

13

Oost-Europeanen die hun zorgrekening niet betalen

Aan de orde is het **dertigledendebat** over het bericht dat **duizenden Oost-Europeanen in ons land naar dokter of ziekenhuis gaan, maar de rekening niet betalen.**

De **voorzitter:**

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Klever, maar niet dan nadat ik heb gezegd dat ik wat streng zal zijn als het gaat om interrupties: één vraag, met één vervolgvraag, graag kort en puntig geformuleerd. We hebben twee dertigledendebatten staan. Willen we die vanavond nog afkrijgen, dan moeten we efficiënt vergaderen. Mevrouw Klever, ik geef u het woord.



Mevrouw **Klever** (PVV):

Voorzitter. Ziekenhuizen slaan alarm over het groeiende aantal Oost-Europeanen dat in ons land naar de dokter gaat maar de rekening niet betaalt. Het gaat vooral om onverzekerde arbeidsmigranten uit Polen, Roemenië en Bulgarije. Hierdoor lopen de ziekenhuizen jaarlijks miljoenen euro's mis. Het HagaZiekenhuis bijvoorbeeld zit hierdoor met een schadepost van 3,5 miljoen euro. Het Geboortecentrum Sophia loopt 1,2 miljoen euro mis. Verder melden ook het Westfriesgasthuis, het Sint Franciscus Gasthuis, het Jeroen Bosch Ziekenhuis, het UMC Utrecht, het Radboudumc, VUmc en het Maastricht UMC+ toenemende problemen met buitenlanders die de rekening niet betalen.

Dit kunnen we niet laten voortbestaan. Ik verwacht dat de minister snel met een plan van aanpak komt waardoor deze ziekenhuizen die miljoenen euro's wel kunnen incasseren. Ik weet dat er een voorlichtingsbrochure in veertien talen ligt en dat werkgevers en uitzendbureaus worden gewezen op hun voorlichtersrol. Ik weet ook dat gemeentes beter gaan registreren en dat de opsporing van niet-geregistreerde personen wordt geïntensiveerd. Dat zijn op zich allemaal prima maatregelen, maar ze vormen nog steeds geen garantie dat de ziekenhuizen hun geld krijgen voor de zorg die ze hebben geleverd. Daar moet de minister voor zorgen. Hoe we het ook wenden of keren, uiteindelijk is het de premiebetaler die voor deze verloren gegane miljoenen opdraait.

Een handjevol ziekenhuizen vraagt inmiddels een voorschot voordat ze tot behandeling overgaan. De minister heeft aangegeven dat zorgaanbieders vrij zijn om vooraf enige betaling te vragen. Kan de minister uitleggen wat ze bedoelt met "enige betaling"? Wat de PVV-fractie betreft wordt gewoon het volledige bedrag geïnd. De minister kan dit probleem niet afdoen als behorende tot het bedrijfsrisico van de ziekenhuizen. Het gaat tenslotte om miljoenen euro's aan zorggeld. Ik zou graag maatregelen zien die ziekenhuizen verder helpen bij het innen van de volledige rekening.

Tot slot, voor zorg moet worden betaald. Iedereen die geen bewijs van verzekering kan overhandigen, moet wat de PVV-fractie betreft eerst langs de kassa. Of de zorg moet worden uitgesteld totdat de verzekering is geregeld.



De heer **Van Gerven** (SP):

Voorzitter. Het gegeven dat Oost-Europeanen in Nederland naar het ziekenhuis gaan en de rekening niet voldoen omdat zij onverzekerd zijn, is geen op zichzelf staand probleem. Het is het gevolg van de ongereguleerde toestroom van mensen uit Oost-Europa. Op initiatief van de SP werd de tijdelijke commissie Lessen uit recente arbeidsmigratie in het leven geroepen. Zij concludeerde in 2011 dat de toestroom van Poolse en andere Oost-Europese arbeidsmigranten is onderschat en dat ons Nederlandse huis onvoldoende op orde is om een grote toestroom te ontvangen. Dat is het zoveelste bewijs dat we de verkeerde weg zijn ingeslagen. Eerst waarschuwden we voor grote problemen met huisvesting en malafide uitzendbureaus, die Oost-Europese werknemers uitbuiten. Nu zien we problemen in de zorg. Het beperkt zich overigens niet tot het niet betalen van de rekening. Het gaat ook om Oost-Europeanen die zich bij het ziekenhuis melden en bijvoorbeeld de Nederlandse taal niet machtig zijn. Dit leidt ertoe dat zij lange tijd verstoken blijven van goede zorg, omdat zij niet duidelijk kunnen maken wat hun mankeert, dit ook tot grote frustratie van het ziekenhuispersoneel en natuurlijk de patiënt zelf. Het zoeken van een tolk duurt lang en het communiceren met de tolkentelefoon is omslachtig en onpersoonlijk. Ik krijg graag een reactie van de minister op dit probleem. Ik hoor graag welke oplossingsuggesties zij heeft.

Ik ga terug naar het niet betalen van de rekening. Een deel van het probleem is dat Oost-Europese werknemers verzekerd zijn via hun werkgever. Wanneer zij ontslagen worden, raken zij onverzekerd. Dat gebeurt vaak, want het is een categorie werknemers die veelal zeer flexibel werkt en een speelbal is van de werkgever of van al dan niet malafide uitzendbureaus. Het zijn dus niet alleen de ziekenhuizen, die achterblijven met een onbetaalde rekening, die slachtoffer zijn. Het zijn in eerste instantie deze werknemers, met wie onfatsoenlijk wordt omgesprongen.

Hoe gaan we dit probleem oplossen? Uiteraard moeten we de instroom, de uiteindelijke oorzaak van dit probleem, reguleren. Maar daarnaast stellen wij voor om zorgverzekeraars te verplichten om de werknemer in de verzekering te houden nadat deze is ontslagen. Het is dan aan de zorgverzekeraar om contact op te nemen met de verzekerde om hem erop te wijzen dat hij premie verschuldigd is. Zo kunnen we garanderen dat er in Nederland geen mensen onverzekerd rond komen te lopen, met alle problemen van dien voor de ziekenhuizen en voor de verzekerden. Ik krijg graag een reactie van de minister op dat voorstel.



Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Voorzitter. Uit een uitzending van RTL Nieuws bleek dat duizenden Oost-Europeanen die in Nederland wonen en werken geen zorgverzekering hebben. Ziekenhuizen en verloskundigenpraktijken hebben hierover terecht alarm geslagen. De schade zou inmiddels al miljoenen euro's zijn en de ziekenhuizen en verloskundigenpraktijken, en uiteindelijk de premiebetaler, draaien voor de kosten op. Het CDA vindt dit een serieus probleem. Er is in Nederland een wettelijke plicht om verzekerd te zijn en mensen moeten hun verzekeringspremie gewoon betalen. Nu is de premiebetaler de dupe van dit profiteursgedrag. Ziekenhuizen hebben de noodklok geluid. Hoe groot is dit probleem

eigenlijk? Heeft de minister dat inzicht inmiddels? Om hoeveel mensen gaat het? Zijn het vooral Oost-Europeanen of ook andere groepen mensen? Hoe groot is het verlies voor ziekenhuizen en andere zorgverleners? En waar vindt dit in Nederland plaats? Ik vraag mij ook af of het opengaan van de grenzen van Roemenië en Bulgarije leidt tot meer onverzekerde verzekeringsplichtigen. Kan de minister er in de komende tijd voor zorgen dat ziekenhuizen en andere zorgverleners een lopend overzicht bijhouden, zodat wij kunnen zien of dit probleem toeneemt?

