

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Platform Voor Elkaar
t.a.v. mw. L.

Datum, 22 september 2009
Betreft AWBZ

Geachte mevrouw L.,

U hebt op 23 juli 2009 een e-mail bericht gestuurd aan mw. Smeets, als voorzitter van de vaste Kamercommissie VWS. Deze heeft mij vervolgens verzocht hen in kennis te stellen van mijn reactie op uw bericht.

U wijst in uw bericht op uw ervaringen inzake de toegang van kinderen tot AWBZ-zorg. Ervaringen die ook mij verontrusten. Immers, het is niet de bedoeling dat de pakketmaatregelen AWBZ zoals die gelden vanaf 2009 als effect hebben dat kinderen met een matige of ernstige beperking geen aanspraak meer hebben op AWBZ-zorg. Zeker als het gaat om een KDC, een kinderdagcentrum voor kinderen met een ontwikkelingsachterstand als gevolg van een verstandelijke of meervoudige beperking. In relatie tot de zorg die ouders geacht worden te bieden mag verwacht worden dat die voor deze kinderen in de regel meer is dan wat gebruikelijk is voor een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen. Ik begrijp dat inmiddels vanuit mijn ministerie contact is gezocht met u om uw ervaringen nader te bespreken.

In uw bericht geeft u ook aan dat in de reguliere kinderopvang deze kinderen vaak niet welkom zijn. Ook dit kabinet beseft dat het voor ouders met kinderen die speciale zorg behoeven lastig kan zijn om opvang te regelen. Vanuit het perspectief van inclusief beleid streeft het kabinet er daarom naar dat kinderen met een beperking, meer dan nu het geval is, in de reguliere kinderopvang terecht kunnen. Het is niet de bedoeling kinderen onnodig te medicaliseren doordat alleen kinderdagcentra (KDC's) of medische kinderdagverblijven (MKD's) als optie voor deze groep overblijven.

Het kabinet wil dit actief oppakken door in overleg te treden met de brancheorganisaties om te bezien of de private ondernemingen die nu werkzaam zijn in de sector kinderopvang – meer dan nu het geval is – opvang willen bieden aan kinderen met een beperking.

Het tweede deel van uw bericht betreft het behandelen van kinderen met een psychische stoornis. Inderdaad geldt bij geneeskundige zorg bij een psychische stoornis dat deze zorg voor rekening van de Zvw komt. Voor ambulante geneeskundige zorg geldt daarbij geen tijdslimiet. Bij klinische zorg (een opname in een ggz-instelling) wordt alleen het eerste jaar vanuit de Zvw bekostigd, daarna wordt de intramurale ggz uit de AWBZ bekostigd..

Niet geneeskundige ambulante zorg (cq begeleiding die niet plaatsvindt in het kader van het behandelen of voorkomen van verergering van een psychische

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

Ons kenmerk
DLZ/KZ-U-2954733

Bijlagen

Uw brief
23 juli 2009

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

stoornis) wordt eveneens bekostigd vanuit de AWBZ, mits daarvoor een indicatie is gesteld door het CIZ. (bij jeugdigen het Bureau Jeugdzorg). Het CIZ bepaalt ook de geldigheidsduur van een dergelijke AWBZ-indicatie; dat kan korter of langer dan een jaar zijn.

Het bovenstaande geldt ook voor kinderen met autisme; ook die aandoening valt in de categorie 'psychische stoornissen'.

Ook op dit punt nodig ik u tot nader overleg met mijn ministerie zijn om beter inzicht te krijgen in de door u ervaren problematiek.

Directie Langdurige Zorg

Ons kenmerk

DLZ/SFI-U-2954733

Met vriendelijke groet,
de Staatssecretaris van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport, namens deze,
de directeur Langdurige Zorg,

I. van B.