



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Mevrouw M. W.

[Redacted address]

Datum: 26 NOV 2009  
Betreft: indicatie MCG kinderen

Geachte mevrouw W. ,

Met veel belangstelling heb ik uw (gezamenlijke) brief van 17 september jl. gelezen. De beantwoording van uw brief heeft enige tijd op zich laten wachten. Hiervoor bied ik u mijn excuses aan. Ik heb zeer veel bewondering en waardering voor u en de andere briefschrijfsters in de zorg voor uw kinderen. In uw brief kaart u een aantal ervaringen aan met de AWBZ. Ik licht u graag mijn beleid toe.

De AWBZ is bedoeld voor langdurige zorg aan de meest kwetsbare mensen in onze samenleving, kinderen zoals [Redacted], [Redacted] en [Redacted]. Er is geen twijfel dat zij zorg nodig hebben en deze krijgen vanuit de AWBZ (naast eventuele zorg vanuit de Zorgverzekeringswet). Ik begrijp ook heel goed dat ouders hun kinderen graag thuis willen laten opgroeien te midden van ouders en broertjes en zusjes.

Mijn doel is om de zorg, ook in de toekomst, beschikbaar te houden voor kinderen zoals [Redacted], [Redacted] en [Redacted]. Daarbij is inderdaad mijn uitgangspunt dat kinderen zo lang mogelijk thuis moeten kunnen blijven wonen. De zorg moet echter ook betaalbaar blijven; de AWBZ doet een groot beroep op de solidariteit van de burger. Om die solidariteit ook in de toekomst te behouden is het nodig dat het voor de burger duidelijk is aan wie en waarom AWBZ-zorg wordt verleend. Het betekent ook dat niet altijd alles meer mogelijk is waar de cliënt om vraagt. Het is daarom nodig dat er zogenaamde beleidsregels indicatiestelling zijn, die bepalen hoe en welke zorg kan worden toegekend. Er wordt rekening gehouden met voorliggende voorzieningen (wat kan op grond van een andere regeling verkregen worden), wat door de ouders kan worden gedaan (gebruikelijke zorg) en er wordt gekeken of de zorg thuis doelmatig geleverd kan worden. Bij kinderen mag er sprake zijn van een grotere ondoelmatigheid dan bij volwassenen omdat het voor kinderen van belang is in de thuissituatie op te groeien. Uiteindelijk kan het dan toch zo zijn, dat gezien de hoeveelheid zorg en het feit dat er bijvoorbeeld sprake moet zijn van permanent toezicht, er een recht ontstaat op zorg met verblijf. Het CIZ geeft dan een indicatiebesluit af in de vorm van een zzp. Aan de ouders is dan de keuze om of te kiezen voor verblijf in een instelling of thuis in de vorm van bijvoorbeeld een pgb.

Ik begrijp hoe moeilijk een dergelijke keuze is, voor u misschien wel een onmogelijke keuze. Maar ik heb als bewindspersoon de verantwoordelijkheid voor een kwalitatief goede en op langere termijn houdbare AWBZ. Als er geen keuzes gemaakt worden dan is de AWBZ op lange termijn verdwenen in de huidige vorm.