Het is vooral belangrijk om dit profiteursgedrag hard aan te pakken en te bestraffen. De minister geeft aan dat dit ook gebeurt als mensen zich hebben ingeschreven in de Basisregistratie Personen. Het probleem is echter dat ze zich vaak niet ingeschreven hebben. Ze duiken onder de radar. Er is wel een mogelijke oplossing. Gemeenten en de Inspectie SZW kunnen hun bestanden vergelijken. Zo komen ze erachter wie niet ingeschreven is. Ik heb hierover de volgende vragen aan de minister. Hoe vaak gebeurt het vergelijken van die bestanden? Mag het Zorginstituut Nederland de gemeenten en de Inspectie SZW hiertoe ook verzoeken?

Ik rond bijna af. Het lijkt het CDA een goed idee om eerst uit te vinden waar in Nederland dit het meest plaatsvindt. Als dat overzicht er is, kunnen de betreffende gemeenten ervoor zorgen dat er een vergelijking van bestanden plaatsvindt tussen de gemeenten en de Inspectie SZW. Dat lijkt ons een effectieve manier om naar voren te krijgen wie de mensen zijn die de verzekeringsplicht ontduiken en weigeren hun premie te betalen, wat ertoe leidt dat de premiebetaler uiteindelijk de dupe is. Wat vindt de minister van dit idee?

□

De heer **Van Klaveren** (Groep Bontes/Van Klaveren): Voorzitter. Op dit moment zijn er naar schatting meer dan 300.000 Midden- en Oost-Europeanen in Nederland, geregistreerd en niet-geregistreerd. Dat het huidige opengrenzenbeleid tot grote problemen leidt, mag inmiddels duidelijk zijn. Nederlandse vrachtwagenchauffeurs, bouwvakkers en anderen krijgen te maken met verdringing op de arbeidsmarkt, maar ook oververtegenwoordiging, criminaliteit en bijstandsafhankelijkheid baren grote zorgen. Zo zijn Roemenen en Bulgaren gemiddeld twee keer vaker verdachte van een misdrijf dan autochtonen. Ook zijn er grote problemen met openbare dronkenschap, zwervers en bedelaars. Kortom, overlast en verloedering.

Naast de genoemde problemen bleek onlangs uit een onderzoek van RTL Nieuws dat duizenden onverzekerde Oost-Europeanen ook nog eens hun ziekenhuisrekening niet betalen. De Nederlandse belastingbetaler die elk jaar zijn of haar zorgkosten ziet stijgen, mag opdraaien voor deze miljoenschade. Het is een financiële strop, die volgens de ziekenhuizen ook nog eens groter wordt. Mijn fractie wil dat er stevig en actief wordt opgetreden tegen deze Oost-Europese wanbetalers. Ik heb een aantal vragen voor de minister. Kloppen de cijfers van RTL Nieuws? Zo ja, om hoeveel financiële schade gaat het in totaal? Hoe gaat het kabinet actie ondernemen tegen het stijgende aantal onverzekerde EU-burgers, die weigeren hun ziekenhuisrekening in Nederland te betalen? Erkent de minister dat het opengrenzenbeleid de Nederlandse samenleving voor enorme problemen heeft gesteld en denkt zij ook niet

dat het beter zou zijn geweest en nog steeds is om dit zo spoedig mogelijk terug te draaien?

□

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66):

Voorzitter. Eind vorig jaar kwam het bericht dat duizenden Oost-Europeanen in ons land de dokter of het ziekenhuis niet zouden betalen. Dat zou zorginstellingen vele miljoenen euro's kosten. Eind april wordt dit beeld door het televisieprogramma Medialogica flink bijgesteld. Uit nader onderzoek blijkt dat veel ziekenhuizen de nationaliteit en etniciteit van onverzekerde patiënten helemaal niet registreren. Het Medisch Centrum Haaglanden — een ziekenhuis dat dit wel doet — blijkt niet zo'n €800.000 per jaar kwijt te zijn aan Oost-Europese onverzekerden, maar de helft van dat bedrag.

Mijn fractie wil dit debat graag voeren op basis van feiten. We moeten er natuurlijk voor waken dat onterecht het beeld ontstaat dat alleen Oost-Europeanen verantwoordelijk zijn voor de zorgkosten die onverzekerden maken. Daarom heb ik de volgende vragen aan de minister. Heeft zij inmiddels in kaart welke opbrengsten ziekenhuizen precies missen door onverzekerden, om hoeveel onverzekerden het gaat en wie dit dan zijn?

Mensen die niet betalen voor hun zorg, wentelen hun kosten onterecht af op verzekerden die wel netjes hun premie en rekeningen betalen. Dat tast de solidariteit van het stelsel aan. Dat moeten we dus voorkomen en aanpakken. Dat begint met goede voorlichting aan Europese arbeidsmigranten over de plicht tot het afsluiten van een Nederlandse zorgverzekering. Dat is een verplichting die lang niet bij alle buitenlandse werkenden vanzelfsprekend is, omdat men in het thuisland soms gewend is dat dit automatisch geregeld wordt. Hier geldt dus ook een bijzondere verantwoordelijkheid voor werkgevers en uitzendbureaus. Ik wil de minister daarom ook vragen of zij met het kabinet, de werkgevers en de uitzendbranche wil onderzoeken of hier verbeteringen mogelijk zijn.

Een andere manier om het aantal onverzekerden terug te dringen, is door een betere opsporing. Ik hoor graag van de minister hoeveel onverzekerden jaarlijks worden opgespoord op dit moment en of het mogelijk is om die opsporing te verbeteren.

Waar het gaat om Nederlandse wanbetalers van de zorgpremie werken gemeenten en zorgverzekeraars samen aan een productenboek. Ik stel voor om ook op het gebied van deze doelgroep, onverzekerde arbeidsmigranten, best practices uit te wisselen. Sommige ziekenhuizen vragen bijvoorbeeld een voorschot bij niet-acute behandelingen. Ik denk dat ziekenhuizen vast nog wel meer slimme oplossingen weten te verzinnen. Ik krijg daar graag een reactie van de minister op.

□

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Iedereen in Nederland heeft recht op goede zorg uit het basispakket. Iedereen is daarom ook verplicht verzekerd. Dat is een groot goed en daarom moeten we daar zuinig op zijn. Nu blijkt uit cijfers van RTL, maar ook van ziekenhuizen zoals het MCH Westeinde hier op de hoek, dat in toenemende mate mensen van buiten Nederland wel

zorg ontvangen, maar niet de rekening betalen. Als een ziekenhuis blijft zitten met de rekening, zal de premiebetaler – wij dus – daar uiteindelijk voor moeten opdraaien. Als iets de solidariteit in de zorg aantast, is het dit wel. Wij hebben drie vragen aan de minister. De PvdA heeft al eerder gevraagd naar een onderzoek naar aard, omvang en oorzaak en naar de groep mensen die de rekening niet betalen. Wat is de stand van zaken van dit onderzoek? Is er al duidelijkheid? In juni 2013 is de minister gevraagd, ook door de VVD, samen met ziekenhuizen instrumenten te ontwikkelen waardoor de rekening op een slimme manier toch geïnd kan worden. Wat is de stand van zaken hiervan? Wat heeft dit opgeleverd? Tot slot, hoe kan in brede zin worden voorkomen dat de premiebetalers uiteindelijk gaan opdraaien voor niet-betaalde ziekenhuisrekeningen van mensen die niet verzekerd zijn, maar wel zorg krijgen?

Mevrouw Klever (PVV):

Mevrouw Bouwmeester heeft het over slimme manieren die ziekenhuizen moeten verzinnen om ervoor te zorgen dat de rekening wel wordt betaald. Wij zijn natuurlijk allemaal voorstander van slimme manieren. Kan mevrouw Bouwmeester hiervan een voorbeeld geven?

