

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2155

Vragen van de leden **Westerveld, Lahlah** en **Bushoff** (allden GroenLinks-PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *de vergoeding van hulpmiddelen aan kinderen* (ingezonden 25 maart 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (ontvangen 12 mei 2025). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 1962.

Vraag 1

Bent u ermee bekend dat bij organisaties als Nationaal Fonds Kinderhulp en het Jeugdeducatiefonds regelmatig aanvragen worden gedaan voor eerste levensbehoeften en hulpmiddelen voor kinderen en specifiek ook voor kinderen met een beperking? Heeft u zelf in beeld van het probleem?

Antwoord 1

Ja, daarmee is het Kabinet bekend. Bij het Nationaal Fonds Kinderhulp kunnen aanvragen gedaan worden voor kinderen en jongvolwassenen van 0 tot 21 jaar oud voor bijvoorbeeld een fiets, bed of een dagje uit. Er worden ook financiële aanvragen gedaan voor hulpmiddelen, zoals orthopedische hulpmiddelen, een bril of beugel. Dit zijn vaak middelen die niet (volledig) vergoed worden door de (aanvullende) zorgverzekering. Op de dag van kinderarmoede, 17 april, is het Nationaal Fonds Kinderhulp uitgekomen met een rapport over de actuele trends¹. Daaruit is gebleken dat er een stijging is in de hulp voor basisvoorzieningen. Ook het Jeugdeducatiefonds ontvangt aanvragen voor hulpmiddelen bij ziekte, zoals orthopedische schoenen.

Vraag 2

Hoeveel gezinnen moeten een beroep doen op stichtingen omdat hun eigen financiële middelen ontoereikend zijn, en onvoldoende hulp krijgen van sociale regelingen en andere voorzieningen? Om hoeveel kinderen gaat dit?

¹ <https://kinderhulp.nl/nieuws/zorgwekkende-stijging-in-hulp-voor-basisvoorzieningen/>.

Antwoord 2

Een derde van de mensen in Nederland leeft met geldzorgen. Er zijn 540 duizend inwoners die onder de armoedegrens leven, waarvan 115 duizend kinderen. 1,2 miljoen mensen leven net boven de armoedegrens. Zij hebben weinig of geen spaargeld. Een kleine tegenslag, zoals een kapotte wasmachine of een ziekenhuisrekening die niet volledig wordt vergoed, leidt dan snel tot financiële problemen.

Bij het Nationaal Fonds Kinderhulp zijn in 2024 ruim 118.000 kinderen geholpen. Bij het Jeugdfonds Sport en Cultuur zijn in 2024 ruim 86.000 kinderen lid geworden van een sport- of cultuurclub. Stichting Jarige Job heeft in 2023 85.000 verjaardagsboxen verstrekt aan kinderen. Stichting Leergeld Nederland heeft in 2023 ruim 181.000 kinderen geholpen. Het Jeugdeducatiefonds heeft samen met het Rode Kruis ruim 323.000 kinderen bereikt met het *Programma Schoolmaaltijden* (schooljaar 2023–2024).

Vraag 3

Deelt u de mening dat het onacceptabel is dat in een welvarend land als het onze gezinnen een beroep moeten doen op maatschappelijke organisaties of stichtingen voor eerste levensbehoeften? Deelt u de mening dat eerste levensbehoeften en hulpmiddelen voor kinderen altijd ergens collectief belegd moet zijn als ouders dit zelf niet kunnen regelen?