**Directie Langdurige Zorg**

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.minvws.nl

**Inlichtingen bij**  
mw. mr. J.M. Klarenbeek  
jm.klarenbeek@minvws.nl  
T 070 340 7357

**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-2971758

**Bijlagen**

**Uw brief**  
17 september 2009

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*



In uw brief stelt u een aantal vragen. Ik zal daar nu op ingaan. Zo vraagt u zich af of een zzp een juiste vorm van ondersteuning is voor MCG-kinderen. Een zzp is een samenstelling van AWBZ-functies in een omvang afhankelijk van de zorgzwaarte van een kind. Het is daarnaast een bekostigingsvorm voor intramurale zorg. In de meeste gevallen sluiten de zzp's goed aan op de zorgzwaarte van cliënten. Inmiddels is ook duidelijk dat dit in een aantal gevallen nog niet het geval is en ben ik bezig de zzp-systematiek hierop verder aan te passen. Uw brief is voor mij een reden te meer hierbij ook de MCG-kinderen te betrekken. Een zzp moet immers aansluiten bij de zorgzwaarte van de cliënt, dus ook bij die van MCG-kinderen. Daarnaast is er een regeling "extreme zorgzwaarte", die ervoor zorgt dat instellingen boven de zzp-vergoeding een vergoeding krijgen om te voorzien in de benodigde zorg voor zware cliënten. Deze regeling geldt nu alleen nog maar voor cliënten die verblijven in een instelling die is toegelaten voor verblijf en behandeling. Mijn intentie is om de regeling "extreme zorgzwaarte" in de toekomst ook van toepassing te laten zijn voor cliënten die thuis zorg ontvangen (al dan niet met behulp van een pgb). Dit kan u dan wellicht helpen in de zorg voor uw kind.

Directie Langdurige Zorg

Ons kenmerk

DLZ/KZ-U-2971750

Over de 18 dagdelen regeling hebben mij meerdere signalen bereikt. Daarbij wordt gekeken naar verblijf, begeleiding groep en begeleiding individueel tezamen. Het gaat hier met name om het overnemen van het toezicht door de AWBZ tot een bepaald maximum. Omdat het bij begeleiding individueel in de regel om andere activiteiten dan toezicht gaat, overweeg ik om bij deze 'optelling' begeleiding individueel buiten beschouwing te laten. Hierdoor komt men minder snel tot de 18 dagdelen.

U merkt in dit verband op een ruimhartige definitie te willen van 'enige ondoelmatigheid'. Ik ben dit niet van plan. De huidige bepalingen rond 'enige ondoelmatigheid' zijn juist bedoeld om ruimte te bieden om bij kinderen bijvoorbeeld iets meer dagdelen te indiceren zodat zij toch thuis kunnen blijven wonen. Maar dit begrip kan niet oneindig worden opgerekt. Uiteindelijk kan het zo zijn dat de situatie thuis van het kind zodanig is dat er een recht ontstaat op zorg met verblijf omdat in termen van AWBZ-aanspraken de zorg thuis niet meer doelmatig en van voldoende kwaliteit is.

U geeft aan dat verpleging voor uw kinderen belangrijk is, ook als 'nazorg' na het ziekenhuis. Juist rond de verpleging voor ernstig zieke kinderen is gebleken dat over de manier waarop deze moet worden betaald, nog onduidelijkheden bestaan. Ik heb een commissie ingesteld om zich te buigen over precies dit vraagstuk. De commissie Bekostiging Intensieve KindZorg (BIKZ) zal mij eind maart volgend jaar hierover adviseren. Wellicht wilt u met deze commissie spreken, zodat zij in hun advisering uw situatie kunnen betrekken? Ik zal het in elk geval aan de commissie aanbevelen. Mocht u hiertoe bereid zijn, dan kunt u contact opnemen met de heer Anno Pomp (070-3406210).

Bij de toekenning van begeleiding wordt vanuit een oogpunt van doelmatige zorgverlening door het CIZ eerst gezien of begeleiding groep is aangewezen voordat overgegaan wordt naar begeleiding individueel. Dat wil overigens niet zeggen dat naast begeleiding groep geen begeleiding individueel geïndiceerd zou kunnen worden. Dit kan zeker wel, en zal afhangen van de individuele situatie.



U vindt dat de vanzelfsprekendheid waarmee begeleiding groep als voorliggende voorziening geldt, zou moeten worden afgezwakt. Zoals ik aangaf, maakt het CIZ een afweging of vanuit doelmatige zorgverlening begeleiding groep wel of niet aangewezen is. Daarmee is begeleiding groep niet zomaar een vanzelfsprekendheid, er ligt wel degelijk een afweging aan ten grondslag. Voor verdere informatie hierover verwijs ik u naar de indicatiewijzer van het CIZ. U kunt deze vinden op de website van het CIZ of deze bij het CIZ aanvragen.