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

De kern van een vraag aan de minister is dat je het antwoord niet paraat hebt, anders hoeft je geen vraag te stellen.

Mevrouw Klever (PVV):

Mevrouw Bouwmeester kent dus geen slimme manieren om ervoor te zorgen dat de rekening wel wordt betaald. In mijn bijdrage heb ik een suggestie gedaan om ervoor te zorgen dat mensen die onverzekerd zijn en toch zorg gebruiken, langs de kassa van het ziekenhuis gaan en netjes hun rekening voldoen. Dat is de ultieme remedie om ervoor te zorgen dat mensen zich op een gegeven moment wel gaan verzekeren. Wat vindt mevrouw Bouwmeester hiervan? Kan zij dit voorstel steunen?

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Ik heb specifiek aan de minister gevraagd – toen en nu weer – om samen met ziekenhuizen slimme manieren te ontwikkelen. Ik ben een Kamerlid en heb liever dat mensen in de praktijk dit bedenken. De suggestie van mevrouw Klever vind ik heel sympathiek. Het gaat echter om mensen die bijvoorbeeld tijdens het bevallen het ziekenhuis worden binnengereden, die niet meer aanspreekbaar zijn of die soms spoedzorg nodig hebben. Deze mensen kunnen niet even eerst pinnen. Gaat het om planbare zorg, dan is de suggestie passend, bij spoedzorg echter niet. Ik heb daarom aan de minister gevraagd hierover met ziekenhuizen in overleg te treden om slimme voorstellen te doen, want de mensen om wie het gaat zijn bij de ziekenhuizen beter bekend dan bij ons. Ik ben het dus voor een deel met mevrouw Klever eens, maar het gaat niet in alle gevallen op.

De voorzitter:

Dank u wel, mevrouw Bouwmeester. Nee, het was één vraag met een vervolgvraag.

Ten slotte is het woord aan de heer Rutte.

□

De heer Rutte (VVD):

Voorzitter. Wie in ons land zorg gebruikt, zal daarvan de rekening moeten betalen. Gelukkig zijn de meeste mensen in ons land hiervoor keurig verzekerd. Helaas komt het in toenemende mate voor dat zich onverzekerde Oost-Europeanen op de stoep van een ziekenhuis melden en dat daardoor rekeningen onbetaald blijven. Mevrouw Bouwmeester gaf al aan dat in juni vorig jaar mijn collega Mulder samen met haar de vraag heeft gesteld hoe ervoor kan worden gezorgd dat die rekening gewoon wordt voldaan. Als je zorg gebruikt en niet verzekerd bent, ontslaat dat je niet van de plicht om de rekening te voldoen. Dit kan iemand zelf doen of misschien via een bestaande verzekering in het land van oorsprong. Ik vraag de minister of er mogelijkheden zijn, geld te halen bij een Bulgaars of Pools ziekenfonds en daarmee de rekeningen te voldoen. De allerbeste manier om het op te lossen, is door ervoor te zorgen dat mensen gewoon in Nederland verzekerd zijn. Veel Oost-Europeanen in Nederland zijn gelukkig netjes verzekerd. Curieus genoeg gaan wij, aansluitend aan dit debat, een debat voeren over het feit dat veel Oost-Europeanen in Nederland verzekerd zijn. Daarvoor zijn activiteiten nodig. Mensen moeten ingeschreven zijn en mensen moeten via een werkgever legaal aan het werk zijn. Welke activiteiten ontplooit het kabinet op dit moment om ervoor te zorgen dat Oost-Europeanen legaal aan het werk zijn? Daarvoor moeten wij in principe bij haar collega Asscher zijn, maar wellicht kan zij daarin wat inzicht geven. Hetzelfde geldt natuurlijk voor het inschrijven in de basisadministratie. Als mensen hier zijn, moeten zij zich inschrijven. Wie ingeschreven is, kan worden getraceerd door het Zorginstituut Nederland en kan eventueel zelfs met een bestuurlijke boete verzekerd worden. Dat geldt immers ook voor Nederlanders die hun premie niet betalen. Welke activiteiten worden er op dit moment ondernomen om te zorgen dat ook Oost-Europeanen keurig geregistreerd worden?

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

□

Minister Schippers:

Voorzitter. Ik dank de leden voor hun vragen in eerste termijn. Iedereen die in Nederland woont of werkt, is verzekerd voor de volksverzekeringen. Je moet ingezetene zijn of, als je buiten Nederland woont, aan de loonbelasting onderworpen zijn. In het Nederlandse zorgstelsel bestaat in dat geval de plicht om een zorgverzekering af te sluiten, omdat iedereen moet meebetalen aan de kosten van ons sociale ziektekostenstelsel. Dat geldt ook voor Europeanen die in Nederland wonen of werken en die zorg nodig hebben. Als je ondanks deze verplichting geen zorgverzekering hebt afgesloten, word je opgespoord. Het kan echter voorkomen dat een Europeaan onverzekerd naar Nederland komt, als toerist of om hier zwart te werken. Indien er sprake is van een levensbedreigende situatie en de onverzekerde Europeaan acute zorg nodig heeft, wordt die altijd gegeven.

Als iemand in het ziekenhuis terechtkomt, kan zich het volgende voordoen. Betrokkene is verzekeringsplichtig maar heeft zich niet verzekerd. In dat geval kan het ziekenhuis voor de betrokkene of kan de betrokkene zelf een zorgverzekering afsluiten voordat de behandeling plaatsheeft. We hebben dan nog wel een boetesysteem, maar dat is de eerste categorie. De tweede mogelijkheid is dat de betrok-

kene in zijn woonland is verzekerd. De gemaakte zorgkosten worden dan betaald door de verzekering in zijn woonland. De derde situatie is dat de betrokkene onverzekerd is en niet verzekeringsplichtig. In dat geval zijn de gemaakte zorgkosten voor eigen rekening. Het ziekenhuis kan proberen een betalingsregeling te treffen met de betrokkene als die zijn rekening niet zelf direct kan voldoen.

Ziekenhuizen zijn hierbij zelf aan zet. Ik acht dit wel degelijk onderdeel van het normale bedrijfsrisico. Als iemand in een hotel slaapt en zijn rekening niet betaalt, moet de hoteleigenaar zorgen dat die rekening wel betaald wordt. Datzelfde geldt als iemand de loodgieter niet betaalt. De overheid moet dat niet allemaal naar zich toe trekken. Als wij dat wel doen, zit daar een aanzuigende werking aan vast. Wij hebben de compensatieregeling afgeschaft toen wij overgingen op prestatiebekostiging. Als wij weer een compensatieregeling zouden treffen, krijg je de situatie dat ziekenhuizen veel minder belang hebben om de rekening te innen, dat de rekening gemakkelijk over ons allen wordt verdeeld en dat de premiebetaler daarvoor te gemakkelijk opdraait.

Het ministerie van VWS heeft geen zicht op de omvang van de niet-betaalde rekeningen door onverzekerde Europeanen. Ik heb de branchepartijen van de ziekenhuizen gevraagd om inzicht te geven in de omvang van de niet-betaalde rekeningen. Die cijfers zijn ondanks herhaaldelijk aanvragen van ons niet beschikbaar. Wij vragen al heel lang aan die ziekenhuizen, die blijkbaar een heel groot probleem hebben, om cijfers, zodat wij inzicht kunnen krijgen in waar het plaatsvindt, of het in een bepaalde regio meer voorkomt en hoe het in elkaar zit. Wij hebben die cijfers nog steeds niet gekregen.

De voorzitter:

Mevrouw Klever heeft een vraag.

