

Den Haag, 27 januari 2010

Bij brief van 13 januari 2010, kenmerk 2009Z25414/2010D01566, heeft u mij gemeld dat de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport een brief heeft ontvangen van Dokters van de Wereld Nederland te Amsterdam inzake de publicatie «Niet vergeten» van Dokters van de Wereld Nederland over problematiek rondom de toegang tot medisch noodzakelijke zorg voor ongedocumenteerde migranten van 15 december 2009. U ontvangt graag mijn reactie op deze brief en publicatie.

Dokters van de Wereld heeft met de aan de vaste commissie voor VWS aangeboden publicatie uw aandacht gevraagd voor het recht op medisch noodzakelijke zorg voor ongedocumenteerde migranten en heeft in deze publicatie ervaringen en inzichten van ruim vier jaar werken met ongedocumenteerden gebundeld. Dokters van de Wereld pleit voor een betere toegang tot de zorg voor ongedocumenteerden.

In genoemde publicatie geeft Dokters van de Wereld de bevindingen weer over de toegankelijkheid tot medische noodzakelijke zorg van ongedocumenteerde migranten voor de jaren 2007 tot en met 2009. In de publicatie neemt Dokters van de Wereld bij dit onderwerp mede in aanmerking de op 1 januari 2009 in werking getreden wettelijke regeling¹ op grond waarvan zorgaanbieders een bijdrage kunnen vragen als zij medisch noodzakelijke zorg verlenen aan vreemdelingen die op grond van de Koppelingswet vanwege hun verblijfsstatus zijn uitgesloten van toegang tot de sociale zorgverzekeringen.²

Illegaal verblijvende vreemdelingen hebben in voorkomend geval wel behoefte aan medisch zorg. Nederland kent geen wetgeving die het verlenen van medische zorg aan wie dan ook verbiedt. Integendeel, zorgaanbieders zijn uit hoofde van hun professionele verantwoordelijkheid verplicht om in voorkomend geval in aanmerking komende zorg te verlenen. Iedere zorgaanbieder bepaalt binnen de regels van de beroeps-ethiek of en in welke mate hij bereid is mensen te helpen die niet in staat zijn daarvoor te betalen. In beginsel zal de rekening van verleende medisch noodzakelijke zorg aan een illegaal worden gepresenteerd. Indien hij in betalingsonmacht verkeert, worden zorgaanbieders geconfronteerd met onbetaalde rekeningen. Op grond van hiervoor genoemde wettelijke regeling kunnen zorgaanbieders in aanmerking komen voor financiering uit collectieve middelen onder door de wet aangegeven voorwaarden. Zorgaanbieders kunnen de uitvoerder van de regeling, het College voor zorgverzekeringen (CVZ) een financiële bijdrage vragen als de vreemdeling de rekening van de zorgaanbieder niet zelf kan betalen en de zorgaanbieder dientengevolge inkomsten derft. Het betreft hier dus geen semi-verzekering voor betrokkenen.

Graag vraag ik allereerst uw aandacht voor het belangrijkste uitgangspunt van bovenvermelde wettelijke regeling en voor de zorg waar een bijdrage voor mogelijk is.

Uitgangspunt van de wet is dat de illegaal de kosten van aan hem verleende medisch noodzakelijke zorg zelf aan de zorgaanbieder betaalt. Voor de kosten van verleende medisch noodzakelijke zorg die de zorgaanbieder niet op de illegale patiënt kan verhalen, biedt de wettelijke regeling een bijdragemogelijkheid.

In de wet staat die zorg gedefinieerd als zorg of overige diensten als bedoeld in artikel 11 van de Zvw of in artikel 6 van de AWBZ, met uitzondering van bij of krachtens algemene maatregel van bestuur aan te wijzen vormen van zorg of diensten.³ Dit overigens voor zover de zorgaanbieder

¹ Artikel 122a Zorgverzekeringswet: opgenomen bij Wet van 30 oktober 2008 (Stb. 2008, 526).