Antwoord 3

Het Kabinet wil dat kinderen nooit in hun levensbehoeften en meedoen beperkt worden door de financiële positie van het gezin. De werkelijkheid is dat dit wel voorkomt en er gezinnen zijn die in armoede leven in Nederland. Het Kabinet probeert dat zo goed mogelijk te ondervangen. Vanuit het Rijk worden de landelijke werkende armoedefondsen ondersteund om te zorgen dat zoveel mogelijk kinderen worden bereikt die dergelijke ondersteuning nodig hebben. Zo ontvangen verschillende landelijk werkende armoedefondsen en maatschappelijke organisaties (de partijen verenigd binnen het samenwerkingsverband «Sam& voor alle kinderen» (hierna: Sam&)) middelen ter ondersteuning van kinderen en jongeren, bijvoorbeeld op gebied van school, sport, cultuur en vrije tijd. Tevens worden de schoolmaaltijden voortgezet voor een aantal scholen. Ook gemeenten zijn verantwoordelijk voor armoedebeleid voor hun inwoners en worden daarbij ondersteund vanuit het Rijk.

Vraag 4

Bent u ervan op de hoogte dat in groepen op sociale media, ouders oproepen doen voor noodzakelijke hulpmiddelen die de verzekeraar niet wil vergoeden? Wat vindt u ervan dat bij eerder genoemde organisaties aanvragen binnenkomen voor luiers, medische hulpmiddelen en orthopedische schoenen? Hoe kan het dat de zorgverzekeraar deze niet in alle gevallen vergoed of hier extra eisen aan stelt?

Antwoord 4

Ja, ik ben hiervan op de hoogte. Het is aan de zorgverlener om in overleg met de ouders of verzorgers van het kind of, afhankelijk van de leeftijd, met het kind zelf de medische noodzaak voor de genoemde hulpmiddelen aan te geven. Hierbij dient de zorgverlener rekening te houden met de indicatie van het kind voor het betreffende hulpmiddel. Het is vervolgens aan de zorgverzekeraar om te beoordelen of de aanvraag aan de voorwaarden voor het basispakket voldoet. Welke indicaties in aanmerking komen voor vergoede hulpmiddelen uit het basispakket staat beschreven op de website van Zorginstituut Nederland (hierna: het Zorginstituut)². Zorgverzekeraars houden zich aan deze indicaties.

Vraag 5

Deelt u de mening dat dit haaks staat op het internationale Kinderrechtenverdrag en het VN-Verdrag Handicap?

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/hulpmiddelen-algemeen-zvw>.

Antwoord 5

Nee, deze mening deelt het Kabinet niet. Want, volgens artikel 24 van het *Kinderrechtenverdrag* en artikel 25 van het *VN-verdrag Handicap* heeft elk kind recht op de grootst mogelijke mate van gezondheid en medisch noodzakelijke basiszorg. Als de medische noodzaak is vastgesteld, zoals in vraag 4 beschreven, moet de verschaffing van de te vergoeden hulpmiddelen voldoende zijn om tegemoet te komen aan de zorgbehoefte van kinderen met een beperking.

Vraag 6

Klopt het dat sommige verzekeraars eisen stellen waardoor een kind met een medische indicatie of beperking gebonden kan zijn aan een maximum aantal luiers of incontinentiemateriaal per dag? Zo ja, bent u bereid hen hierop aan te spreken en afspraken te maken zodat de vergoeding hier op maat is en voldoet aan de behoefte?

Antwoord 6

Voor de vergoeding van incontinentiematerialen werken de meeste zorgverzekeraars met profielen, variërend van zeer lichte incontinentie tot zeer zware incontinentie. In afstemming met de ouders of verzorgers van het kind bepaalt de continëntieverpleegkundige van de leverancier in welk profiel het kind moet worden ingedeeld, welk soort incontinentiemateriaal daarbij passend is en hoeveel incontinentiemateriaal per dag nodig is. Dit betekent niet dat als een kind meer materiaal verbruikt dan verwacht, dit materiaal niet vergoed wordt. Dat komt omdat zorgverzekeraars over het algemeen met een dagvergoeding werken. Het te vergoeden bedrag per dag verschilt per profiel. Als het kind over langere tijd meer materiaal per dag nodig heeft dan past binnen het profiel, dan kan de continëntieverpleegkundige het kind in een ander profiel indelen. Er is geen maximumaantal opgenomen in de wet- en regelgeving waarin de aanspraak op incontinentiemateriaal is beschreven.