Minister Schippers:

Nog één zin, dan heb ik mijn algemene inleiding afgerond. Ik zal er in het bestuurlijk overleg nogmaals op aandringen, maar dat doe ik niet voor de eerste keer. Zodra deze cijfers beschikbaar zijn, zal ik de cijfers uiteraard aan de Kamer doen toekomen.

Mevrouw Klever (PVV):

Ik vind het iets te gemakkelijk van de minister om te zeggen dat het een bedrijfsrisico van een ziekenhuis is. Natuurlijk moet een ziekenhuis ervoor zorgen dat onverzekerde patiënten zich alsnog verzekeren of de rekening gewoon contant bij de kassa voldoen. Als een ziekenhuis dat niet doet, is de burger de klos, want de kosten moeten linksom of rechtsom opgebracht worden. De minister heeft het altijd over de stijgende zorgkosten en de steeds weer stijgende premie. Natuurlijk gaat het de minister ook aan. Zij kan niet zeggen dat het haar niet aangaat. Het is totaal niet te vergelijken met een hotelrekening. Ik kan ervoor kiezen om wel of niet naar een hotel te gaan, maar ik kan er niet voor kiezen om mij wel of niet te verzekeren, want in Nederland hebben wij een verzekeringsplicht.

Minister Schippers:

Dat onderstreept alleen maar mijn pleidooi om hier geen algemene rekening van te maken, zodat wij automatisch die kosten gaan betalen, want dan hebben wij een aanzuigende werking. Dan houd ik helemaal mijn hart vast voor wat er gaat gebeuren. Daar sloeg mijn reactie op. Ik ga geen algemene rekening maken waar de premiebetaler automatisch voor opdraait. Ik wil dat het ziekenhuis in een positie blijft waarin het er alles aan gelegen is om de rekening betaald te krijgen.

Mevrouw Klever (PVV):

De PVV is echt de laatste partij die ervoor pleit om er een algemene rekening van te maken ...

Minister Schippers:

Het was ook geen reactie op u.

Mevrouw Klever (PVV):

Mensen die zich niet verzekeren, zijn vaak werknemers, mensen met een salaris. De PVV zou graag zien dat zij gewoon de rekening betalen. Is de minister het met mij eens dat zij de ziekenhuizen moet gaan verplichten, te zorgen dat die rekeningen gewoon geïnd worden?

Minister Schippers:

Met permissie, dat is niet de grootste probleemgroep. Deze mensen worden namelijk gewoon opgespoord. Vaak zitten deze mensen via de werkgever in een collectieve regeling. Het volgende debat gaat over de seizoensarbeiders. Als deze mensen niet verzekerd zijn, worden zij door Zorginstituut Nederland opgespoord. Ik zal straks zeggen hoe vaak wij dat toetsen. Om wie gaat het hier? Om toeristen of zwartwerkers die onverzekerd zijn, zij het niet in hun eigen land. Daar zijn er regelingen op grond waarvan iemand na drie maanden niet betalen uit de verzekering wordt gegooid. Die mensen komen naar Nederland als toerist of om zwart te werken. Dat zijn de probleemzaken. Het gaat niet om de gewone seizoensarbeider die werk heeft en een verzekering.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

De minister zei dat het niet betalen van rekeningen een bedrijfsrisico is. De premiebetalers, wij allemaal, draaien daar wel voor op. Dat is een beetje het nadeel van ons stelsel. Wij hebben niet gepleit voor een algemene regeling. Juist om te voorkomen dat de premiebetaler de dupe is, hebben wij gepleit voor slimme manieren voor ziekenhuizen om te innen. Ik moet erbij zeggen dat ik schrik van de mededeling van de minister dat zij meerdere malen heeft gevraagd om cijfers, maar dat zij die niet krijgt. Dan vraag ik mij ook af hoe groot het probleem dan is. Als de minister spreekt van een bedrijfsrisico, dan lijkt het alsof zij niet met de ziekenhuizen wil meedenken over slimme incassomaatregelen.

Minister Schippers:

Ik wil heel graag met ziekenhuizen meedenken, maar zij geven mij tot nu toe niet eens de cijfers. En daar heb ik niet slechts één keer om gevraagd. Dan kun je je inderdaad de vraag stellen hoe nijpend het probleem is. Ik wil heel graag

meedenken, maar dan moet ik eerst harde gegevens hebben over de omvang van het probleem. Natuurlijk wil ik meedenken. De beste oplossing is dat onverzekerde mensen gewoon hun eigen rekening betalen. Zo zit het systeem in elkaar. Maar ja, je kunt acute, levensbedreigende situaties hebben waardoor mensen die niet kunnen betalen in een ziekenhuis worden opgelapt. Dan zeg ik niet dat ik het geen probleem vind, maar dan heb ik geen zicht op de omvang van het probleem. Dat vind ik vervelend, dus ik ga het opnieuw vragen. Wij zullen bij het begin moeten beginnen. Ik moet aantallen hebben, ik moet een verdeling over het land hebben, ik moet een inschatting kunnen maken van de omvang van het probleem waar wij het vandaag over hebben. Dat zou ik van de ziekenhuizen willen horen; zij zijn probleemeigenaar. Wij willen graag meedenken, maar daarvoor moet ons wel een basis worden aangereikt.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Welke reden hebben de ziekenhuizen aan de minister gegeven voor het feit dat ze die cijfers nog niet hebben opgehoest?

Minister Schippers:

Nog geen. De ziekenhuizen hebben het heel druk, want we vragen van alles van hen. Wij vragen om allerlei aanpassingen. Wij hebben een nieuw financieringssysteem. Wij vragen om meer te doen voor minder geld. Wij vragen meer transparantie. Er ligt heel veel op hun bordje. Wij willen bovendien ook allemaal een dereguleringsprogramma. Er ligt echt heel veel op hun bordje en dat is vaak de reden waarom men mij zegt "het is heel erg druk" wanneer ik om extra dingen vraag. Ik begrijp dat wel, maar als wij voor hen of liever met hen een oplossing moeten vinden, dan moeten we wel eerst de omvang van het probleem kennen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik neem aan dat alle ziekenhuizen een debiteurenadministratie hebben en dat daarin keurig staat wie hun rekeningen niet hebben betaald. We hebben net een mooi rijtje cijfers van mevrouw Klever gekregen van de bedragen die ziekenhuizen elk jaar verliezen doordat mensen uit Oost-Europa en andere contreien hun rekening niet betalen. Hoe moeilijk kan het dan zijn? Welke prioriteit geven ze er dan eigenlijk aan?

Minister Schippers:

U vraagt dat aan de verkeerde persoon! Ik ben geen ziekenhuis; ik vraag om die cijfers. U vraagt het echt aan de verkeerde persoon. Of de cijfers van mevrouw Klever kloppen, weet ik niet, want mevrouw Dijkstra zegt dat het om de helft van dat bedrag gaat. Dat is nu juist ons probleem. Ik vind het zelf ook een vervelend probleem. Ik heb er niet voor niets al een paar keer om gevraagd. Ik zal dat nog een keer doen, want ik moet het probleem natuurlijk wel in kaart hebben gebracht om te kunnen bepalen wat we er aan zouden kunnen doen.

Voorzitter, het spijt me heel erg maar alle antwoorden liggen door elkaar, omdat ik niet te lang pauze wilde nemen. Ik ga nu verder met de vragen van de SP, maar dat betekent zeker niet dat ik mevrouw Klever niet ga beantwoorden. Zij komt gewoon wat verderop in mijn verhaal aan bod.

