

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
105499-100917-CZ

Bijlagen
1

Uw brief
1 februari 2013

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

Datum 15 maart 2013
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Bruins Slot (CDA) over het bericht op de site van de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (2013Z01953).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van het Kamerlid Bruins Slot (CDA) over het bericht op de site van de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie . (2013Z01953)

1

Heeft u kennisgenomen van de nieuwe contractvoorwaarden van verzekeraars voor kinderfysiotherapeuten? 1)

1

Ja

2

Welke opvatting heeft u over het feit dat deze voorwaarden (geen zorgverlening meer op speciaal basisonderwijs en medische kinderdag verblijven) pas op 20 december bekend waren met de ingangsdatum van 1 januari 2013? Deelt u de mening dat dit onzorgvuldig is?

2

Ik heb mij door de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie (NVFK) laten informeren dat de late bekendmaking slechts één verzekeraar betrof. De betrokken verzekeraar heeft aangegeven in het najaar van 2012 de voorwaarden voor 2013 ten aanzien van de vergoeding van kinderfysiotherapie vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) op scholen te hebben gecommuniceerd aan de zorgaanbieders. Hoewel de verzekeraar in haar recht staat om aanvullende voorwaarden te stellen heb ik van de betreffende verzekeraar vernomen dat zij om reden van continuïteit tijdens het schooljaar inmiddels ook een overgangsregeling heeft opgesteld tot 1 september 2013 om dezelfde zorg voor het schooljaar 2012/2013 te waarborgen.

3

Wat vindt u ervan dat drie van de vier verzekeraars niet de richtlijn volgen die de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie heeft opgesteld?

3

Het staat zorgverzekeraars vrij om afspraken te maken over de zorg die zij inkopen en op welke manier deze wordt geleverd. Dat neemt niet weg dat zorgverzekeraars op grond van hun zorgplicht wel verplicht zijn ervoor te zorgen dat hun cliënten de noodzakelijke zorg krijgen. In deze casus speelt echter met name de vraag of dergelijke zorg wel onder het verzekerde pakket valt en zo ja, in welke vorm. Ik heb van de NVFK en de verzekeraars begrepen dat zij op dit moment in gesprek zijn om te bepalen wanneer behandeling door een kinderfysiotherapeut op speciaal onderwijs of een medisch kinderdagverblijf noodzakelijk is, met als doel te komen tot gedeelde opvattingen over de vraag wanneer sprake is van verzekerde zorg. Verzekeraars hebben aangegeven positief te zijn over het door de NVFK ontwikkelde gedragsprotocol, maar zij zien daarin nog wel grijze gebieden. Zowel de zorgaanbieders als de verzekeraars hebben aangegeven graag tot goede afspraken te willen komen in 2013.

4

Welke gevolgen heeft het dat kinderen die op een medisch kinderdagverblijf of het speciaal basisonderwijs verblijven straks niet meer op de scholen zelf behandeld

mogen worden, terwijl deze kinderen vaak kampen met ernstige problemen op het gebied van spraak/taal, motorische en sociaal/emotionele ontwikkeling?

4

Juist voor kinderen met ernstige problemen op het gebied van spraak/taal, motorische en sociaal/emotionele ontwikkeling is het van belang dat alle partijen in goed overleg komen tot één gezamenlijke aanpak. In het kader van één kind, één gezin, één plan dienen er dan ook goede afspraken te worden gemaakt tussen de school of het medisch kinderdagverblijf en de zorgaanbieders over de behandeling in de school (of het medisch kinderdagverblijf) en thuis.

Er spelen in deze casus twee issues. Enerzijds de contracteringsvoorwaarden van verzekeraars, anderzijds de afbakening van de verzekerde zorg.

In de contractering stellen verzekeraars nu verschillende voorwaarden. Het staat verzekeraars op zich vrij dit te doen. Ten aanzien van de aanscherping van contractuele voorwaarden is hier niet aan de orde dat er helemaal geen zorgverlening meer op speciaal onderwijs of medisch kinderdagverblijven plaats kan vinden. Een aantal verzekeraars heeft geen gewijzigd beleid ten opzichte van 2012, een aantal stelt extra voorwaarden aan behandeling op het speciaal onderwijs of op het medisch kinderdagverblijf. Zo moet bij sommige verzekeraars bijvoorbeeld de medische noodzaak om op school te behandelen aangetoond zijn.

Daarnaast speelt in deze casus ook de afbakening van de zorg een rol. Partijen hebben aangegeven dat er onvoldoende inzicht bestaat in wanneer kosten ten laste komen van de AWBZ, het onderwijs, de jeugdzorg of de Zvw. Verzekeraars zijn dit nu nader aan het verkennen. Zorgverzekeraars Nederland is daartoe een werkgroep gestart en probeert nu samen met andere partijen, waaronder het onderwijs, duidelijkheid te creëren over welke zorg bij welk domein hoort. Daarnaast zal het College voor zorgverzekeringen in haar rapport over kinderfysiotherapie aandacht besteden aan de afbakening van zorg tussen deze domeinen. Dat rapport zal eind 2013 uitgebracht worden.

5

Op welke wijze kan nu geborgd worden dat de directe samenwerking met andere zorgverleners zoals logopedisten, orthopedagogen/psychologen blijft plaatsvinden als logopedisten en orthopedagogen nog wel op de school kunnen blijven werken?

5

Binnen het speciaal onderwijs bestaat er een multidisciplinair behandelteam. Dit team draagt er zorg voor dat onderwijsdoelen en behandeldoelen van een kind in samenhang worden aangeboden. Als er een fysiotherapeut aan de school is verbonden, dan maakt deze deel uit van dit multidisciplinaire team. Zoals verwoord in vraag 4 is het met name voor leerlingen met ernstige (meervoudige) problematiek van belang dat de partijen in goed overleg komen tot één gezamenlijk plan voor het kind. Als de fysiotherapeut helemaal niet meer op school werkt en de overige disciplines wel kan ik me voorstellen dat het lastiger wordt om overleggen te plannen omdat kinderfysiotherapeuten in een eerstelijns praktijk vooral na schooltijd kinderen behandelen. Behandelaars werkzaam op een speciale school zullen vaak juist dan mogelijkheden hebben voor multidisciplinair overleg. Het is aan de zorgaanbieders

en zorgverzekeraars om gezamenlijk een oplossing te vinden om te waarborgen dat in alle gevallen goede zorg wordt verleend op de juiste plek.

6

Wat betekent dat voor de belasting van ouders die vaak meerdere keren per maand al met hun kinderen voor allerlei onderzoeken naar ziekenhuizen en/of andere instellingen moeten? Op welke manier maakt dit de zorg efficiënter en klantvriendelijker?

6

Ouders van kinderen met een grote zorgbehoefte hebben zoals u aangeeft te maken met verschillende onderzoeken en instellingen. Het is uiteraard niet de bedoeling dat daar een onnodige belasting aan wordt toegevoegd. Naast efficiëntie en klantvriendelijkheid is echter ook van belang dat medisch noodzakelijke en effectieve zorg wordt verleend. Het is, zeker bij fysiotherapie, van belang dat ouders voldoende betrokken zijn bij de behandeling, omdat oefeningen vaak ook thuis uitgevoerd moeten worden.

Zoals ik in mijn antwoord op vraag 3 heb aangegeven, zijn de NVFK en de verzekeraars op dit moment in gesprek om afspraken te maken over wanneer behandeling door een kinderfysiotherapeut op speciaal onderwijs of een medisch kinderdagverblijf noodzakelijk is.

1) <http://nvfk.fysionet.nl/>