Ik vind het belangrijk dat kinderen toegang hebben tot voldoende incontinentiemateriaal als ze die vanwege een medische indicatie of beperking nodig hebben. En ik zal hierover met verzekeraars in gesprek gaan.

Vraag 7

Bent u bereid om in navolging van het amendement-Bushoff/Dijk een structurele oplossing te vinden voor de vergoeding van brillen voor kinderen zoals het onderbrengen van brillen in het basispakket? Zo nee, hoe legt u dit uit in het kader van het Kinderrechtenverdrag en het VN-Verdrag Handicap waarin duidelijk staat opgenomen dat de overheid verantwoordelijk is voor het aanbieden van hulpmiddelen tegen een betaalbare prijs (artikel 20)?

Antwoord 7

Momenteel ben ik bezig met de uitvoering van het genoemde amendement voor de verstrekking van kinderbrillen aan kinderen waarvan de ouders of verzorgers dit financieel niet kunnen dragen. Parallel daaraan ben ik in gesprek met de veldpartijen en het Zorginstituut over het vinden van een structurele oplossing voor deze groep kinderen. Hierbij wordt ook bekeken of de huidige aanspraak op kinderbrillen herzien moet worden.

Vraag 8

Ziet u ook dat een aanvullende verzekering voor minder draagkrachtige gezinnen vaak een probleem is en dit een belemmering is voor kosten die gemoeid gaan met orthodontie? Klopt het dat de aanvragen bij eerder genoemde fondsen voor beugels voor kinderen stijgen? Vindt u dit een probleem? Zo ja, werkt u aan een oplossing? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Aan de vergoeding van orthodontie vanuit het basispakket zitten voorwaarden verbonden. Bij specifieke indicaties kan orthodontie wel voor vergoeding vanuit het basispakket in aanmerking komen³. Ook kan orthodontie vanuit de aanvullende verzekering vergoed worden.

³ Zie artikel 2.7, derde lid van het Besluit zorgverzekering.

Daarnaast kunnen minima in veel gemeenten een gemeentepolis afsluiten met daarin altijd een vergoeding voor mondzorg, waaronder ook orthodontie voor kinderen. De gemeentepolis is een collectieve zorgverzekering voor minima. In Nederland hebben 635.000 mensen een Gemeentepolis. Het voordeel van een gemeentepolis is dat de gemeente en de zorgverzekeraar een bijdrage of premiekorting kunnen geven op het aanvullende deel van de polis. Daardoor is de polis goedkoper dan een «reguliere» verzekering. Uit de recente armoedecijfers blijkt dat het aantal kinderen dat in armoede opgroeit al jaren daalt⁴. Ondanks de daling ziet het Jeugdeducatiefonds een stijging in aanvragen rondom zorg in de breedste zin, zoals brillen en kosten voor beugels. Om die reden hebben de fondsen van Sam& in 2024 extra middelen ontvangen van het Ministerie van SZW om meer kinderen te bereiken en te kunnen helpen.

Vraag 9

Deelt u de mening dat aangepaste leermiddelen voor bijvoorbeeld kinderen met een beperking, taalontwikkelingsachterstand (TOS) of dyslexie altijd beschikbaar moet worden gesteld aan kinderen die dit nodig hebben? Zo ja, hoe kan het dat ook hiervoor beroep wordt gedaan op organisaties als het Jeugdeducatiefonds en het Nationaal Fonds Kinderhulp?