De SP vroeg mij een reactie te geven op de grote toevloed van Oost-Europeanen, omdat dit veel problemen met zich mee brengt. Eigenlijk vroeg de heer Van Klaveren hetzelfde, want hij wees ook op de problemen die het in de samenleving veroorzaakt. Het leidt inderdaad ook tot problemen in ziekenhuizen, bijvoorbeeld doordat deze mensen een andere taal spreken. Dat is zo, maar het heeft ook voordelen. De toestroom van deze mensen heeft immers ook tot gevolg dat de mensen aan wie wij bijvoorbeeld in de zorg een tekort hebben, uit deze landen hiernaartoe komen. Daardoor kunnen wij deze problemen weer aardig oplossen. Dit laat wel zien dat er voor- en nadelen aan zitten.

Ik zie het als een gegeven. Arbeidsmigranten die naar Nederland komen om te werken, zijn verzekeringsplichtig en worden opgespoord als ze die verplichting niet nakomen. Als zij hier blijven wonen wanneer hun werk stopt, kunnen ze als ingezetenen worden beschouwd en dan geldt de verzekeringsplicht nog steeds. Als ze geen werk hebben en niet als ingezetene ingeschreven staan, dan geldt die verzekeringsplicht niet. Deze mensen moeten voor zorg terug naar hun land van herkomst om daar een ziektekostenverzekering af te sluiten. Het systeem zit op zichzelf dus logisch in elkaar, maar we willen alleen wel graag dat het beter zou werken.

Welke Oost-Europeanen zijn bij deze problematiek betrokken? Dat heb ik al gezegd. Het gaat bijvoorbeeld om mensen die als toerist naar Nederland zijn gekomen of om mensen die hier illegaal werken. Verder moet je denken aan onverzekerde Oost-Europeanen die verzekeringsplichtig zijn maar zich niet in de GBA hebben geregistreerd, want die mensen zijn natuurlijk moeilijk op te sporen. Deze mensen moeten zich alsnog verzekeren en wanneer ze dat doen, krijgen ze een boete voor de periode dat ze niet verzekerd waren.

Nederland heeft contact opgenomen met de lidstaten waar veel van deze mensen vandaan komen, namelijk Roemenië, Bulgarije en Polen. In het algemeen geldt daar dat de zorgverzekering vervalt als de betrokkene drie maanden nalaat de maandelijkse contributie aan het ziekenfonds te betalen.

Heb ik het probleem van onverzekerde Oost-Europeanen al eens in Europa aangekaart? Op Europees niveau wordt de onverzekerdenproblematiek niet geregeld. In de Europese regelgeving wordt ervan uitgegaan dat iemand verzekerd is en dat hij of zij onder de nationale wetgeving valt. Als dat het geval is, kun je met je EHIC-kaart natuurlijk gewoon in ander land je zorg krijgen. Dat is geen probleem. Om erachter te komen of het een wijder verspreid probleem is, hebben wij contact opgenomen met lidstaten als Duitsland, Oostenrijk en het Verenigd Koninkrijk. Uit de reacties blijkt dat deze lidstaten hier verschillend mee omgaan en het probleem nationaal proberen op te lossen. Immigranten zijn gedekt, bijvoorbeeld in Duitsland, of zorgaanbieders verzoeken patiënten om bij de voordeur te betalen of om een bewijs van inkomen te tonen. Zo gaat het bijvoorbeeld in het Verenigd Koninkrijk en Oostenrijk. Als mensen niet verzekerd zijn of geen bewijs van inkomsten kunnen overleggen, wordt alleen zorg verleend als er sprake is van een levensbedreigende situatie. Dat is dus echt anders dan bij ons, want wij hebben een veel ruimere aanspraak dan deze landen.

In Europa wordt vooral gesproken over migratie en beroep op gezondheidszorg door mensen van buiten de EU of van verzekerden binnen de EU. Als mensen in Polen of Bulgarije verzekerd zijn, kunnen de kosten ten laste van die landen in rekening worden gebracht. Dat gaat dan op basis van de Europese verordening. Het orgaan van tijdelijk verblijf regelt de zorg en declareert de kosten via het Zorginstituut Nederland aan Polen of Bulgarije. Met onze pensionado's in Portugal en Spanje gebeurt dit op dezelfde manier, maar dan natuurlijk andersom.

Mevrouw Dijkstra heeft gevraagd hoeveel onverzekerden jaarlijks worden opgespoord. De SVB geeft maandelijks 4.500 namen door aan het Zorginstituut Nederland. Die 4.500 mensen lijken verzekeringsplichtig, maar hebben geen verzekering. Een deel van hen blijkt uiteindelijk toch niet verzekeringsplichtig te zijn, bijvoorbeeld omdat zij inmiddels in het buitenland wonen of anderszins een andere verzekering hebben. In die gevallen is er sprake van een misverstand. Het exacte aantal onverzekerden kan ik dus niet noemen, maar als mevrouw Dijkstra er zeer veel waarde aan hecht, kan ik het wel uitzoeken en schriftelijk laten weten. Ik zie dat zij instemmend knikt. Ik zal de Kamer de cijfers schriftelijk doen toekomen.

De voorzitter:

Wij beschouwen dit als een toezegging.

Minister Schippers:

Mevrouw Bruins Slot vraagt hoe vaak er controle is op het bestand. Als Oost-Europeanen verzekeringsplichtig zijn, worden zij door het Zorginstituut Nederland opgespoord als zij hier werkzaam zijn. De vergelijking tussen de GBA en het verzekerdenbestand gebeurt eenmaal per maand.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Mijn vraag ging niet zozeer om de GBA en het verzekerdenbestand, want dan is het makkelijk te doen. Het gaat mij om wat de minister ook al antwoordde in reactie op mijn schriftelijke vragen, namelijk de vergelijking tussen de gegevens van de gemeente en de Inspectie SZW. Over die specifieke informatie heeft de minister in antwoord op mijn schriftelijke vragen aangegeven dat het een mogelijkheid is. De minister schreef dat je daarmee de mensen opspoorde die geen BSN hebben.

Minister Schippers:

Dit neem ik mee in de schriftelijke beantwoording die ik mevrouw Dijkstra al heb toegezegd. Ik kan dit zo niet zeggen. Ik weet hoe het systeem hier gebeurt, maar op die vergelijking moet ik echt even schriftelijk terugkomen. Ik zal bezien of het mogelijk is om er nu al aan te gaan werken om het vaker te doen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

De minister heeft in antwoord op de schriftelijke vragen aangegeven dat deze mogelijkheid er is. Die is er dus al, maar de vraag is ...

Minister Schippers:

... of ik dat ga doen.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Precies. En ook hoe gericht we dat kunnen doen om zo het gat te dichten.

Minister Schippers:

Daar kom ik dus op terug in de brief.

De voorzitter:

Dat is een nadere toezegging.

Minister Schippers:

Voorzitter. Er is gevraagd welke activiteiten het kabinet onderneemt om ervoor te zorgen dat mensen die aan het werk zijn, zich ook inschrijven. De heer Rutte zei al terecht dat dit bij mijn collega's van Sociale Zaken en Binnenlandse Zaken ligt. Er is veel voorlichtingsmateriaal. Ik heb eerder al aangegeven dat mijn collega van SZW in overleg gaat met de uitzendbranche over de collectieve verzekeringen. We hebben daar uitgebreid over gecorrespondeerd. Ik heb begrepen dat dit overleg volgende week plaatsvindt. Dan wordt ook bekeken of er misstanden zijn betreffende werkgevers die eventueel de voordelen zouden incasseren van een hoger eigen risico, een onderwerp dat ook aan de orde komt in het volgende dertigledendebat vanavond. Dit onderwerp is onderdeel van het gesprek dat de minister van SZW volgende week zal voeren.

Voorzitter. Volgens mij heb ik alle vragen beantwoord.

De voorzitter:

Ik zie de heer Van Gerven naar de microfoon lopen, dus die heeft kennelijk een vraag niet beantwoord gekregen.

