoerd met een door de beroepsgroep als geschikt aangemerkt onderzoeksinstrumentarium; bij psychodiagnostische instrumenten is de algemene standaard testgebruik van het NIP van toepassing;
- gegevens niet meer dan een jaar oud zijn, tenzij het gegevens betreft over evident stabiele leerlingkenmerken;
- het onderwijskundig rapport van de school waar een leerling staat of stond ingeschreven zo recent mogelijk is maar niet ouder dan zes maanden.
Er is pas sprake van een ernstige stoornis of beperking wanneer de testuitslag een negatieve afwijking geeft van meer dan twee standaarddeviaties van het gemiddelde (indien het instrument is genormeerd).
Waar mogelijk worden reeds beschikbare gegevens gebruikt uit de gezondheidszorg, jeugdzorg, justitie, het zorgcircuit van het onderwijs of de schoolbegeleiding, die via ouders beschikbaar worden gesteld.

Bij het testen van allochtone leerlingen geeft de testgebruiker aan hoe vastgesteld is of de persoon in kwestie de test kon begrijpen, welke maatregelen eventueel ten aanzien van het testmateriaal en de testomstandigheden genomen zijn, en tevens of en op welke wijze bij de interpretatie van de testresultaten rekening gehouden is met de allochtone herkomst van de leerling.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 3
Met ‘kennelijk dooffunctionerend’ wordt bedoeld dat uit het spraakaudiogram minder dan 50 procent spraakverstaan blijkt, het spraakaudiogram vanwege onvoldoende spraakverstaan niet af te nemen is en/of de foneemdiscriminatie onvoldoende is om op het (versterkte) gehoor de gesproken orale moedertaal te verwerven.

Artikel 5
Op de volgende vier gebieden kunnen spraak-/taal problemen voorkomen:

- spraakproductie: de problemen betreffen programmering en/of uitvoering van de spraak;
- spraakperceptie: de problemen betreffen het onderscheiden, herkennen, analyseren en synthetiseren van spraakklanken;
- grammaticale kennisontwikkeling: problemen betreffen een verstoring in de specifieke linguïstische mechanismen die nodig zijn om taalverwerking aan te sturen, waaronder regels voor woordvorming en zinsbouw;
- lexicaal-semantische kennisontwikkeling: problemen betreffen de woordenschat, het vinden van woorden en het leggen van relaties tussen woorden en zinnen.

Een spraak-/taalstoornis kan vastgesteld worden met betrouwbare tests die niet specifiek op één van boven genoemde gebieden toegesneden zijn. Voor het vaststellen van een spraak-/taalstoornis op één van de genoemde gebieden worden tenminste twee betrouwbare tests gebruikt.

Er kan ook sprake zijn van een stoornis die de communicatie met de ouders, leerkracht of andere kinderen beperkt zonder dat er een auditieve of spraak-/taalstoornis is. De stoornis wordt in deze criteria aangeduid als communicatieve incompetentie en omschreven als een zeer beperkt vermogen tot wederkerigheid in communicatie met derden als gevolg van sociaal inadequaat taalgebruik, vaak in combinatie met een slecht ontwikkeld taalbegrip. De stoornis wordt geassocieerd met een stoornis uit het autismespectrum. De stoornis moet vastgesteld worden door een deskundige die bevoegd is een stoornis uit het autismespectrum vast te stellen en die tevens beoordeelt of de beperking vooral een aanbod gericht op communicatie vraagt of veeleer een aanbod gericht op het gedrag.

Met co-morbiditeit van een geclassificeerde stoornis wordt aangeduid dat de onderwijsbelemmering die het kind ondervindt wordt verergerd door één of meer vastgestelde stoornissen die classificeerbaar zijn op basis van de ICF, DSM-IV of ICD-10 (artikel 5, lid onder b.).

