

Aan Vaste Commissie VWS, Tweede kamer der Staten Generaal
Van Zorgverzekeraars Nederland
Datum 31 augustus 2020
Contact Wouter Kniest (06-31048760)
Ons kenmerk FS-20-280
Onderwerp ZN-inbreng rondetafelgesprek Handreiking Kindzorg

Sparrenheuvel 16
Postbus 520
3700 AM Zeist
030 698 8911
info@zn.nl
www.zn.nl

Ieder kind met complexe (lichamelijke) beperkingen is uniek en heeft passende zorg nodig. De zorg voor deze kinderen vraagt veel van het gezin en hun omgeving. Zorgverzekeraars hebben veel waardering voor de wijze waarop ouders, andere mantelzorgers en zorgverleners zich inzetten voor deze kinderen. De zorg moet aansluiten bij de zorgvraag van het kind; ook als deze verandert. Hoewel de zorg voor ieder kind maatwerk is, is het van belang dat de uitgangspunten voor de vergoeding van die zorg voor iedereen gelijk zijn. En juist op dit punt is er discussie; welke zorg komt wel of niet in aanmerking voor vergoeding. Zorgverzekeraars vinden het goed dat uw Kamer zich, tijdens een rondetafelgesprek, over dit vraagstuk laat informeren door verschillende betrokken partijen.

Zorgvuldige en objectieve indicatie

Zorgverzekeraars vinden het van belang dat iedereen kan rekenen op een goed, objectief en zorgvuldig proces bij de indicatie van intensieve kindzorg. De indicierend verpleegkundige stelt (thuis bij het gezin) vast hoeveel zorg het kind nodig heeft op basis van de [beroepsnormen](#) (V&VN). In het voorjaar van 2019 is door V&VN een [aanvullende toelichting](#) op het Normenkader vastgesteld.

Indicaties kunnen veranderen omdat de zorgvraag van het kind verandert, bijvoorbeeld doordat een kind zelfredzamer wordt of vanwege technologische ontwikkelingen. Verpleegkundigen kunnen de indicatie ook aanpassen omdat zij constateren dat de eerdere indicatie niet (meer) overeenkomt met het Normenkader¹. In veel gevallen gaat het hier dan om de vraag welke zorg onder de aanspraak wijkverpleging valt (verzekerde zorg) en welke zorg moet worden gezien als zorg die vanuit de omgeving van het kind kan worden geboden, ook wel het cliëntsysteem² genoemd (geen verzekerde zorg).

Praktijkvariatie bij indicatie ten aanzien van mantelzorg

Zorgverzekeraars zien grote verschillen tussen de indicaties, terwijl op basis van het Normenkader deze grote praktijkvariatie er niet zou moeten zijn. Zo zijn de indicaties voor kinderen die zorg krijgen via een Zvw-pgb³ veel ruimer dan de indicaties voor zorg-in-natura. Dit komt waarschijnlijk omdat vanuit de praktijksituatie in het verleden bij de indicatie van een Zvw-pgb vaak ook mantelzorg (zorg uit het cliëntsysteem) is mee geïndiceerd als verzekerde zorg. Zorgverzekeraars stellen vast dat de wet niet toestaat dat de *leveringsvorm* (zorg-in-natura of pgb) mag leiden tot een verschil in de *aanspraak* op zorg voor een verzekerde. Het lijkt erop dat

¹ Daar waar wij het Normenkader noemen, is dat inclusief het aanvullende begrippenkader.

² Begrip dat de beroepsgroep momenteel hanteert voor synoniemen als informele zorg, gebruikelijke zorg, ouderlijke zorg, netwerkzorg of mantelzorg.

³ Ongeveer 70% van de ouders kiest voor een Zvw-pgb.

het Normenkader in de praktijk verschillend wordt geïnterpreteerd. Daar komt bij dat de wetgever ook voor andere verzekerden (zoals mantelzorgers die zorgen voor hun dementerende partner) geen recht op vergoeding van mantelzorg toestaat. Kortom, de situatie bij het Zvw-pgb leidt ook tot spanning ten aanzien van de gelijke toegang en het gelijke recht op zorg tussen verzekerden.

Zorgverzekeraars hebben de maatschappelijke/wettelijke taak (zoals dat voor alle verzekerde zorg geldt) om te toetsen of er bij de indicatie sprake is van gepaste zorg én of deze zorg voor vergoeding vanuit de Zorgverzekeringswet in aanmerking komt. Dit is bij de toekenning van een Zvw-pgb niet louter een papieren exercitie. Als een zorgverzekeraar ziet dat een indicatie veel afwijkt ten opzichte van indicaties met een vergelijkbare zorgvraag en/of mogelijk niet aansluit bij het Normenkader, dan gaat de zorgverzekeraar om die reden in gesprek met de indicierend verpleegkundige. In sommige gevallen kan het betekenen dat de zorgverzekeraar na deze toets en in overleg met de betrokkenen de vergoeding voor de geïndiceerde zorg bijstelt.