De heer Van Gerven (SP):

Ik had eigenlijk twee punten. Die zijn naar mijn gevoel allebei niet afdoende beantwoord. Het eerste was het talenprobleem bij het ziekenhuis dat tot veel frustratie leidt. Mijn vraag was concreet hoe de minister dat denkt op te lossen. Het tweede punt betrof het volgende. Als een buitenlandse werknemer wordt ontslagen, dan vervalt de verzekering. Mijn voorstel was om de zorgverzekeraar de plicht te geven om navraag te doen of iemand die in het land blijft ook verzekerd blijft. Mijn voorstel was om die verplichting bij de zorgverzekeraar neer te leggen.

Minister Schippers:

Iemand is verzekerd, was verzekerd en moet verzekerd blijven. Daarover moet goed voorlichting worden gegeven. Mensen moeten goed worden geïnformeerd. Naar mijn mening ligt de verantwoordelijkheid daarvoor echter bij degene die de verzekering moet nemen. Voor het talenprobleem geldt hetzelfde. Wij kunnen alle problemen van de wereld naar de overheid toetrekken, maar als ik in het buitenland naar een ziekenhuis ga, dan moet ik mij ook verstaanbaar maken. Als iemand in Nederland illegaal verblijft, zwart werkt en zorg nodig heeft, dan is dat al vervelend

genoeg. Als ik dan ook nog eens een taalprobleem moet gaan oplossen ... We hebben hier allerlei nationaliteiten. In een stad als Den Haag, Rotterdam of Amsterdam zijn ongelooflijk veel nationaliteiten. Daar worden heel veel talen gesproken. Wij moeten dat in het dagelijks gebruik zien op te lossen. We hebben tolkentelefoons en we hebben een sociaal netwerk dat daarin soms wat kan betekenen. Zo moeten we het met elkaar zien te rooien.

De heer Van Gerven (SP):

De minister wuift het allemaal makkelijk weg. Dat taalprobleem is echt een probleem. Dat werkt buitengewoon frustrerend en kan de zaak heel erg ophouden. We hebben niet voor niets zoiets als een tolkentelefoon in het leven geroepen. Die zou een rol kunnen vervullen bij het tackelen van dat soort problemen. Ik wou verder even stilstaan bij de uiting van de minister dat de SP het bij de overheid wil leggen. Nee, wij zeggen: zorgverzekeraar, doe je werk! De minister kan toch niet beweren dat de zorgverzekeraar niet de plicht heeft om mensen in de verzekering te houden? Wij zeggen ook: zorg ervoor dat verzekerden betalen. Daar spreken we ze ook op aan. Dat zouden we toch ook bij deze kwestie kunnen doen? Als een buitenlandse werknemer gewoon via het uitzendbureau aan het werk is gegaan, vervolgens wordt ontslagen en de uitzendbaas tegen de verzekeraar zegt "schrap mijnheer Huppeldepup uit Polen maar van de lijst", dan zou het goed zijn als de verzekeraar zou zeggen: als die man in Nederland blijft, dan moet hij verzekerd blijven. Misschien kan hij immers een tijdje later weer ergens aan de slag. Op die manier kunnen wij preventief toch nog wat doen. De zorgverzekeraar heeft daar natuurlijk enig zicht op.

Minister Schippers:

U zei zelf dat u de tolkentelefoon afstandelijk vindt. Dat is echter wel een oplossing voor een probleem dat speelt op het punt van de taal. Naar mijn mening hebben mensen zelf echter ook een verantwoordelijkheid. Als je in een ander land zit en je de taal niet spreekt, dan heb je toch de verantwoordelijkheid om dit soort problemen op te lossen. Daarvoor hebben we de tolkentelefoon; dat is een oplossing. Je kunt ook iemand meenemen die beide talen spreekt. Dat is ook een oplossing. Ik zie dat evenwel inderdaad als een probleem van degene die het betreft. Laten we heel eerlijk zijn: we hebben het hier ook nog over mensen die onverzekerd zijn. Zij zijn onverzekerd omdat zij hier überhaupt niet horen te zijn of omdat ze geen verzekering hebben afgesloten terwijl zij dat wel hadden moeten doen.

In relatie tot de vraag of mensen in de verzekering moeten worden gehouden, vind ik dat iedereen een verantwoordelijkheid heeft. Dat moeten we inderdaad doen. Daar wordt ook heel hard aan getrokken. Daar is allerlei voorlichting op ontwikkeld. De werkgever heeft daarin ook een taak. Als iemand bij jou weggaat en uit de collectieve verzekering gaat, dan is het jouw taak als werkgever om te zeggen: je gaat uit de collectieve verzekering omdat je hier weggaat, maar let op, je moet wel verzekerd zijn. Als het goed is, krijgt men ook een eindblad; men heeft immers ook een polisblad gekregen. Dat gebeurt niet bij die malafide werkgevers, en dat is een probleem, maar dat hoort men wel netjes te krijgen. Daarop staat wat men betaalt en wat men ervoor krijgt. De zorgverzekeraar speelt daarin een belangrijke rol; als iemand zo'n eindblad krijgt, dan moet daarbij

de informatie worden gegeven dat als iemand hier woont, hij ook verzekerd moet zijn. Wij hebben daarin ook een verantwoordelijkheid. Daarover is voorlichtingsmateriaal gemaakt, samen met het ministerie van SZW. Dat gaat ook naar uitzendbureaus. In mijn ogen hebben wij daarin dus allemaal een taak. Ik zal eens nagaan of op zo'n uitschrijfveld ook iets staat als: let op, als u hier blijft wonen, dan moet u wel verzekerd zijn. Het resultaat daarvan zal ik in die brief meegeven.

Mevrouw Klever (PVV):

Uit onderzoek van RTL Nieuws is naar voren gekomen dat het bij die duizenden Oost-Europeanen die hun zorgrekening niet betalen vooral om arbeidsmigranten uit Polen, Roemenië en Bulgarije gaat. Zij gaan van het ene baantje naar het andere baantje en zijn vaak niet ingeschreven bij de gemeente. Hoe gaan die maatregelen van registreren en opsporen ervoor zorgen dat deze mensen hun ziekenhuisrekening wel betalen? Er is voor hen toch geen enkele prikkel om zich te gaan verzekeren? Als zij iets hebben, gaan ze toch gewoon naar de spoedeisende hulp? Ze worden behandeld en ze hoeven hun rekening niet te voldoen.

Minister Schippers:

Ik hoor aan uw toon dat het u terecht ergert, en mij ook. Als je onverzekerd bent en naar de dokter gaat, behoor je dat zelf te betalen. Zo is het geregeld. Het ziekenhuis moet natuurlijk zeggen: sorry, u bent niet verzekerd, u moet zelf betalen; wij leveren zorg, dat is een dienst en die kost geld. Dat is de gangbare manier. Er kunnen levensbedreigende situaties zijn waarin je met een ambulance het ziekenhuis wordt binnengereden. Dan is er geen tijd om even naar een bewijsje te vragen. Achteraf blijkt dat je niet verzekerd bent. Van een kale kip kun je niet plukken, dus dan moet je proberen een betalingsregeling te treffen. Dat heb ik hier aangegeven. De basisregel is dat als je zorg krijgt, je daarvoor betaalt, ofwel via een verzekering ofwel contant.

Mevrouw Klever (PVV):

Is de minister bereid om ziekenhuizen te verplichten om ervoor te zorgen dat mensen hun rekening betalen? Ook als je naar de spoedeisende hulp gaat, kun je toch gewoon achteraf je rekening betalen? Daar is toch niets mis mee? Als ik in het buitenland ziek word, moet ik toch ook gewoon achteraf mijn rekening betalen?

