

## Casemanagement Dementie

Zorgverzekeraars hebben onderstaande tekst geformuleerd om gezamenlijk nadere toelichting te geven op het casemanagement dat onder de zorgverzekeraarswet valt. Deze tekst is voorgelegd aan het Zorginstituut .

## Casemanagement dementie

Casemanagement dementie omvat systematisch gecoördineerde begeleiding, zorg en ondersteuning van de kwetsbare oudere en mantelzorger afhankelijk van de zorgvraag. De casemanager dementie heeft hiervoor structureel overleg met het netwerk rondom de persoon met dementie en zorgt voor ondersteuning vanuit het sociale domein en eventuele andere zorgverleners. Hierdoor heeft de casemanager een goed totaalbeeld van de cliënt.

## Inkoop van casemanagement vanuit de Zvw

De [Zorgstandaard Dementie](#) is inhoudelijk leidend voor de inkoop van casemanagement dementie. De zorg en ondersteuning die beschreven staat in de Zorgstandaard is domeinoverstijgend. Dat betekent dat niet alle beschreven zorg en ondersteuning onder de Zorgverzekeringwet (Zvw) valt en daarmee vanuit de Zvw geïndiceerd en vergoed kan worden. In de *Verduidelijking standpunt casemanagement* van het Zorginstituut<sup>1</sup> is opgenomen welk deel onder de Zorgverzekeringwet valt.

### *In de duiding geeft het Zorginstituut aan dat:*

- *Casemanagement verschillende vormen kan aannemen, maar altijd coördinatie, organisatie of regie van zorg betreft. Als de nadruk hierbij ligt op de verpleegkundige zorg, de coördinatie van de zorg en ondersteuning uit verschillende domeinen (bijvoorbeeld Zvw en Wmo) en het ondersteunen van het mantelzorgsysteem zien we het als zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden. Deze zorg kan ook geleverd worden door mensen die geen verpleegkundige zijn, als zij over de benodigde verpleegkundige expertise beschikken of hier toegang toe hebben.*
- *Casemanagement valt onder de Zvw als verzekerden hierop aangewezen zijn (hier een indicatie voor hebben) en de nadruk binnen de totale zorgvraag op de 'geneeskundige zorg'. Is de geneeskundige zorg binnen de totale zorgvraag slechts een bijkomende zaak, dan ligt die nadruk kennelijk niet op de Zvw-zorg en zou het casemanagement tot de Wmo gerekend moeten worden. Dit is bijvoorbeeld het geval als de verzekerde alleen incidenteel en ad hoc een arts ziet en/of de verpleegkundige beperkt wordt ingezet, terwijl er wel veel ondersteuning is vanuit het sociale domein waarvoor coördinatie, organisatie of regie vereist is.*
- *De (wijk)verpleegkundige bepaalt bij de indicatiestelling of het zwaartepunt binnen de totale zorgvraag op de geneeskundige zorg ligt of dat de geneeskundige zorg nog nauwelijks een rol speelt en het zwaartepunt van de totale zorgvraag buiten het Zvw- domein ligt.*

---

<sup>1</sup> [Verduidelijking standpunt casemanagement | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)

Ondanks deze duiding merken zorgverzekeraars dat er verschillende beelden zijn over wat wel en niet onder de Zvw valt. Met deze uitwerking wil Zorgverzekeraars Nederland deze onduidelijkheid wegnemen:

1. Casemanagement dementie (het systematisch aanbieden van gecoördineerde begeleiding, zorg en ondersteuning) kent zowel een geneeskundige als sociale component. Alleen als het zwaartepunt van het casemanagement binnen de totale zorgvraag waar de casemanager professioneel op toeziet op de geneeskundige zorg ligt valt het onder de Zvw en kan het bij zorgverzekeraars vanuit de Zvw geïndiceerd en gedeclareerd worden<sup>2</sup>. De professional die de indicatiestelling doet, beoordeelt waar het zwaartepunt van het casemanagement ligt (zie punt 4).
2. Wanneer casemanagement plaatsvindt binnen een geneeskundige context en het verzekerde zorg betreft dan is de inzet van een verpleegkundige voorwaardelijk. Casemanagement, geleverd door een professional met een sociaal profiel, kan in het geval van verzekerde zorg alleen worden ingezet als de zorgaanbieder toegang tot verpleegkundige expertise kan garanderen.
3. We vinden het wenselijk dat er uitwisseling plaatsvindt tussen het medische en het sociaal domein. We verwachten dat het ook wel eens 'andersom' zal zijn. Namelijk dat casemanagement, geleverd door een verpleegkundige, vanuit de Wmo wordt ingezet als het zwaartepunt op de sociale component ligt.
4. Alleen een hbo-wijkverpleegkundige van NLQF-niveau 6 of hoger kan indiceren. Dit geldt in ieder geval voor het indiceren van casemanagement waarbij het zwaartepunt ligt op de geneeskundige component (Zvw).
5. Casemanagement waarbij de nadruk ligt op problemen met betrekking tot participatie, zelfredzaamheid, regie en dagelijkse bezigheden wordt door gemeenten vanuit de Wmo vergoed. Alleen de diagnose dementie is niet bepalend voor de geneeskundige context. Het gaat om de beperkingen die voortvloeien uit de diagnose dementie die maken of aanspraak op wijkverpleging aan de orde is.
6. Casemanagement valt onder de Wlz indien een cliënt een indicatie voor de Wlz heeft.

---

<sup>2</sup> Zie duiding van het Zorginstituut.