

Nieuwsbrief Special De Zorgverzekeringswet & Pleegzorg

Op 1 januari 2006 treedt de nieuwe Zorgverzekeringswet (ZVW) in werking. In deze PI Nieuwsbrief informeren we u aan de hand van een aantal veelgestelde vragen over de consequenties van de ZVW voor pleegkinderen en pleeggezinnen. In een apart kader 'De ZVW in vogelvlucht', op de achterzijde van deze nieuwsbrief, vindt u algemene informatie over de ZVW. Uitgebreide informatie staat op: www.zorgverzekeringswet.nl. Via deze site kunt u ook vragen stellen.

VERZEKERINGSPLICHT

Wie moet zorgen dat het pleegkind verzekerd is?

De basisverzekering is een individuele verzekering die voor iedereen apart moet worden afgesloten. Kinderen moeten worden verzekerd door degene die het gezag over hen heeft. Dus betreft het een pleegkind:

- dat in vrijwillig kader in een pleeggezin geplaatst is: de ouder(s).
- dat in het kader van een ondertoezichtstelling in een pleeggezin verblijft: de ouder(s).
- dat onder voogdij staat: bureau jeugdzorg.
- waarvan de pleegouders de pleegoudervoogdij hebben: de pleegouders.

Bij een uithuisplaatsing is bureau jeugdzorg verantwoordelijk om te checken of het kind verzekerd is en zo niet, om dan zorg te dragen voor de basisverzekering.

Kan het kind ook verzekerd worden door iemand anders dan degene die het wettelijk gezag heeft?

Als ouders nalaten (om welke reden dan ook) om het kind te verzekeren, kan iemand anders als zaakwaarnemer optreden en voor de verzekering zorgdragen. Er moet dan wel sprake zijn van een 'gerechtvaardigd belang.' Bureau jeugdzorg kan als zaakwaarnemer optreden, maar ook pleegouders kunnen dat doen. Van belang is wel dat een kind niet dubbel verzekerd is.

De zorgverzekeraars doen een aanbod aan hun verzekerden. Hoe gaat dat bij pleegkinderen?

Uiterlijk 16 december doen de zorgverzekeraars aan al hun 'eigen' verzekerden, een aanbod. Dit aanbod komt overeen met de huidige dekking en zal geadresseerd zijn aan:

- de pleegouders, als het pleegkind nu bij hen op de verzekeringspolis staat;
- aan bureau jeugdzorg ten behoeve van alle kinderen die met een voogdijmaatregel of OTS uit huis geplaatst zijn en die via de VGZ regeling zijn verzekerd;
- aan de eigen ouders, als die de huidige verzekering voor hun kind hebben afgesloten.

Wat gebeurt er als een kind niet verzekerd is en het wordt bij een pleeggezin geplaatst?

In dat geval kan het kind alsnog worden verzekerd door de pleegouders (als zaakwaarnemer) of door bureau jeugdzorg. Zorgverzekeraars zijn verplicht het kind te accepteren. Vanaf het moment dat de zorgverzekering wordt afgesloten, is het kind dan verzekerd.

Krijgen ouders of de wettelijke gezagsdragers een boete als het kind niet verzekerd is?

Formeel wel, maar omdat die boete 130 % van de nominale premie bedraagt, is dat niet aan de orde: die nominale premie is immers 0 euro voor jeugdigen onder de 18 jaar.

Zijn kinderen van mensen zonder een geldige verblijfstatus, die in een pleeggezin wonen, ook verzekeringsplichtig en dus gratis verzekerd?

Dit moet nog worden uitgezocht. Kinderen van mensen die niet rechtmatig in Nederland verblijven hebben volgens de Wet op de Jeugdzorg wel (beperkt) recht op jeugdzorg.

KOSTEN

Wie betaalt de eventuele aanvullende verzekering?

De basisverzekering is voor kinderen tot 18 jaar gratis. Een aanvullende verzekering is niet gratis. Een aantal verzekeringsmaatschappijen heeft aangegeven dat kinderen gratis aanvullend meeverzekerd kunnen worden, bijvoorbeeld bij pleegouders. Nog niet duidelijk is of dit geldt voor alle zorgverzekeraars. Bovendien is dit alleen aan de orde als pleegouders ervoor kiezen om zichzelf aanvullend te verzekeren.

Gelden het eigen risico en de no-claim teruggave ook voor kinderen?

Noch het eigen risico, noch de no-claim regeling gelden voor kinderen. De basisverzekering is immers gratis voor hen.

SOORT POLIS

Hoe zit het als een pleegkind met een naturapolis verzekerd is?