De minister zegt dat je van een kale kip niet kunt plukken, maar uit het onderzoek van RTL Nieuws blijkt nu juist dat het om arbeidsmigranten gaat. Dat zijn mensen met een baan en dus een salaris. Een ziekenhuis kan toch helemaal niet beoordelen of iemand een kale kip is? Is de minister bereid om ziekenhuizen te verplichten die mensen hun rekening te laten betalen?

Minister Schippers:

Volgens mij praten we een beetje langs elkaar heen. Mijn ervaring is dat je in het buitenland vooraf moet betalen. Ik heb rondgebeld hoe het in de ons omringende landen gaat. Je moet daar vooraf betalen. In Duitsland ben je sowieso verzekerd; daar hebben ze een heel riante regeling. In het Verenigd Koninkrijk en in Oostenrijk moet je echter vooraf betalen. Ik vind het heel normaal als je hier ook vooraf zou

betalen. Het gaat mij om die situaties waarin ziekenhuizen met de rekening kunnen blijven zitten, als je met de ambulance naar binnen wordt gereden en als je geen geld en geen baan blijkt te hebben. Dan heb je een probleem. Ik vind dat een ziekenhuis dan alsnog moet proberen om een betalingsregeling te treffen. Zorg is niet gratis, niet voor ons en ook niet voor andere mensen.

De voorzitter:

De minister is klaar met haar beantwoording. Ik constateer dat er behoefte is aan een tweede termijn en begin met mevrouw Klever van de PVV.



Mevrouw Klever (PVV):

Voorzitter. Optreden en bestanden vergelijken is één ding. De ultieme remedie is afrekenen aan de kassa, als deze maatregelen niet helpen of als mensen hardleers zijn. Het opzadelen van zorgverzekeraars of ziekenhuizen met het probleem betekent namelijk dat de burger voor deze kosten opdraait. De minister heeft het over een kale kip die je niet kunt plukken, maar hoe weet een ziekenhuis hoeveel geld iemand heeft? Dat kan een ziekenhuis helemaal niet weten. Een ziekenhuis kan bekijken of iemand verzekerd is, maar verder niet. Misschien heeft het wel met een miljonair uit Polen te maken. Als die man zegt dat hij geen geld heeft, dan kan een ziekenhuis dat niet controleren. Misschien heeft hij wel twee huizen in Polen. Vandaar mijn pleidooi om de ziekenhuizen te verplichten om die rekening te laten betalen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat duizenden onverzekerde Oost-Europeanen misbruik maken van ons zorgstelsel omdat ze wel zorg ontvangen maar er niet voor betalen;

van mening dat Oost-Europeanen net als iedere Nederlander aan hun verplichtingen dienen te voldoen;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat onverzekerden contant afrekenen bij elk bezoek aan een zorgaanbieder,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Klever. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 11 (33077).

Mevrouw Klever (PVV):

Ten overvloede: of die rekening nou vooraf of achteraf betaald wordt, maakt niet uit, als die maar betaald wordt.

De heer Rutte (VVD):

Mevrouw Klever zei nadat ze de motie had voorgelezen nog iets wat ik interessant vond: de rekening moet worden voldaan, vooraf of achteraf. Achteraf de rekening voldoen, daar zijn wij altijd voor. Dat zou ook moeten gebeuren, maar ik beluisterde de motie zo alsof er vooraf afgerekend zou moeten worden en dat er anders geen zorg geleverd zou moeten worden. Hoe is het nou: moet inderdaad vooraf worden betaald?

Mevrouw Klever (PVV):

Het is goed dat de heer Rutte daar nog even naar vraagt. Dan kan ik dat nog even verduidelijken. In principe vooraf, maar wij hebben in het debat de voorbeelden gehoord van mensen die op de spoedeisende hulp binnenkomen of van mensen die aan het bevallen zijn. Hun kun je niet vooraf vragen de rekening te voldoen. Die moeten gewoon gelijk geholpen worden. Dan lijkt het mij een goed idee dat ze langs de kassa gaan en hun rekening betalen voordat ze uitchecken of ontslagen worden uit het ziekenhuis. Dat bedoel ik met achteraf betalen. Dus ik bedoel niet achteraf een rekening sturen, want dan kun je fluiten naar je geld. Dus het is in principe vooraf betalen of voordat je uit het ziekenhuis uitcheckt.

De heer Rutte (VVD):

Begrijp ik mevrouw Klever dan goed: in principe vooraf betalen als het electieve zorg is, die nog even kan wachten, en anders mag iemand het ziekenhuis niet uit voordat hij de rekening contant heeft afgerekend?

Mevrouw Klever (PVV):

Dat lijkt mij een goed plan.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Nu wordt het pas echt interessant, want mevrouw Klever wil die mensen in het ziekenhuis houden en dat kost nog veel meer geld.

Mevrouw Klever (PVV):

Ik wil die mensen onder geen beding in het ziekenhuis houden. Ik wil dat die mensen hun rekening voldoen. Wellicht dat mevrouw Bouwmeester denkt dat het allemaal mensen zijn die hun rekening niet kunnen betalen, maar zoals ik net al zei aan de interruptiemicrofoon: het zijn veelal Oost-Europeanen die hier een baan hebben. Als je hier een baan hebt, heb je ook een salaris en kun je ook je rekening voldoen.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA):

Voor alle duidelijkheid, ik vind zeer zeker dat mensen hun rekening moeten voldoen. Ik denk ook niet dat iedereen arm is. Alleen, wat doe je met iemand die ontslagen wordt uit het ziekenhuis en die zegt "ik heb geen geld, de groeten!"? Wat stelt de PVV dan concreet voor? Dan weet ik of voor deze motie kan stemmen of dat zij eigenlijk een lege huls is, die misschien wel lekker klinkt.

Mevrouw **Klever** (PVV):

In principe moet er vooraf betaald worden, alleen in de uitzonderlijke gevallen dat iemand bijna doodgaat, mag je hem best wel helpen. Volgens mij is mevrouw Bouwmeester er ook een groot voorstander van dat die mensen eerst geholpen worden en dat ze, voordat ze uitchecken, langs de kassa gaan.

De voorzitter:

De heer Van Gerven wil niet meer het woord voeren. Dan is het woord aan mevrouw Bruins Slot.



Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Voorzitter. Het CDA vindt dit een probleem en zo het debat horende, vinden de rest van de partijen en de minister dit ook een probleem. Het is belangrijk dat dit profiteursgedrag effectief aangepakt kan worden. Iedereen in Nederland moet zijn premie betalen en ook voor zorg betalen als hij daar gebruik van maakt. Maar er gebeurt niks als ziekenhuizen niet uiteindelijk de gegevens gaan ophoesten: om hoeveel patiënten gaat het, hoe groot is het bedrag en waar vindt het precies plaats? Om ervoor te zorgen dat ziekenhuizen dit doen, wil ik een motie indienen, maar ook opdat de minister daarna actie kan ondernemen om tot een gerichtere opsporing te komen van de niet-verzekerden waar wij het nu over hebben.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat verzekeringsplichtigen die onverzekerd gebruikmaken van zorg profiteursgedrag vertonen;

constaterende dat onverzekerde verzekeringsplichtigen opgespoord kunnen worden door bestandsvergelijking met de Basisregistratie Personen;

overwegende dat in veel gevallen onverzekerde verzekeringsplichtigen zich niet hebben ingeschreven in de Basisregistratie Personen;

overwegende dat in dat geval een oplossing gevonden kan worden door de bestanden van gemeenten en de Inspectie SZW met elkaar te vergelijken;

verzoekt de regering om in kaart te brengen welke ziekenhuizen in welke gemeenten vaak te maken hebben met onverzekerden die de rekening niet betalen;

verzoekt de regering tevens, Zorginstituut Nederland te vragen om voor die gemeenten waar dit vaak voorkomt een bestandsvergelijking tussen de administraties van betrokken gemeenten en de bestanden van de Inspectie SZW te maken, daarmee de aanpak van profiteursgedrag mogelijk te maken en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 12 (33077).