**Directie Langdurige Zorg**

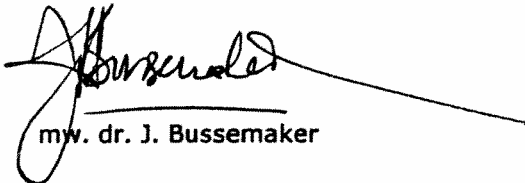
**Ons kenmerk**  
DLZ/KZ-U-2971750

Tot slot wil ik nog het volgende opmerken. Ik ga niet over de indicatiestelling in individuele gevallen, dat doet het CIZ. Het CIZ past hierbij de beleidsregels indicatiestelling toe zoals die door mij worden vastgesteld. Uw brief is voor mij een belangrijk signaal voor mijn beleid, zoals aangegeven werken wij aan extreme zorgzwaarte, 18-dagdelen regeling. Ik besef heel goed dat ik u met deze brief geen van de door u gewenste oplossingen bied. Toch hoop ik dat u zult begrijpen dat ik verantwoordelijk ben voor het behouden van de AWBZ voor alle kwetsbare mensen in onze samenleving, waaronder uw kind. Die verantwoordelijkheid brengt ook met zich mee dat ik keuzes moet maken, keuzes die voor een cliënt niet altijd gemakkelijk te begrijpen zijn. Toch hoop ik dat ik met mijn brief duidelijk heb kunnen maken dat ik mij inzet voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving.

Ik wens u veel sterkte in de zorg voor uw kind.

Met vriendelijke groet,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,



mw. dr. J. Bussemaker



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Mevrouw E. de Q.

[Redacted address]

Datum: 26 NOV. 2009  
Betreft: indicatie MCG kinderen

Geachte mevrouw De Q.

Met veel belangstelling heb ik uw (gezamenlijke) brief van 17 september jl. gelezen. De beantwoording van uw brief heeft enige tijd op zich laten wachten. Hiervoor bied ik u mijn excuses aan. Ik heb zeer veel bewondering en waardering voor u en de andere briefschrijfsters in de zorg voor uw kinderen. In uw brief kaart u een aantal ervaringen aan met de AWBZ. Ik licht u graag mijn beleid toe.

De AWBZ is bedoeld voor langdurige zorg aan de meest kwetsbare mensen in onze samenleving, kinderen zoals [Redacted], [Redacted] en [Redacted]. Er is geen twijfel dat zij zorg nodig hebben en deze krijgen vanuit de AWBZ (naast eventuele zorg vanuit de Zorgverzekeringswet). Ik begrijp ook heel goed dat ouders hun kinderen graag thuis willen laten opgroeien te midden van ouders en broertjes en zusjes.

Mijn doel is om de zorg, ook in de toekomst, beschikbaar te houden voor kinderen zoals [Redacted], [Redacted] en [Redacted]. Daarbij is inderdaad mijn uitgangspunt dat kinderen zo lang mogelijk thuis moeten kunnen blijven wonen. De zorg moet echter ook betaalbaar blijven; de AWBZ doet een groot beroep op de solidariteit van de burger. Om die solidariteit ook in de toekomst te behouden is het nodig dat het voor de burger duidelijk is aan wie en waarom AWBZ-zorg wordt verleend. Het betekent ook dat niet altijd alles meer mogelijk is waar de cliënt om vraagt. Het is daarom nodig dat er zogenaamde beleidsregels indicatiestelling zijn, die bepalen hoe en welke zorg kan worden toegekend. Er wordt rekening gehouden met voorliggende voorzieningen (wat kan op grond van een andere regeling verkregen worden), wat door de ouders kan worden gedaan (gebruikelijke zorg) en er wordt gekeken of de zorg thuis doelmatig geleverd kan worden. Bij kinderen mag er sprake zijn van een grotere ondoelmatigheid dan bij volwassenen omdat het voor kinderen van belang is in de thuissituatie op te groeien. Uiteindelijk kan het dan toch zo zijn, dat gezien de hoeveelheid zorg en het feit dat er bijvoorbeeld sprake moet zijn van permanent toezicht, er een recht ontstaat op zorg met verblijf. Het CIZ geeft dan een indicatiebesluit af in de vorm van een zzp. Aan de ouders is dan de keuze om of te kiezen voor verblijf in een instelling of thuis in de vorm van bijvoorbeeld een pgb.