Artikel 7
IQ grenzen
Bij de interpretatie van een betrouwbare IQ-test moet bedacht worden dat het IQ van degene die getest is zich waarschijnlijk bevindt in de range van 5 punten boven tot 5 punten onder de gevonden waarde. Wanneer het IQ in het grensgebied ligt en van doorslaggevend belang is bij het besluit over toelaatbaarheid kan het nodig zijn opnieuw te testen. Als IQ geldt dan het gemiddelde van de twee gevonden waarden.

Artikel 10

Meervoudig gehandicapt, laag functionerend

Met een diepe stoornis in de intellectuele ontwikkeling wordt een IQ range tot 20 aangeduid. Met een ernstige stoornis in de intellectuele ontwikkeling wordt een IQ range van 20 tot 34 aangeduid. Het beperkte gedragsrepertoire dat hieraan gerelateerd is en een voorzieningenniveau voor meervoudig gehandicapt nodig maken betreft het niet zonder hulp algemene dagelijkse levensverrichtingen kunnen verrichten, dagelijks meermalen medische zorg nodig hebben en/of bewegingsstimulering onder supervisie van een arts of fysiotherapeut, weinig tot geen spraak ontwikkeling tonen, het in beperkte mate kunnen leren te reageren op eenvoudige taal of non-verbale communicatie, achterblijvende motorische ontwikkeling of stoornissen in de motorische verrichtingen waardoor zelfstandig voortbewegen niet mogelijk is of zeer vertraagd tot stand komt, weinig oriëntatievermogen. Onder bijkomende problemen worden medische problemen (bijv. ademhalingsproblemen, epilepsie) of gedragsproblemen verstaan (bijvoorbeeld agressief of zelfverwondend gedrag).

Artikel 11

De ernst van de sociaal-emotionele en/of gedragsproblematiek van een leerling ten gevolge van een stoornis moet blijken uit het feit dat het probleemgedrag niet situationeel bepaald is, dat wil zeggen niet alleen op school voorkomt maar ook thuis en/of in de vrije tijd, de ouders en/of de leerling hulp gevraagd hebben bij een voorziening voor jeugdzorg en daarbij gebleken is dat gedurende een half jaar of meer hulp nodig bleek en geboden is. Wanneer er ondanks een goede interventie geen of veel minder verbetering is opgetreden dan verwacht werd, kan aanmelding voor speciaal onderwijs aan de orde zijn.

Er kunnen zich omstandigheden voordoen waardoor jeugdhulpverlening, jeugd-ggz of jeugdbescherming niet of niet systematisch heeft plaatsgevonden. Zo komt het voor dat de aard en de ernst van de problemen van een leerling dusdanig ernstig zijn dat gerichte hulpverlening vanuit de jeugdzorg en/of hulp van een kinderpsychiatrische voorziening is geïndiceerd, maar door wachtlijsten of vergelijkbare omstandigheden (nog) niet is gerealiseerd. Er wordt aan het toelaatbaarheidscriterium voldaan wanneer het dossier een verklaring van een diagnostisch geschoold gedragskundige bevat waaruit blijkt dat gerichte hulpverlening vanuit de jeugdzorg en/of hulp van een kinderpsychiatrische

voorziening geïndiceerd is, maar door het bestaan van wachtlijsten (nog) niet is gerealiseerd.
Bij andere omstandigheden waardoor jeugdhulpverlening, jeugd-ggz of jeugdbescherming niet of niet systematisch heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld wanneer ouders daar bij herhaling niet toe gereid zijn, zal de Commissie voor de Indicatiestelling gebruik moeten maken van de ‘beredeneerde afwijking’ wanneer zij op grond van dossiergegevens oordeelt en onderbouwt dat de leerling aangewezen is op speciaal onderwijs.