² Met het oog op de leesbaarheid wordt verder gesproken over «illegaal verblijvende vreemdelingen» of «illegalen» hoewel deze aanduiding de bepaalde groepen vreemdelingen waarvoor zorgaanbieders een bijdrage kunnen vragen als zij medisch noodzakelijke zorg hebben verleend, niet volledig juist weergeeft.

³ In-vitrofertilisatiebehandelingen en gender-behandelingen (Stb. 2008, 528).

dit gezien de aard van de prestaties en de verwachte duur van het verblijf van de vreemdeling medisch noodzakelijk acht.

Tandheelkundige en fysiotherapeutische zorg

In de rapportage geeft Dokters van de Wereld aan dat in deze wettelijke regeling belangrijke medisch noodzakelijke zorg ontbreekt, zoals tandheelkundige zorg en fysiotherapeutische zorg voor patiënten boven 21 jaar. Dokters van de Wereld doet de aanbeveling deze zorgvormen op te nemen.

Met betrekking tot tandheelkundige zorg bericht ik u dat ik tijdens de plenaire behandeling van deze wettelijke regeling in de Eerste Kamer op 28 oktober 2008, naar aanleiding van de aangehouden motie Slagter-Roukema¹ heb toegezegd een nadere afweging te zullen maken over een eventuele wetwijziging voor een ruimere vergoeding van tandheelkundige hulp aan illegalen. Ik heb het CVZ gevraagd om in zijn tweede rapportage over deze regeling concreet in te gaan op de toegang tot tandheelkundige zorg voor illegalen, niet alleen in kwantitatieve maar ook in kwalitatieve zin. Om aan deze toezegging te voldoen heb ik de Eerste Kamer bij brief van 10 november 2009² het volgende gemeld.

Het belangrijkste uitgangspunt van de wettelijke regeling dat de illegaal verblijvende vreemdeling de kosten van aan hem verleende medisch noodzakelijke zorg zelf aan de zorgaanbieder betaalt geldt voor alle soorten zorg, dus ook voor tandheelkundige zorg. Als er tandartszorg aan illegalen wordt verleend die in de Zvw of de AWBZ is opgenomen kan een zorgaanbieder onder voorwaarden dus daarvoor een bijdrage vragen. Tandartszorg die niet daaronder valt -met name tandartszorg voor volwassenen- valt buiten de bijdrage-mogelijkheid. Reden waarom hiervoor is gekozen is dat de regering het onwenselijk acht dat voor personen die in geen enkel land bijdragen aan de solidariteit en bovendien niet rechtmatig in ons land verblijven, een ruimere invulling van het begrip medisch noodzakelijke zorg zou gelden dan voor personen die wel bijdragen aan de solidariteit en wel rechtmatig verblijven. Om die reden is voor zorg die niet in het AWBZ- of Zvw-pakket zit, geen bijdrage-mogelijkheid opgenomen. Dat geldt dus ook voor tandartszorg.

Zoals u bekend is, heeft het CVZ op mijn verzoek 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 effecten voor de tweedelijnszorg zich tot op heden hebben voorgedaan. Het CVZ geeft aan dat uit dit, eenvoudige, onderzoek, blijkt dat deze substitutie zich slechts in zeer beperkte mate heeft 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.

¹ Kamerstukken I 2008/09, 31 249, G.

² Kamerstukken I 2009/10, 31 249, I Herdruk.

Kopie van de tweede CVZ-monitor heb ik uw Kamer toegezonden als bijlage bij mijn antwoorden op de vragen van de Kamerleden Arib en Spekman (beiden PvdA) over het weigeren van illegalen in de zorg.¹

Die informatie heeft mij geen aanleiding gegeven de principiële keuze te doorbreken en voor illegalen een ruimere invulling van het begrip medisch noodzakelijke zorg te geven en een wetswijziging van artikel 122a van de Zorgverzekeringswet voor te bereiden voor een ruimere vergoedingsmogelijkheid van tandheelkundige hulp aan illegalen.