Ik begrijp hoe moeilijk een dergelijke keuze is, voor u misschien wel een onmogelijke keuze. Maar ik heb als bewindspersoon de verantwoordelijkheid voor een kwalitatief goede en op langere termijn houdbare AWBZ. Als er geen keuzes gemaakt worden dan is de AWBZ op lange termijn verdwenen in de huidige vorm.

**Directie Langdurige Zorg**

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.minvws.nl

Inlichtingen bij  
mw. mr. J.M. Klarenbeek  
jm.klarenbeek@minvws.nl  
T 070 340 7357

Ons kenmerk  
DLZ/KZ-U-2971757

**Bijlagen**

**Uw brief**  
17 september 2009

*Correspondentie uitsluitend richten aan het retouradres met vermelding van de datum en het kenmerk van deze brief.*



In uw brief stelt u een aantal vragen. Ik zal daar nu op ingaan. Zo vraagt u zich af of een zzp een juiste vorm van ondersteuning is voor MCG-kinderen. Een zzp is een samenstelling van AWBZ-functies in een omvang afhankelijk van de zorgzwaarte van een kind. Het is daarnaast een bekostigingsvorm voor intramurale zorg. In de meeste gevallen sluiten de zzp's goed aan op de zorgzwaarte van cliënten. Inmiddels is ook duidelijk dat dit in een aantal gevallen nog niet het geval is en ben ik bezig de zzp-systematiek hierop verder aan te passen. Uw brief is voor mij een reden te meer hierbij ook de MCG-kinderen te betrekken. Een zzp moet immers aansluiten bij de zorgzwaarte van de cliënt, dus ook bij die van MCG-kinderen. Daarnaast is er een regeling "extreme zorgzwaarte", die ervoor zorgt dat instellingen boven de zzp-vergoeding een vergoeding krijgen om te voorzien in de benodigde zorg voor zware cliënten. Deze regeling geldt nu alleen nog maar voor cliënten die verblijven in een instelling die is toegelaten voor verblijf en behandeling. Mijn intentie is om de regeling "extreme zorgzwaarte" in de toekomst ook van toepassing te laten zijn voor cliënten die thuis zorg ontvangen (al dan niet met behulp van een pgb). Dit kan u dan wellicht helpen in de zorg voor uw kind.

Over de 18 dagdelen regeling hebben mij meerdere signalen bereikt. Daarbij wordt gekeken naar verblijf, begeleiding groep en begeleiding individueel tezamen. Het gaat hier met name om het overnemen van het toezicht door de AWBZ tot een bepaald maximum. Omdat het bij begeleiding individueel in de regel om andere activiteiten dan toezicht gaat, overweeg ik om bij deze 'optelling' begeleiding individueel buiten beschouwing te laten. Hierdoor komt men minder snel tot de 18 dagdelen.

U merkt in dit verband op een ruimhartige definitie te willen van 'enige ondoelmatigheid'. Ik ben dit niet van plan. De huidige bepalingen rond 'enige ondoelmatigheid' zijn juist bedoeld om ruimte te bieden om bij kinderen bijvoorbeeld iets meer dagdelen te indiceren zodat zij toch thuis kunnen blijven wonen. Maar dit begrip kan niet oneindig worden opgerekt. Uiteindelijk kan het zo zijn dat de situatie thuis van het kind zodanig is dat er een recht ontstaat op zorg met verblijf omdat in termen van AWBZ-aanspraken de zorg thuis niet meer doelmatig en van voldoende kwaliteit is.

U geeft aan dat verpleging voor uw kinderen belangrijk is, ook als 'nazorg' na het ziekenhuis. Juist rond de verpleging voor ernstig zieke kinderen is gebleken dat over de manier waarop deze moet worden betaald, nog onduidelijkheden bestaan. Ik heb een commissie ingesteld om zich te buigen over precies dit vraagstuk. De commissie Bekostiging Intensieve KindZorg (BIKZ) zal mij eind maart volgend jaar hierover adviseren. Wellicht wilt u met deze commissie spreken, zodat zij in hun advisering uw situatie kunnen betrekken? Ik zal het in elk geval aan de commissie aanbevelen. Mocht u hiertoe bereid zijn, dan kunt u contact opnemen met de heer Anno Pomp (070-3406210).