Artikel 12
Leerachterstand
Er is sprake van een leerachterstand wanneer er sprake is van een negatieve discrepantie tussen de (systematisch aangeboden) leerervaring en het leerresultaat op het gebied van elementaire schoolse vaardigheden. Leerachterstand wordt bij voorkeur uitgedrukt in een deviatiemaat. Als criterium wordt gehanteerd dat de leerresultaten op twee van drie schoolse vaardigheden, behoren tot de 10 procent laagste prestaties in vergelijking tot prestaties van didactische leeftijdgenoten. Het gaat om uitval op technisch lezen en/ of spelling, begrijpend lezen en rekenen. Er zal dus altijd uitval op begrijpend lezen of rekenen moeten zijn terwijl de uitval op technisch lezen in combinatie met uitval op spelling niet aan het criterium leerachterstand voldoet.
Bij voorbereidend lezen, rekenen en spellen gaat het om auditieve analyse en synthese, woordenschat, classificeren, seriëren en vergelijken en tellen.
Omdat in het onderwijs de leerachterstand doorgaans nog uitgedrukt wordt als de discrepantie tussen de didactische leeftijdsequivalent (DLE) en de didactische leeftijd (DL) en niet alle methoden handvatten bieden om een leerachterstand in een deviatiemaat uit te drukken wordt ook de mogelijkheid geboden om de leerachterstand in DLE/DL uit te drukken. Deze mogelijkheid is alleen voor de groepen 3 en volgende.

De ernst van de gedragsproblemen die ertoe leiden dat de leerling niet voldoet aan algemene leervoorwaarden met betrekking tot het gedrag moeten afgewogen worden aan de hand van de volgende criteria: de mate waarin het gedrag niet leeftijdadequaat is, de duur, intensiteit en frequentie van het probleemgedrag, het ontbreken van verklarende omstandigheden, al dan niet vanuit de sociale of culturele achtergrond van de leerling of vanuit de voorgeschiedenis, de mate waarin het type probleemgedrag ongewoon of weinig vóórkomend is, en de mate waarin

het probleemgedrag het gedrag op andere gebieden (zoals leren, werkhouding, sociale contacten) belemmert.

Onderbouwd moet worden dat de leerling door het ontbreken van algemene leervoorwaarden niet zal kunnen profiteren van het onderwijs in een reguliere setting, ook niet wanneer de extra zorg die daar beschikbaar is wordt ingezet.

Communicatieve redzaamheid kan worden opgevat als een facet van de sociale redzaamheid en gedefinieerd als een ernstig beperkt vermogen om wederkerig te communiceren met de ouders, de leerkracht en de andere kinderen als gevolg van slechthorendheid of een spraak/taalstoornis.

Bij sociale redzaamheid gaat het om vaardigheden op het gebied van de zelfredzaamheid zoals zelfstandig kunnen leven zonder hulp bij dagelijkse levensverrichtingen, verbale communicatie zoals spreken, begrijpen, luisteren en sociale omgang zoals interactie, samen kunnen werken, en in staat zijn tot zelfsturing.

Bij het bepalen of de beperkte zelfredzaamheid leidt tot een ernstige beperking in de onderwijsparticipatie wordt ook rekening gehouden met de hulp uit de zorgsector/thuiszorg waar ouders een beroep op kunnen doen voor hulp aan hun kind op school.

Ernstige problemen met de interactie met de leerkracht zijn bijvoorbeeld overmatige afhankelijkheid, problemen met autoriteit, recalcitrantie, overmatige conflicten of storend gedrag.

Extreem fysiek agressief gedrag blijkt bijvoorbeeld uit schoppen, slaan, gooien met objecten en bedreiging met een wapen. Verbaal agressief gedrag blijkt bijvoorbeeld uit bedreigingen, manipuleren en chanteren.

Artikel 13
Belemmeringen in de onderwijsparticipatie, die blijken uit een leerachterstand of het in onvoldoende mate voldoen aan leervoorwaarden, zijn op zichzelf onvoldoende reden voor indicatiestelling. Te allen tijde dient te worden aangetoond dat zorg en/of therapie onvoldoende effect sorteren. Het gaat hierbij om ‘zorg’ in de vorm van begeleiding of hulp verleend door de zorgstructuur van het regulier basis- of

speciaal basis- (of voortgezet) onderwijs en de zorgsector. Per cluster zullen andere zorgvormen nodig zijn.
Aangetoond dient te worden dat, gedurende een termijn van tenminste een half jaar, aangeboden 'zorg' onvoldoende effect heeft gesorteerd, ondanks het feit dat deze zorg voldoet aan de criteria van een goed handelings- of zorgplan.

Onder de zorgstructuur van het regulier onderwijs wordt behalve de *binnenschoolse* zorg van de (speciale) scholen voor basisonderwijs en voortgezet onderwijs - in de vorm van individuele handelingsplanning door de groepsleerkracht en extra zorg van Interne Begeleiding en Remedial Teaching - , tevens de *bovenschoolse* zorg van de samenwerkingverbanden Weer Samen Naar School van de (speciale) scholen voor basisonderwijs (en voortgezet onderwijs, leerwegondersteunend onderwijs of praktijk onderwijs) en de Onderwijsbegeleidingsdiensten – in de vorm van inzet expertise leerlingenzorg, zorgplatform of ambulante begeleiding vanuit sbao-school - verstaan. Daarnaast kan *buitenschoolse* zorg worden verstrekt via een instelling voor jeugdzorg (zie onder) of andere gespecialiseerde vormen van logopedie, spraak-taaltherapie, fysiotherapie et cetera.
Hulpverlening door een voorziening voor jeugdzorg is nader te specificeren als: screening, diagnostiek, indicatiestelling, toewijzing aan zorg, begeleiding of behandeling van ouders en/of kind (eenvoudige ambulante hulpverlening of intensieve samenhangende hulpverlening) via een Bureau Jeugdzorg.
Het kan hierbij gaan om de volgende mogelijke instellingen:

(1) Jeugdhulpverlening: Jongeren Advies Centra (JAC) voor vrijwillige ambulante hulpverlening; Boddaert-centra of dagcentra voor schoolgaande jeugd; Opvoedingsondersteuning; Medisch Kleuter Dagverblijf (MKD); SPD; (semi-) residentiële instellingen (zoals: observatietehuizen, tehuizen voor opvoeding, gezinshuizen, tehuizen voor buitengewone behandeling, medische kindertehuizen);
(2) Jeugd-GGZ: GGD, afdeling jeugd; VTO-teams; RIAGG jeugdzorg; kinder- en jeugdpsychiatrische centra, Universitaire ambulatoria;
(3) Jeugdbescherming of justitiële jeugdhulpverlening: JAC, Algemeen Meldpunt Kindermishandeling; Raad voor de Kinderbescherming; Instellingen voor gezinsvoogdij en jeugdreclassering; Justitiële (semi-) residentiële instellingen.

Artikel 14
Wanneer een leerling voldoet aan kenmerken voor meer dan één schoolsoort behorend tot verschillende clusters, onderbouwt de Commissie voor de

Indicatiestelling de keuze voor een bepaalde schoolsoort waarbij met de richtlijnen in dit artikel rekening wordt gehouden. Voor die combinatie van handicaps waarvoor geen richtlijnen gegeven zijn, oordeelt de Commissie voor Indicatiestelling zelf. Een voorbeeld is een leerling die zowel aan de criteria voor ernstige spraakmoeilijkheden voldoet als aan de criteria voor langdurig zieken, somatisch. Indien deze leerling dagelijks hulp nodig heeft betreffende de ziekte (bv. bij ademhalingsproblemen, vochtafzuigen) dan ligt de indicatie LZ voor de hand. Indien deze leerling geen dagelijkse lichamelijke zorg behoeft en de spraakmoeilijkheden zijn dominant, dan wordt een indicatie voor ESM afgegeven. De Commissie voor Indicatiestelling onderbouwt op deze wijze haar besluit. De visueel gehandicapten, cluster 1, vallen niet onder de wettelijke regelingen betreffende leerlinggebonden financiering, waaronder de indicatiestelling. Mocht een leerling echter zowel doof als blind zijn dan geldt de indicatie doof. Voor deze leerlingen bestaat een voorziening die hiermee behouden blijft.

De minister van Onderwijs,
Cultuur en Wetenschappen,

(Maria J.A. van der Hoeven)