Antwoord 9

Het Kabinet vindt het belangrijk dat alle kinderen goed mee kunnen doen in het onderwijs. Voor leerlingen die daarvoor aangepaste leermiddelen nodig hebben, is het belangrijk dat die beschikbaar zijn. Daarom verstrekt het Ministerie van OCW subsidies aan organisaties zoals Dedicon en Stichting Toegankelijke Informatie om leermiddelen toegankelijk te maken. Daarnaast wordt in het Nationaal Groeifondsprogramma *Impuls Open Leermateriaal* gewerkt aan het verbeteren van de toegankelijkheid van onder andere digitale leermiddelen. Samen met scholen, leraren en experts wordt leermateriaal ontwikkeld die vrij toegankelijk, aanpasbaar en direct inzetbaar is. Dit omvat ook het gespecialiseerd onderwijs.

Naast aangepaste leermiddelen zijn voor kinderen met een beperking soms ook andere hulpmiddelen nodig om deel te kunnen nemen aan onderwijs.

Hiervoor zijn drie routes:

1. Op basis van de Zvw vergoeden zorgverzekeraars hulpmiddelen zoals hoortoestellen, waarbij de voornaamste voorwaarde is dat sprake is van een medische noodzaak en dat het hulpmiddel niet binnen de verantwoordelijkheid van het onderwijs valt.
2. Scholen kunnen hulpmiddelen aanschaffen vanuit de rijksbekostiging, bijvoorbeeld dyslexiehulpmiddelen zoals voorleessoftware en/of spellingscontrole.
3. Daarnaast verstrekt het UWV – in opdracht van het Ministerie van OCW – voorzieningen zoals een schrijf- of gebarentolk en brailleleesregel. Deze voorzieningen verstrekt het UWV gratis indien de kosten boven een drempelbedrag uitkomen (voor 2025 ligt dit op € 187,25).

Indien de kosten voor een voorziening onder het drempelbedrag liggen en ouders of verzorgers deze niet zelf kunnen betalen, is het mogelijk dat zij een beroep doen op een sociaal fonds, zoals het Jeugdeducatiefonds en het Nationaal Fonds Kinderhulp. Het is ook voorstelbaar dat ouders of verzorgers niet altijd de juiste weg kunnen vinden om hulpmiddelen beschikbaar gesteld te krijgen voor hun kind. In het kader van de Nationale Strategie voor de implementatie van het *VN-verdrag Handicap* inventariseert het Kabinet knelpunten die leerlingen en/of studenten ervaren bij de inzet van hulpmiddelen in het onderwijs, onder andere in relatie tot hulpmiddelen die vanuit het zorg- en werkdomein worden verkregen. Daarbij wordt ook kritisch gekeken naar de informatievoorziening over beschikbaarheid van hulpmiddelen in het onderwijs en hoe dat kan worden verduidelijkt voor leerlingen, studenten, ouders en verzorgers.

⁴ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/42/nieuwe-armoedemeting-540-duizend-mensen-arm-in-2023>.

Vraag 10

Deelt u de mening dat reiskosten nooit een belemmering zouden mogen zijn voor ouders om hun kind die (tijdelijk) in een zorginstelling verblijft op te zoeken?

Antwoord 10

Ik vind dat ouders of verzorgers hun kind moeten kunnen opzoeken als het kind (tijdelijk) in een zorginstelling verblijft. Maar, reiskosten zijn voor ouders of verzorgers vaak voor eigen rekening. Als de reiskosten een belemmering zijn, kunnen ouders of verzorgers contact opnemen met hun gemeente voor eventuele financiële ondersteuning, bijvoorbeeld via de bijzondere bijstand of andere lokale regelingen.

Vraag 11

herkent u dat het leerlingenvervoer bij spoedhuisplaatsing van moeder en/of kind vaak niet goed is geregeld en dat ook hierover aanvragen worden gedaan bij genoemde organisaties? Deelt u de mening dat dit beter georganiseerd moet worden omdat het van groot belang is dat het kind op dezelfde school blijft (tenzij er goede redenen zijn dan niet te doen)? Zo ja, wat gaat u doen?