Aanpassing van indicatie heeft impact op gezin

Zorgverzekeraars realiseren zich, dat een aanpassing van de indicatie veel impact kan hebben op het gezin. Ook wanneer de zorgverzekeraar een pgb-budget op basis de vereiste recht- en doelmatigheidstoets nog bijstelt. Voor sommige gezinnen vormt het Zvw-pgb ten behoeve van de zorg voor hun kind een belangrijk onderdeel van het gezinsinkomen. Er hangt voor deze gezinnen veel af van de uitkomst van een nieuwe indicatie; zeker als het betekent dat zij na lange tijd een lager budget toegekend krijgen. Wanneer er veel van de indicatie afhangt, leidt dit soms tot spanningen tussen de ouders en de indicatiesteller. Mede door de grote interpretatieverschillen bij de indicaties, lopen de verwachtingen uiteen. Hoewel het proces misschien goed doorlopen is, is geen van de betrokkenen tevreden met de uitkomst. Zorgverzekeraars vinden het daarom van het grootste belang dat de indicatiestelling eenduidiger wordt en ouders beter weten wat zij mogen verwachten. Maar daarnaast zijn ook aanvullende maatregelen nodig ter ondersteuning van deze gezinnen. Wij vragen daarom uw aandacht voor drie (verbeter)punten:

1. Handreiking Kindzorg biedt (nog) niet gewenste extra verduidelijking

De beroepsgroep V&VN heeft het initiatief genomen om in de Handreiking Kindzorg meer duidelijkheid te geven over welke zorg onder de aanspraak wijkverpleging valt en welke zorg vanuit het cliëntsysteem van het kind kan worden geboden. Zorgverzekeraars zijn niet betrokken bij de totstandkoming van de handreiking, maar waarderen de inzet van de beroepsgroep. Het Normenkader schrijft voor dat de inzet van het cliëntsysteem *voorliggend* is aan 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Daar waar het kind, dankzij de inzet van de ouders zelfredzaam is, komt dit niet voor vergoeding in aanmerking. Dit geldt uiteraard voor zowel zorg-in-natura als voor een Zvw-pgb. Hoewel het Normenkader een vrij duidelijke afbakening geeft, stelt ook de minister in zijn [brief](#) vast dat de term *zelfredzaamheid* in de praktijk verschillend wordt geïnterpreteerd.

- **De concept Handreiking Kindzorg biedt helaas (nog) niet de beloofde extra duidelijkheid waardoor de huidige praktijkvariatie afneemt en daarmee de verwachtingen van alle betrokkenen beter aansluiten bij de uitkomst van het indicatieproces. De handreiking benoemt wel welke aspecten in het indicatieproces moeten worden meegenomen, maar**

mist op dit moment concrete handvatten. Zorgverzekeraars verwachten dan ook dat de huidige concept-handreiking niet zal leiden tot meer eenduidigheid in de indicatiestelling.

2. Ruimte voor gezinnen om zich voor te bereiden op aanpassing indicatie

Het stellen van een indicatie is geen eenmalige handeling. Gezinnen zullen om de zoveel tijd te maken krijgen met een aanpassing van de indicatie, bijvoorbeeld omdat de zorgvraag van het kind verandert. Op het moment dat het de beroepsgroep lukt om het indicatieproces eenduidiger te maken waardoor ongewenste verschillen in de indicatiestelling verdwijnen, kan dat ook (tijdelijk) leiden tot extra aanpassingen van de indicatie. Zoals eerder genoemd, beseffen zorgverzekeraars dat het aanpassen van de indicatie veel impact kan hebben op het gezin.

- **Zorgverzekeraars willen met betrokken partijen verkennen welke mogelijkheden er zijn om de verwachtingen beter te laten aansluiten bij de uitkomst van het indicatieproces en om gezinnen extra ruimte te geven om zich beter voor te bereiden op een aanpassing van de indicatie.**

3. Ondersteuning ouders bij inkomensvraag

Momenteel bevatten veel indicaties (die in het verleden zijn afgegeven) voor een Zvw-pgb ook een vergoeding voor mantelzorg (zorg uit het cliëntsysteem). Hierdoor is voor sommige gezinnen het pgb een substantieel onderdeel geworden van het gezinsinkomen. Op het moment dat een indicatie wordt aangepast op basis van de beroepsnormen (straks mogelijk verduidelijkt door een bruikbare Handreiking Kindzorg), kan dit voor een gezin financiële gevolgen hebben. Gerichtte inkomensondersteuning is daarom nodig op het moment dat de zelfredzaamheid van het kind toeneemt, maar de zware zorglast voor ouders onverminderd blijft bestaan. In dat geval kan de aanspraak op verzekerde zorg afnemen, maar kan het erg moeilijk voor ouders om naast hun zorgtaken aan het werk te gaan. Sommige ouders hebben wel ruimte voor betaald werk. Maar als je jarenlang de zorg voor je kind op je hebt genomen, is het wellicht moeilijk om zelfstandig de aansluiting met de arbeidsmarkt te maken. Het zou daarom goed zijn als voor ouders aanvullende ondersteuning wordt geboden.

- **In aansluiting op meer tijd en ruimte voor gezinnen om zich voor te bereiden de veranderingen die een nieuwe indicatie met zich meebrengt, is het ook van belang dat er, bijvoorbeeld vanuit de gemeente en het UWV, ondersteuning wordt geboden voor gezinnen die te maken krijgen met een inkomensvraag. Er kan worden gedacht aan (tijdelijke) inkomensondersteuning, maar ook aan hulp bij toegang tot de arbeidsmarkt.**

Tot slot, willen zorgverzekeraars onderstrepen veel begrip te hebben voor de situatie van ouders, die hun kind de beste zorg willen bieden. We herkennen en erkennen de spanning die er is tussen de verwachtingen van ouders, de verduidelijking van beroepsnormen die kunnen leiden tot andere uitkomsten van de indicaties en de wettelijke taak van de zorgverzekeraar om verzekerden gelijke toegang tot verzekerde zorg te garanderen binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet. Die spanning leidt tot ongemak bij alle betrokken partijen. Wij zouden daarom graag zien dat de Handreiking Kindzorg de gewenste extra duidelijkheid biedt voor ouders, indicierend verpleegkundigen en zorgverzekeraars. Maar dat er ook aanvullende ondersteuning is voor ouders als de indicatie verandert.