Lopen pleegouders dan niet het risico dat zij voor medische zorg ver moeten reizen met het pleegkind, omdat de zorgverzekeraar immers contracten heeft afgesloten met bepaalde zorgaanbieders?

Waarschijnlijk zal dit meevallen. De meeste zorgverzekeraars werken landelijk. Het is mogelijk dat de ouders een naturapolis hebben afgesloten voor het kind, die alleen in een aantal provincies geldig is. Mocht het kind dan in een andere provincie gaan wonen, eindigt de zorgverzekering en moet er een nieuwe worden afgesloten. De oude verzekering eindigt dan pas met ingang van de 1^e dag van de 2^e maand na de verhuizing. (Bijvoorbeeld: kind verhuist op 15 maart, verzekering eindigt op 1 mei, dan moet er een nieuwe verzekering zijn.) Het is in alle gevallen belangrijk om schriftelijk het adres van het pleegkind aan de verzekeraar door te geven.

Huidige VGZ-pakket

Hoe zit het met het huidige VGZ-pakket van de bureaus jeugdzorg?

De bureaus jeugdzorg hebben op dit moment een overeenkomst met de VGZ, waarbij kinderen die met een justitiële maatregel in een pleeggezin verblijven, (aanvullend) verzekerd kunnen worden. Momenteel zijn de bureaus jeugdzorg in gesprek met de VGZ over een aanvullende verzekering. Hopelijk kunnen wij u over de uitkomst daarvan informeren in de volgende PI Nieuwsbrief.

Wat betekent de ZVW voor 18-plussers?

Jeugdigen van 18 jaar en ouder moeten zelf een zorgverzekering afsluiten. De nominale premie is niet gratis voor hen. Zij kunnen in aanmerking komen voor een zorgtoeslag als hun inkomen niet te hoog is. De zorgtoeslag is afhankelijk van het inkomen en moet bij de Belastingdienst worden aangevraagd.

Voor studenten die studiefinanciering krijgen, is een aantal maatregelen in de studiefinanciering genomen om hen te compenseren voor de hogere kosten van het nieuwe zorgstelsel. Meer informatie staat op www.ib-groep.nl.

Scholieren van 18+ in het voortgezet onderwijs worden gecompenseerd door de tegemoetkoming voor schoolkosten in het voortgezet onderwijs voor het schooljaar 2005-2006 te verhogen met euro 560, althans als het gezinsinkomen lager is dan 30.000 euro per jaar. Hoe dit uitpakt voor jongeren van 18+ die in een pleeggezin wonen is nog niet helder, aangezien de koppeling gelegd wordt met het inkomen van de ouders.

Als er sprake is van voortgezette hulpverlening, krijgen pleegouders volgens de Regeling Pleegzorg voor een pleegkind van 18 jaar of ouder, onder voorwaarden, een tegemoetkoming in de kosten van 45,38 euro per maand. De kosten van een naturapolis basisverzekering zijn voor 18+ met ingang van 1 januari 2006 het dubbele: circa 90 euro per maand.

De Zorgverzekeringswet in vogelvlucht

Op 1 januari 2006 treedt de zorgverzekeringswet in werking. Iedereen die rechtmatig in Nederland verblijft, is verplicht zich te verzekeren. De zorgverzekeraars zijn verplicht om iedereen het wettelijk vastgestelde basispakket aan te bieden. Het basispakket (vergelijkbaar met het huidige ziekenfondspakket) biedt dekking voor:

- geneeskundige zorg (huisarts, ziekenhuis, medisch specialisten en verloskundigen);
- ziekenhuisverblijf;
- tandheelkundige zorg tot 18 jaar; na 18 jaar alleen specialistische tandheeskunde en het kunstgebit;
- hulpmiddelen;
- geneesmiddelen (voor zover geregistreerd volgens ministeriële regeling);
- kraamzorg;
- ziekenvervoer (ambulance en zittend vervoer);
- in beperkte mate paramedische zorg (zoals fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, dieetadvisering);
- in beperkte mate eerstelijns psychologische zorg en psychotherapie.

De basisverzekering kost voor volwassenen circa 1100 euro per jaar. Voor jeugdigen tot 18 jaar is de basisverzekering gratis.

Er zijn 2 soorten polissen:

1. de naturapolis: vergelijkbaar met de werking van het huidige ziekenfonds. De zorgverzekeraar sluit contracten af met bepaalde zorgaanbieders; de verzekerde is niet vrij om te kiezen, de rekening wordt door de zorgverzekeraar direct betaald aan de zorgaanbieder;
2. de restitutiepolis: vergelijkbaar met de particuliere verzekering. De verzekerde kan zelf kiezen bij welke zorgaanbieder hij aanklopt, maar moet de rekening eerst zelf betalen en kan deze daarna declareren bij de verzekering.

