

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

## 751

Vragen van de leden **Sap** en **Azough** (beiden GroenLinks) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Justitie over *zorg voor illegalen*. (Ingezonden 30 september 2009)

1  
Bent u bekend met het artikel «Hulp direct betalen»?<sup>1</sup>

2  
Zijn u signalen bekend dat illegalen geweigerd worden wanneer ze om hulp vragen die zij niet kunnen betalen?

3  
Bent u van mening dat illegalen medisch noodzakelijke hulp niet ontzegd mag worden, ook wanneer zij zelf daarvoor niet voldoende financiële middelen hebben?

4  
Bent u bereid maatregelen te nemen om te voorkomen dat illegalen onterecht geweigerd worden voor medisch noodzakelijke zorg? Zo ja, welke? Zo nee, waarom niet?

5  
Is u bekend hoeveel gebruik wordt gemaakt van het garantiefonds sinds de wijziging van het vergoedingensysteem?

6  
Wat is uw reactie op de constatering dat, sinds de tandartszorg voor

illegalen niet meer wordt vergoed, het aantal onbehandelde gebitsproblemen stijgt?

7  
Deelt u de mening dat als uitgangspunt moet gelden dat iemands verblijfsstatus geen onderscheid mag maken voor de toegang tot medisch noodzakelijke zorg? Zo nee, waarom niet?

### Toelichting

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen ter zake van de leden Arib en Spekman (beiden PvdA), ingezonden 29 september 2009 (vraagnummer 2009Z17466)

<sup>1</sup> De Volkskrant, 24 september 2009.

### Antwoord

Antwoord van minister **Klink** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Justitie (ontvangen 24 november 2009) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2009–2010, nr. 397

1  
Ja.

2  
Zoals u bekend is voert het College voor zorgverzekeringen (CVZ) de wettelijke bijdrageregeling voor zorgaanbieders die medisch noodzakelijke zorg verlenen aan vreemdelingen die vanwege hun verblijfsstatus zijn uitgesloten van

toegang tot de sociale zorgverzekeringen als die de rekening van de zorgaanbieder niet kunnen betalen, uit. Zoals in de VWS-verzekerdenmonitor 2009<sup>1</sup> is aangegeven rapporteert het CVZ over de uitvoering van deze regeling. Van de zijde van het CVZ heb ik vernomen dat het CVZ een beperkt aantal signalen heeft ontvangen over het weigeren van illegalen bij een vraag om medisch noodzakelijke zorg. Het CVZ heeft met belangenbehartigende organisaties afgesproken dat meldingen over incidenten, zoals het weigeren van illegalen bij een zorgvraag, zullen worden doorgeleid naar het CVZ. Het CVZ zal eventuele signalen in de monitor melden. In voorkomend geval zal ik bepalen op welke wijze herhaling kan worden voorkomen.

Indien een illegaal zorg geweigerd wordt, dan is een klacht daarover van betrokkene (of een belangenbehartiger voor hem) bij de desbetreffende zorgaanbieder op zijn plaats.

3  
Zoals ik meermalen, ook in de VWS-verzekerdenmonitor 2009, heb aangegeven geldt in Nederland het algemeen erkende principe dat zorgaanbieders in voorkomend geval medisch noodzakelijke zorg verlenen, ongeacht de vraag of en hoe de kosten van die zorgverlening zullen worden vergoed. Dit geldt ook bij het

verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan illegalen.

4

Zoals u bekend is, is ter voorkoming van aanmerkelijke inkomensschade van zorgaanbieders met ingang van 1 januari van dit jaar de hiervoor genoemde wettelijke bijdrageregeling in werking getreden. Over deze regeling heeft het CVZ uitgebreid voorlichting gegeven aan zorgaanbieders. Naast schriftelijke communicatie aan (individuele) zorgaanbieders geeft het CVZ ook informatie op haar website. Verder heeft het CVZ een «Helpdesk illegalen» waar zorgaanbieders telefonisch of per mail vragen kunnen stellen. Doel van deze uitgebreide voorlichting is zorgaanbieders goed te informeren over de nieuwe wettelijke bijdrageregeling en daarmee het onterecht weigeren van illegalen bij een zorgvraag te voorkomen/beperken.

5

Het CVZ monitort de uitvoering van de regeling en rapporteert mij daarover. Zoals aangegeven in de VWS-verzekerdenmonitor 2009 waren in de eerste CVZ-rapportage nog geen kwantitatieve gegevens bekend. De op 8 oktober 2009 aan mij toegezonden tweede monitor van het CVZ bevat meer kwantitatieve gegevens, maar nog onvoldoende om een volledig beeld te hebben van het beroep dat zorgaanbieders doen op de bijdrageregeling. Kopie van deze tweede monitor voeg ik ter kennisneming bij.<sup>2</sup>

6

Zoals u bekend is heb ik naar aanleiding van de aangehouden motie Slagter-Roukema<sup>3</sup> toegezegd een nadere afweging te zullen maken over een eventuele wijziging van de wettelijke bijdrageregeling ten behoeve van een ruimere vergoeding van tandheelkundige hulp aan illegalen. Deze afweging zal worden gemaakt aan de hand van gegevens over de effecten voor de tweedelijnszorg, als illegalen niet de noodzakelijke tandheelkundige zorg kunnen krijgen omdat zij die niet kunnen betalen. Op mijn verzoek heeft het CVZ bijzondere aandacht besteed aan de tandheelkundige zorg en daarbij ook geanalyseerd hoe vaak illegalen gebruik maken van specialistische tandheelkundige zorg in het ziekenhuis en of sprake is van substitutie. Het CVZ heeft aan de

kaakchirurgen van de door haar gecontracteerde ziekenhuizen de vraag voorgelegd in hoeverre de effecten voor de tweedelijnszorg zich tot op heden hebben voorgedaan. Het CVZ geeft aan dat uit dit, eenvoudige, onderzoek, blijkt dat deze verschijnselen zich slechts in zeer beperkte mate hebben voorgedaan. Uit het onderzoek is gebleken dat bij een oneigenlijke doorverwijzing de verwijzende tandarts doorgaans door de kaakchirurg op zijn verantwoordelijkheid aangesproken wordt. Incidenteel is sprake van een terechte doorverwijzing van illegalen naar de kaakchirurg als gevolg van verwaarlozing van de mondzorg. Maar dergelijke doorverwijzingen kwamen ook in voorgaande jaren voor waarbij de verwaarlozing, vanuit ervaringen met de mondzorg in het land van herkomst, ook voortkwam uit angst voor de tandarts. Het CVZ heeft over het eerste halfjaar van 2009 voor 23 illegalen nota's ontvangen voor kaakchirurgie. Ook hieruit blijkt, zo geeft het CVZ aan, dat slechts incidenteel sprake is van doorverwijzing naar de kaakchirurg. De indruk bestaat dat men er in de eerstelijns in toenemende mate in slaagt om mondzorg voor illegalen te organiseren door gebruik te maken van andere, het CVZ onbekende, financieringsmethoden.

7

Ik deel die mening. Zie mijn antwoord op vraag 3.

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2008/09, 29 689, nr. 259.

<sup>2</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

<sup>3</sup> Kamerstukken I 2008/09, 31 249, G.