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Voorzitter. Het was voor mijn doen een lange motie. Het is eigenlijk een simpel probleem — de mensen moeten hun rekening betalen — maar de oplossing is een stuk lastiger. Dat moest toch even worden vervat in woorden.

De voorzitter:

Ik heb u de tijd gegeven.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):

Dank daarvoor.



De heer **Van Klaveren** (Groep Bontes/Van Klaveren):

Voorzitter. Ik zal het heel kort houden. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat grote groepen onverzekerde Midden- en Oost-Europeanen hun ziekenhuisrekening niet betalen;

overwegende dat het niet zo mag zijn dat de Nederlandse belastingbetaler opdraait voor de gemaakte kosten;

verzoekt de regering, samen met ziekenhuizen tot een algemene en daadkrachtige aanpak te komen, waarbij de identiteit van de onverzekerde EU-burger altijd wordt vastgesteld en hij bij binnenkomst waar mogelijk de behandeling direct dient te betalen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door het lid Van Klaveren. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 13 (33077).



Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):

Voorzitter. Duidelijk mag zijn dat het de solidariteit ondermijnt als mensen hun rekening niet betalen. Volgens mij is de hele Tweede Kamer het erover eens dat iedereen zijn rekening moet betalen. Nu blijkt uit een item van RTL Nieuws dat er ziekenhuizen zijn die zeggen dat zij een groot probleem hebben, omdat zij heel veel geld mislopen. De minister heeft er echter meerdere malen op aangedrongen dat zij de cijfers zouden geven, omdat zij met hen mee wil denken, maar zij krijgt nul op rekest. Dan is het van tweeën een: of de ziekenhuizen hebben rekeningen die niet betaald

worden en waar wij als premiebetaler voor opdraaien — dat vind ik dan heel kwalijk — of er is blijkbaar niets aan de hand en ze hebben voor de grap tegen RTL Nieuws gezegd dat zij al die rekeningen niet kunnen incasseren. Volgens ons is het wel degelijk zo dat ze ze niet kunnen incasseren, maar hebben ze de minister nog niet geantwoord. Wij hebben daarom één vraag aan de minister. Wil zij de NVZ en ook de koepel van academische ziekenhuizen de opdracht geven om te inventariseren bij hun leden hoe het zit met het geld en wat slimme oplossingen zijn om te zorgen dat én de ziekenhuizen worden geholpen én we voorkomen dat deze kosten worden afgewenteld op de premiebetalers? Het probleem ligt natuurlijk primair bij de mensen die hun rekening niet betalen, maar als de ziekenhuizen niet thuis geven als de minister zegt dat zij hen wil helpen en dat zij wil voorkomen dat het wordt afgewenteld op het collectief, dan is dat ook geen goede zaak.

De voorzitter:

De minister zal antwoorden als zij alle moties heeft ontvangen.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister Schippers:

Voorzitter. De motie-Klever op stuk nr. 11 heeft een aantal constatering en overwegingen waar ik het mee eens ben. Ik vind dat Oost-Europeanen net als iedere Nederlander aan hun verplichtingen dienen te voldoen. De regering wordt gevraagd om te bewerkstelligen dat onverzekerden contant afrekenen bij elk bezoek aan een zorgaanbieder. Dat is staand beleid. Wij bewerkstelligen dat al. Ziekenhuizen hebben een maximale prikkel om patiënten te laten afrekenen, want als patiënten niet afrekenen, dan zitten zij met een onbetaalde rekening en die wordt niet achteraf vergoed via allerlei regelingen. Die prikkel is dus maximaal, want zij blijven zelf met de strop zitten. Ik zie deze motie dus als staand beleid. Je kunt haar zien als ondersteuning, maar eigenlijk is het staand beleid, dus je kunt haar ook als overbodig zien.

De motie op stuk nr. 12 van mevrouw Bruins Slot verzoekt de regering om in kaart te brengen welke ziekenhuizen in welke gemeenten vaak te maken hebben met onverzekerden die de rekening niet betalen. Voor dat onderdeel laat ik het oordeel aan de Kamer. Ik heb al toegezegd dat wij het vragen aan de NFU en de NVZ. Vervolgens verzoekt de motie aan de regering om aan het Zorginstituut Nederland te vragen om voor de gemeenten waar dit vaak voorkomt een bestandsvergelijking te maken tussen de administraties van de betrokken gemeenten en de bestanden van de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Dat kan ik niet aan het Zorginstituut Nederland vragen. Het gaat om gegevens waarvoor mijn collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid verantwoordelijk is. Zoals ik aan de Kamer heb toegezegd, zal ik hem vragen hiernaar te kijken en hoop ik de Kamer hierover in de reeds toegezegde brief te kunnen informeren. Mevrouw Bruins Slot zou de motie kunnen aanhouden. Ik kan geen toezeggingen doen over andermans verantwoordelijkheden.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ik wil de motie wel aanhouden, met het verzoek aan de minister om dan binnen een maand die brief te sturen. Daarbij wil ik graag uitdrukkelijke aandacht voor het feit dat — als de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de informatie aan kan leveren — er wel een instantie nodig is die gaat over de zorgverzekeringen en er werk van kan maken. Daarom heb ik het dictum zo geformuleerd. Als na het maken van die vergelijking niemand er actief achteraan gaat dat die mensen zich daadwerkelijk verzekeren, hebben we het voor niks gedaan.

Minister Schippers:

Dat begrijp ik, maar eerst moet ik aan mijn collega van Sociale Zaken en Werkgelegenheid vragen wat hij van dit voorstel vindt. Die gegevens zijn zijn verantwoordelijkheid en om vervolgstappen te kunnen nemen moet ik eerst aan hem vragen wat hij ervan vindt.

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Kan de minister dat binnen een week of vier doen?

Minister Schippers:

Dat hangt af van hoe snel mijn collega antwoordt, maar ik ga het wel proberen.

De voorzitter:

Houdt u de motie aan?

Mevrouw Bruins Slot (CDA):

Ja, ik houd de motie aan. Volgens mij is het uitvoerbaar, wat ook blijkt uit het antwoord op mijn schriftelijke vragen, maar dubbel checken kan nooit kwaad. Het is namelijk gewoon een effectieve manier waarmee we dit kunnen aanpakken.

De voorzitter:

Op verzoek van mevrouw Bruins Slot stel ik voor, haar motie (33077, nr. 12) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

Minister Schippers:

Op de derde motie op stuk nr. 13 is mijn reactie eigenlijk dezelfde als op de eerste motie. Het is gewoon staand beleid. De aanpak is dat wie niet doet wat hij zou moeten doen, op de blaren moet zitten. Een ziekenhuis dat laks is en het maar laat lopen, heeft een onbetaalde rekening. Dat vindt niemand leuk, ook een ziekenhuis niet. Wij hebben dus een maximale prikkel ingebouwd. Ik zou echt niet weten hoe ik dat nog maximaler kan maken. Ik deel de constatering en de overweging van de motie volledig. Als je ergens een dienst haalt of iets hebt, dan heb je daarvoor te betalen, ofwel via een verzekering ofwel contant, uit eigen zak. Het is dus staand beleid. De indiener kan de motie zien als ondersteuning van beleid of als overbodig, maar daar gaat hij zelf over.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van dit dertigledendebat. Ik dank de leden voor hun inbreng en de minister voor haar beantwoording. Over de moties zal aanstaande dinsdag worden gestemd.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.