Antwoord 11

Bij (spoed)huisplaatsingen is het vanzelfsprekend van belang dat leerlingenvervoer goed geregeld is, zodat – waar dat mogelijk is – leerlingen naar de eigen school kunnen gaan. Gemeenten zijn ervoor verantwoordelijk dat het leerlingenvervoer ook in dit geval goed geregeld is. Hier zijn geen landelijke kaders of richtlijnen voor, maar er zijn wel goede voorbeelden bij gemeenten. Zo zijn in de regio Noordost-Brabant regionale afspraken gemaakt over bij welke gemeente de verantwoordelijkheid ligt bij (spoed)huisplaatsing over gemeentegrenzen heen. In de gesprekken met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten zal het Kabinet wijzen op het belang van zulke regionale afspraken.

Vraag 12

Deelt u de mening dat het onthouden van medische hulpmiddelen en leermiddelen aan kinderen, kan leiden tot gezondheidsproblemen en ontwikkelingsachterstanden en dit uiteindelijk ook meer kosten voor de samenleving met zich meebrengt?

Antwoord 12

Het Kabinet kan zich voorstellen dat het ontbreken van medische hulpmiddelen en leermiddelen gezondheidsproblemen of ontwikkelingsachterstanden bij kinderen teweeg kan brengen. En dat dit zich daardoor vertaalt in meer kosten voor de samenleving. Het Kabinet vindt het belangrijk dat kinderen toegang hebben tot deze middelen en zorgt er daarom voor dat deze toegang er is. Dit is geregeld op verschillende manieren, zoals via scholen, gemeenten of het basispakket.

Vraag 13

Klopt het ook dat kinderen die geen wettelijke verblijfsstatus hebben, soms geen aanspraak kunnen maken op hulp en zorg omdat het burgerservicenummer nog niet geregeld is, waardoor ook er ook geen verzekering geregeld kan worden? Deelt u de mening dat dit haaks staan op het Kinderrechtenverdrag waarin staat dat kinderen altijd recht op zorg hebben?

Antwoord 13

In Nederland krijgt ieder kind medische zorg als dat nodig is, ongeacht de verblijfsstatus. Dit is in lijn met het *Kinderrechtenverdrag*. De zorgkosten van deze kinderen komen, als de ouders of verzorgers dit zelf niet kunnen betalen, ten laste van de *Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden* of de *Regeling onverzekerbare vreemdelingen*. Deze financiële regelingen worden uitgevoerd door het CAK. Voor kinderen uit Oekraïne, en als zij onder de *Richtlijn Tijdelijke Bescherming* vallen, is de vergoeding van zorg geregeld via de *Regeling Medische zorg Oekraïners*. De kosten voor kinderen van

asielzoekers vallen onder de *Regeling Medische zorg Asielzoeker*. De dekking van zorg van al deze regelingen is gelijk of vergelijkbaar aan de basisverzekering.

Vraag 14

Wat kunt u nog meer doen om te zorgen kinderen die vanwege medische redenen, een beperking, of de sociaaleconomische positie van ouders hetzelfde recht hebben op medische hulpmiddelen en leermiddelen, zoals ook volgt uit het Kinderrechtenverdrag?

Antwoord 14

Gemeentes krijgen middelen om kinderen in een slechtere sociaaleconomische positie te ondersteunen, ze staan hierin vrij eigen afwegingen te maken. Daarnaast ontvangen de Sam&-partijen subsidie voor het bieden van ondersteuning aan kinderen die opgroeien in een gezin met een laag inkomen.

Het Kabinet vindt het belangrijk dat ouders en verzorgers deze mogelijkheden kennen. Daarvoor is Het Juiste Loket⁵ voor hen bereikbaar. Dit is een onafhankelijk informatie- en adviespunt voor vragen over de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Zvw, en de Wet langdurige zorg. De hulp van Het Juiste Loket is gratis.

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/contact/contactgids/het-juiste-loket>.