Bij de toekenning van begeleiding wordt vanuit een oogpunt van doelmatige zorgverlening door het CIZ eerst gezien of begeleiding groep is aangewezen voordat overgegaan wordt naar begeleiding individueel. Dat wil overigens niet zeggen dat naast begeleiding groep geen begeleiding individueel geïndiceerd zou kunnen worden. Dit kan zeker wel, en zal afhangen van de individuele situatie.



U vindt dat de vanzelfsprekendheid waarmee begeleiding groep als voorliggende voorziening geldt, zou moeten worden afgezwakt. Zoals ik aangaf, maakt het CIZ een afweging of vanuit doelmatige zorgverlening begeleiding groep wel of niet aangewezen is. Daarmee is begeleiding groep niet zomaar een vanzelfsprekendheid, er ligt wel degelijk een afweging aan ten grondslag. Voor verdere informatie hierover verwijs ik u naar de indicatiewijzer van het CIZ. U kunt deze vinden op de website van het CIZ of deze bij het CIZ aanvragen.

**Directie Langdurige Zorg**

**Ons kenmerk  
DLZ/KZ-U-2971750**

Tot slot wil ik nog het volgende opmerken. Ik ga niet over de indicatiestelling in individuele gevallen, dat doet het CIZ. Het CIZ past hierbij de beleidsregels indicatiestelling toe zoals die door mij worden vastgesteld. Uw brief is voor mij een belangrijk signaal voor mijn beleid, zoals aangegeven werken wij aan extreme zorgzwaarte, 18-dagdelen regeling en verpleging thuis. Ik besef heel goed dat ik u met deze brief geen van de door u gewenste oplossingen bied. Toch hoop ik dat u zult begrijpen dat ik verantwoordelijk ben voor het behouden van de AWBZ voor alle kwetsbare mensen in onze samenleving, waaronder uw kind. Die verantwoordelijkheid brengt ook met zich mee dat ik keuzes moet maken, keuzes die voor een cliënt niet altijd gemakkelijk te begrijpen zijn. Toch hoop ik dat ik met mijn brief duidelijk heb kunnen maken dat ik mij inzet voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving.

Ik wens u veel sterkte in de zorg voor uw kind.

Met vriendelijke groet,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

  
mw. dr. J. Bussemaker



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Mw. S. de Z.  
[Redacted]  
[Redacted]

**Directie Langdurige Zorg**

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.minvws.nl

Inlichtingen bij  
mw. mr. J.M. Klarenbeek  
jm.klarenbeek@minvws.nl  
T 070 340 7357  
Ons kenmerk  
DLZ/KZ-U-2971750

**Bijlagen**

**Uw brief**  
17 september 2009

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum: 26 NOV. 2009  
Betreft: indicatie MCG kinderen

Geachte mevrouw De Z.,

Met veel belangstelling heb ik uw (gezamenlijke) brief van 17 september jl. gelezen. De beantwoording van uw brief heeft enige tijd op zich laten wachten. Hiervoor bied ik u mijn excuses aan. Ik heb zeer veel bewondering en waardering voor u en de andere briefschrijfsters in de zorg voor uw kinderen. In uw brief kaart u een aantal ervaringen aan met de AWBZ. Ik licht u graag mijn beleid toe.

De AWBZ is bedoeld voor langdurige zorg aan de meest kwetsbare mensen in onze samenleving, kinderen zoals [Redacted] en [Redacted]. Er is geen twijfel dat zij zorg nodig hebben en deze krijgen vanuit de AWBZ (naast eventuele zorg vanuit de Zorgverzekeringswet). Ik begrijp ook heel goed dat ouders hun kinderen graag thuis willen laten opgroeien te midden van ouders en broertjes en zusjes.

Mijn doel is om de zorg, ook in de toekomst, beschikbaar te houden voor kinderen zoals [Redacted], [Redacted] en [Redacted]. Daarbij is inderdaad mijn uitgangspunt dat kinderen zo lang mogelijk thuis moeten kunnen blijven wonen. De zorg moet echter ook betaalbaar blijven, de AWBZ doet een groot beroep op de solidariteit van de burger. Om die solidariteit ook in de toekomst te behouden is het nodig dat het voor de burger duidelijk is aan wie en waarom AWBZ-zorg wordt verleend. Het betekent ook dat niet altijd alles meer mogelijk is waar de cliënt om vraagt. Het is daarom nodig dat er zogenaamde beleidsregels indicatiestelling zijn, die bepalen hoe en welke zorg kan worden toegekend. Er wordt rekening gehouden met voorliggende voorzieningen (wat kan op grond van een andere regeling verkregen worden), wat kan door de ouders worden gedaan (gebruikelijke zorg) en er wordt gekeken of de zorg thuis doelmatig geleverd kan worden. Bij kinderen mag er sprake zijn van een grotere ondoelmatigheid dan bij volwassenen omdat het voor kinderen van belang is in de thuissituatie op te groeien. Uiteindelijk kan het dan toch zo zijn, dat gezien de hoeveelheid zorg en het feit dat er bv. sprake moet zijn van permanent toezicht, er een recht ontstaat op zorg met verblijf. Het CIZ geeft dan een indicatiebesluit af in de vorm van een zzp. Aan de ouders is dan de keuze om of te kiezen voor verblijf in een instelling of thuis in de vorm van bv. een pgb. Ik begrijp hoe moeilijk een dergelijke keuze is, voor u misschien wel een onmogelijke keuze. Maar ik heb als bewindspersoon de verantwoordelijkheid voor een kwalitatief goede en op langere termijn houdbare AWBZ. Als er geen keuzes gemaakt worden dan is de AWBZ op lange termijn verdwenen in de huidige vorm.



In uw brief stelt u een aantal vragen. Ik zal daar nu op ingaan. Zo vraagt u zich af of een zzp een juiste vorm van ondersteuning is voor MCG-kinderen. Een zzp is een samenstelling van AWBZ-functies in een omvang afhankelijk van de zorgzwaarte van een kind. Het is daarnaast een bekostigingsvorm voor intramurale zorg. In de meeste gevallen sluiten de zzp's goed aan op de zorgzwaarte van cliënten. Inmiddels is ook duidelijk dat dit in een aantal gevallen nog niet het geval is en ben ik bezig de zzp-systematiek hierop verder aan te passen. Uw brief is voor mij een reden te meer hierbij ook de MCG-kinderen te betrekken. Een zzp moet immers aansluiten bij de zorgzwaarte van de client, dus ook bij die van MCG-kinderen. Daarnaast is er een regeling "extreme zorgzwaarte", die ervoor zorgt dat instellingen boven de zzp-vergoeding een vergoeding krijgen om te voorzien in de benodigde zorg voor zware cliënten. Deze regeling geldt nu alleen nog maar voor cliënten die verblijven in een instelling die is toegelaten voor verblijf en behandeling. Mijn intentie is om de regeling "extreme zorgzwaarte" in de toekomst ook van toepassing te laten zijn voor cliënten die thuis zorg ontvangen (al dan niet met behulp van een pgb). Dit kan u dan wellicht helpen in de zorg voor uw kind.

Directie Langdurige Zorg

Ons kenmerk  
DLZ/KZ-U-2971750

Over de 18 dagdelen regeling hebben mij meerdere signalen bereikt. Daarbij wordt gekeken naar verblijf, begeleiding groep en begeleiding individueel tezamen. Het gaat hier met name om het overnemen van het toezicht door de AWBZ tot een bepaald maximum. Omdat het bij begeleiding individueel in de regel om andere activiteiten dan toezicht gaat, overweeg ik om bij deze 'optelling' begeleiding individueel buiten beschouwing te laten. Hierdoor komt men minder snel tot de 18 dagdelen.

U merkt in dit verband op een ruimhartige definitie te willen van 'enige ondoelmatigheid'. Ik ben dit niet van plan. De huidige bepalingen rond 'enige ondoelmatigheid' zijn juist bedoeld om ruimte te bieden om bij kinderen bijvoorbeeld iets meer dagdelen te indiceren zodat zij toch thuis kunnen blijven wonen. Maar dit begrip kan niet oneindig worden opgerekt. Uiteindelijk kan het zo zijn dat de situatie thuis van het kind zodanig is dat er een recht op zorg met verblijf omdat in termen van AWBZ-aanspraken de zorg thuis niet meer doelmatig en van voldoende kwaliteit is.

U geeft aan dat verpleging voor uw kinderen belangrijk is, ook als 'nazorg' na het ziekenhuis. Juist rond de verpleging voor ernstig zieke kinderen is gebleken dat over de manier waarop deze moet worden betaald, nog onduidelijkheden bestaan. Ik heb een commissie ingesteld om zich te buigen over precies dit vraagstuk. De commissie Bekostiging Intensieve KindZorg (BIKZ) zal mij eind maart volgend jaar hierover adviseren. Wellicht wilt u met deze commissie spreken, zodat zij in hun advisering uw situatie kunnen betrekken? Ik zal het in elk geval aan de commissie aanbevelen. Mocht u hiertoe bereid zijn, dan kunt u contact opnemen met de heer Anno Pomp (070-3406210).

Bij de toekenning van begeleiding wordt vanuit een oogpunt van doelmatige zorgverlening door het CIZ eerst gezien of begeleiding groep is aangewezen voordat overgegaan wordt naar begeleiding individueel. Dat wil overigens niet zeggen dat naast begeleiding groep geen begeleiding individueel geïndiceerd zou kunnen worden. Dit kan zeker wel, en zal afhangen van de individuele situatie.





U vindt dat de vanzelfsprekendheid waarmee begeleiding groep als voorliggende voorziening geldt, zou moeten worden afgezwakt. Zoals ik aangaf, maakt het CIZ een afweging of vanuit doelmatige zorgverlening begeleiding groep wel of niet aangewezen is. Daarmee is begeleiding groep niet zomaar een vanzelfsprekendheid, er ligt wel degelijk een afweging aan ten grondslag. Voor verdere informatie hierover verwijs ik u naar de indicatiwijzer van het CIZ. U kunt deze vinden op de website van het CIZ of deze bij het CIZ aanvragen.

**Directie Langdurige Zorg**

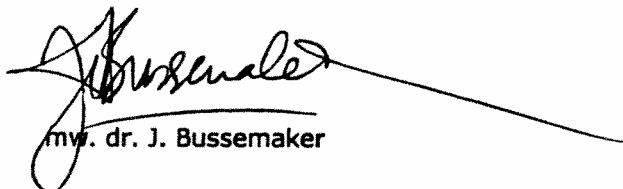
**Ons kenmerk  
DLZ/KZ-U-2971750**

Tot slot wil ik nog het volgende opmerken. Ik ga niet over de indicatiestelling in individuele gevallen, dat doet het CIZ. Het CIZ past hierbij de beleidsregels indicatiestelling toe zoals die door mij worden vastgesteld. Uw brief is voor mij een belangrijk signaal voor mijn beleid. Ik besef heel goed dat ik u met deze brief geen van de door u gewenste oplossingen bied. Toch hoop ik dat u zult begrijpen dat ik verantwoordelijk ben voor het behouden van de AWBZ voor alle kwetsbare mensen in onze samenleving, waaronder uw kind. Die verantwoordelijkheid brengt ook met zich mee dat ik keuzes moet maken, keuzes die voor een cliënt niet altijd gemakkelijk te begrijpen zijn. Toch hoop ik dat ik met mijn brief duidelijk heb kunnen maken dat ik mij inzet voor de meest kwetsbare mensen in onze samenleving.

Ik wens u veel sterkte in de zorg voor uw kind.

Met vriendelijke groet,

de Staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,



mw. dr. J. Bussemaker