Naast de verplichte basisverzekering is het mogelijk – niet verplicht – om zich aanvullend te verzekeren. Het is mogelijk om bij de ene zorgverzekeraar het basispakket af te nemen en bij de andere het aanvullende pakket.

Uiterlijk 16 december 2005 krijgt iedereen van zijn huidige verzekeraar een aanbod voor een basisverzekering en een aanvullende verzekering, afgestemd op de huidige verzekeringsdekking. Wordt niet op dat aanbod gereageerd, dan gebeurt er niets, dat wil zeggen: de verzekerde blijft gewoon verzekerd zoals voorheen, maar gaat per 1 januari 2006 wel de premie betalen zoals wettelijk vastgesteld. Tot 1 maart 2006 is het mogelijk om over te stappen naar een andere zorgverzekering. Op 1 mei 2006 is het verplicht om een zorgverzekering afgesloten te hebben.

Beleid

Tweede rapportage Jeugdzorgbrigade

De Jeugdzorgbrigade, onder voorzitterschap van Frank de Grave, heeft een tweede rapportage uitgebracht. De Jeugdzorgbrigade beschrijft goede voorbeelden die zij in de praktijk is tegengekomen. Er staat ook in welke knelpunten jongeren zelf ervaren en de bureaucratie die zich voordoet in de relatie met jeugdigen en hun ouders op het niveau van instellingen en in de keten van de jeugdbescherming. Verder vermeldt het knelpunten in de pleegzorg en bureaucratie in de overheidsaansturing. Voor elk onderwerp bevat de rapportage concrete aanbevelingen voor oplossingen. De tweede rapportage staat op: www.jeugdzorgbrigade.nl

SVB

De SVB hanteert de regelgeving strikter dan in het verleden gebruikelijk was. Dit heeft geleid tot enkele problemen met de kinderbijslag en de halfwezenuitkering in de pleegzorg.

Kinderbijslag

In een eerdere editie van de PI Nieuwsbrief (nr. 3 2005) is melding gemaakt van problemen met de uitbetaling van kinderbijslag aan pleegouders. Vanaf 1 januari 2005 hebben pleegouders geen recht op kinderbijslag, als gevolg van het in werking treden van de Wet op de Jeugdzorg.

In overleg met de SVB zijn de volgende afspraken gemaakt: Pleegouders hoeven de kinderbijslag die zij hebben ontvangen **voor** 1 januari 2005 niet terug te betalen en krijgen ook geen boete. De regels die de SVB hierbij hanteert:

- de pleegouder had al kinderbijslag voor de pleegvergoeding startte;
- de instelling heeft de pleegouder verkeerd geïnformeerd over het recht op kinderbijslag; c.q. gevraagd kinderbijslag aan te vragen;
- de kinderbijslag is vervolgens gekort (tot 01-01-2005) op de pleegvergoeding;
- de instelling kan deze korting niet meer herzien;
- de pleegouder verleent tijdig toestemming tot informatie uitwisseling tussen de instelling en de SVB;

De nieuwe beleidsregels vanuit het hoofdkantoor van de SVB worden eind 2005 verspreid. Tot die tijd wordt aangeraden bij vragen over de kinderbijslag te verwijzen naar de heer P. Ravelli van het hoofdkantoor te Amstelveen.

Halfwezenuitkering

De SVB kent aan pleegouders die een pleegvergoeding ontvangen geen halfwezenuitkering meer toe, omdat de pleegvergoeding al een vergoeding is voor het levensonderhoud van het kind. In hoger beroep wordt een zaak hieromtrent aan de rechter voorgelegd.

Deskundigheidsbevordering

KennisFestival tijdens de Nationale Kennisdag

Tijdens het KennisFestival op de Nationale Kennisdag op 11 januari 2006 presenteren alle belangrijke landelijke kenniscentra op het terrein van de GGZ zichzelf met informatie en producten, zoals: kinder- en jeugdpsychiatrie, autisme, angst en depressie, psychotrauma bij kinderen en jongeren.

Meer informatie op www.trimbos.nl/kennisdag.

Surftip

www.e-hulp.nl: het nieuwe kenniscentrum E-hulp.nl ondersteunt jeugdzorginstellingen met het opzetten van hulp online: hulpverlening via internet.

