

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

471

Vragen van de leden **Wilders**, **Fritsma** en **Emiel van Dijk** (allen PVV) aan de Minister en Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister voor Medische Zorg over *de kwantificering van zorgkosten* (ingezonden 19 juli 2019).

Antwoord van Minister **Koolmees** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid), mede namens de Minister en de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 22 oktober 2019)

Vraag 1

Herinnert u zich de antwoorden van uw ambtsvoorgangers op de Kamervragen van het lid Fritsma van 10 jaar geleden – 17 juli 2009 – over de kosten die voortvloeien uit de aanwezigheid van (niet-westerse) allochtonen in Nederland?¹ Bent u bereid deze vragen nu wel van een gedegen inhoudelijk en financieel antwoord te voorzien?

Antwoord 1

Ja

Vraag 2

Kunt u aangeven welk deel van alle kosten op het gebied van zorg, welzijn en sport wordt aangewend voor (niet-westerse) allochtonen, mede gelet op het aandeel van deze groep in de bevolking, het relatief zware beroep dat deze groep doet op zorg en welzijn (wat zich vertaalt in zaken als frequent huisartsenbezoek) en het vaker voorkomen van bepaalde aandoeningen bij deze groep (bijvoorbeeld met het oog op geboorten uit neef-/nichthuwelijken)?

Antwoord 2

We hebben geen inzicht in welk deel van de kosten van zorg wordt aangewend voor Nederlanders met een migratieachtergrond. Wel is in het Integratierapport 2018 van het CBS een hoofdstuk opgenomen over gezondheid en zorg (<https://longreads.cbs.nl/integratie-2018/gezondheid/>). Een van de conclusies is dat voor iedere leeftijdsgroep geldt dat de zorgkosten van mannen en vrouwen met een niet-westerse migratieachtergrond hoger zijn dan van Nederlanders zonder migratieachtergrond of

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 3692

Nederlanders met een andere westerse migratieachtergrond. In de beantwoording van eerdere vragen van PVV over dit onderwerp² wordt, naast verschillen in leeftijdsopbouw, ook als verklaringen van dit verschil in zorgkosten genoemd de gemiddeld lage sociaaleconomische situatie van Nederlanders met een migratieachtergrond wat een deel van het verschil in gezondheid verklaart en daarmee aan bijdrage aan de zorgkosten. Daarnaast spelen fysiologische verklaringen een rol: diabetes komt bijvoorbeeld vaker voor bij Nederlanders met een migratieachtergrond dan bij Nederlanders zonder migratieachtergrond, óók als gecorrigeerd wordt voor andere factoren die ook tot een hogere kans op diabetes leiden.

Vraag 3

Welk deel van de geprognosticeerde premie-inkomsten zijn niet behaald in verband met wanbetaling door (niet-westerse) allochtonen?

Antwoord 3

Mensen zijn verplicht zich te verzekeren en premie te betalen. Een zorgverzekeraar kan een verzekerde met een premie-achterstand ter hoogte van zes maanden zorgpremie aanmelden voor het bestuursrechtelijk premieregime (wanbetalersregeling). Als een wanbetaler een regelmatig inkomen heeft dan wordt de premie ingehouden op het inkomen. Als dat niet lukt, dan gaat de vordering door naar het CJIB en wordt eventuele zorgtoeslag ingehouden. Uiteindelijk komt niet-geinde premie bij de deurwaarder. Het CAK, het CJIB en de deurwaarder hebben geen gegevens over de migratieachtergrond. Daarmee kan geen inzicht worden gegeven in welk deel niet wordt betaald.

Vraag 4

Wat zijn de financiële gevolgen van de speciaal op allochtonen gerichte beleidsprogramma's?

Antwoord 4

VWS heeft geen speciaal op Nederlanders met een migratieachtergrond gerichte beleidsprogramma's. Wel wordt een subsidie verstrekt aan Pharos (een kennisinstelling) om kennis over mensen met gezondheidsachterstanden, waartoe ook Nederlanders met een migratieachtergrond behoren, te verzamelen, duiden en verspreiden. Verder worden met het programma GIDS gemeenten ondersteund om het beleid te richten op het bereiken van mensen met een gezondheidsachterstand. Ook hiervoor geldt dat dit niet specifiek is opgezet voor Nederlanders met een migratieachtergrond. Via de Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden, kunnen zorgverleners hun kosten voor geleverde zorg aan onverzekerde personen declareren. Het gaat hier om zorg aan zowel Nederlanders zonder migratieachtergrond als Nederlanders met een migratieachtergrond. In totaal werd in 2018 € 17 miljoen uitgekeerd via deze regeling. Een grove inschatting op basis van het aantal declaraties levert op dat circa € 2,2 miljoen hiervan is uitgegeven aan medisch noodzakelijke zorg voor Nederlanders met een niet-westerse migratieachtergrond.

Vraag 5

Hoe verhouden genoemde kosten zich tot de opbrengsten die bedoelde groep oplevert op het terrein van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Medische Zorg?

Antwoord 5

Hierover zijn geen gegevens bekend. VWS heeft geen doelgroepenbeleid specifiek gericht op Nederlanders met een migratieachtergrond.

Vraag 6

Welke gegevens heeft u betrokken bij de bepaling van het bovenstaande?

² dd 21-08-2015: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/ah-tk-20142015-3310.pdf> resp. dd 27-06-2017: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/07/13/beantwoording-kamervragen-over-het-bericht-dat-bepaalde-wijken-in-den-haag-30-meer-zorgkosten-declareren>

Antwoord 6

Zoals in het antwoord op vraag 5 aangegeven zijn er geen specifieke gegevens bekend.

Vraag 7

Kunt u de kosten uitsplitsen naar: dit jaar, de afgelopen vijf jaar en (geprognosticeerd) het komende jaar en de komende vijf jaar?

Antwoord 7

Hierbij een overzicht van de begrootte uitgaven aan de bij vraag 4 genoemde subsidieregeling.

De regeling medische noodzakelijke zorg voor onverzekerden is niet enkel gericht op Nederlanders met een (niet-westerse) migratieachtergrond. Een deel hiervan wordt wel aangewend voor zorg aan onverzekerde personen met een niet-westerse migratieachtergrond.

Uitgaven aan regelingen (x €1 miljoen)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Regeling Medische Noodzakelijke zorg aan onverzekerden (vanaf 2017)				0	1	21	14	14			

Vraag 8

Indien de hier gevraagde kosten niet exact zijn vast te stellen, wat is hiervan dan de reden? Kunt u in ieder geval een reële schatting maken? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

VWS heeft geen doelgroepenbeleid specifiek gericht op Nederlanders met een migratieachtergrond, hierdoor is het niet altijd mogelijk om de cijfers uit te splitsen naar migratieachtergrond. Er is in de antwoorden geprobeerd een zo volledig mogelijk beeld te schetsen. Reële uitsplitsingen zijn echter niet altijd te maken.