Betreffende een uitbreiding van fysiotherapeutische zorg voor patiënten boven de 21 jaar, heb ik hetzelfde standpunt als mijn hiervoor gemelde standpunt betreffende een uitbreiding voor de bijdragemogelijkheid voor tandheelkundige zorg voor patiënten boven de 21 jaar.

Voorlichtingsaspecten

In de publicatie geeft Dokters van de Wereld aan dat zorgverleners onvoldoende op de hoogte zijn van de CVZ-regeling. Verder geeft deze organisatie aan dat veel (ondersteunend) personeel nog niet goed op de hoogte is van deze wettelijke regeling en het eigen instellingsprotocol hierover.

Zoals in de VWS-verzekerdenmonitor 2009² is aangegeven heeft het CVZ over deze regeling 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 illegaal verblijvende vreemdelingen bij een zorgvraag te voorkomen dan wel te beperken.

Over deze regeling heeft het CVZ niet alleen voorlichting gegeven aan zorgaanbieders en koepelen brancheverenigingen binnen de zorg maar ook aan belangenbehartigende organisaties voor illegalen.

Het CVZ heeft zijn voorlichting over de regeling niet beperkt tot informatie rond de invoeringsdatum. Voorlichting over deze wettelijke regeling heeft een min of meer continue karakter. Zo heeft het CVZ eind 2009 opnieuw de verschillende beroepsgroepen zorgaanbieders schriftelijke voorlichting over de regeling gezonden. Naast algemene informatie over de regeling en enige wijzigingen in de uitvoering heeft het CVZ de zorgaanbieders opnieuw geattendeerd op de website van het CVZ (www.cvz.nl) voor meer informatie over de financiering als zij medisch noodzakelijke zorg verlenen aan in betalingsonmacht verkerende illegaal verblijvende vreemdelingen.

De Kamerleden Arib en Spekman (beiden PvdA) hebben in eerder genoemde vragen over het weigeren van illegalen in de zorg ook vragen gesteld over het weigeren van illegalen door administratief personeel of baliemedewerkers. In mijn antwoord op die vragen heb ik uw kamer gemeld dat ook belangenbehartigende organisaties hebben aangegeven dat dit voorkomt.

Zoals ik bij die beantwoording heb aangegeven ben ik van mening dat het aan de arts of een andere daartoe opgeleide professional is om te bepalen of er sprake is van medisch noodzakelijke zorg. Het kan niet zo zijn dat administratief personeel of baliemedewerkers die daar niet voor zijn opgeleid, bepalen of er sprake is van medisch noodzakelijke zorg. Ik heb toen gemeld dat ik naar aanleiding van eerdergenoemde signalen het CVZ zal verzoeken bij de voorlichting over de wettelijke regeling aan dit aspect extra aandacht te besteden.

¹ Aangangsel van de Handelingen, 2009/10, 622.

² Kamerstukken II 2008/09, 29 689, nr. 259.

Daarnaast heeft het CVZ 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.

Zoals ik in de antwoorden op de kamervragen heb aangegeven zal ik in voorkomend geval bepalen op welke wijze herhaling kan worden voorkomen. Indien een illegaal zorg geweigerd wordt, dan is een klacht daarover van betrokkene bij de desbetreffende zorgaanbieder op zijn plaats. Die klachten moeten dan door de zorgaanbieder worden behandeld.

CVZ monitor wettelijke regeling

Dokters van de Wereld geeft in de publicatie als aanbeveling de toegankelijkheid van zorg inzichtelijk te maken door te meten in hoeverre illegalen toegang hebben tot de zorg en niet alleen het feitelijk gebruik van de CVZ-regeling te monitoren.

Zoals uit mijn voorgaande antwoord blijkt bestaat de intentie Dokters van de Wereld op dit punt tegemoet te komen. Het CVZ zal vanaf heden aan punt aandacht besteden door gemelde signalen in de monitor op te nemen.

Verder zal ik het CVZ verzoeken in de monitor eveneens te melden welke voorlichtingsactiviteiten er zijn ondernomen met betrekking tot deze wettelijke regeling.

Ik vertrouw erop u met deze informatie van dienst te zijn.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink