

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

405

Vragen namens de leden **Ortega-Martijn** en **Wiegman-Van Meppelen Scheppink** (beiden ChristenUnie) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de zorgverzekering op de BES-eilanden* (ingezonden 28 september 2011).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (ontvangen 25 oktober 2011).

Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van de notitie «Een binnen Nederland aanvaardbaar voorzieningsniveau»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat de particuliere zorgverzekeraars op de BES-eilanden per brief werden gesommeerd alle particuliere verzekeringen eenzijdig op te zeggen? Klopt het tevens dat de cliënten hiervan niet op de hoogte zijn gesteld? Zo ja, hoe verhoudt dit zich tot de gangbare juridische procedures? Zo nee, op welke wijze is dit gebeurd?

Antwoord 2

De verzekeraars zijn niet door mij of door het Zorgverzekeringskantoor gesommeerd de particuliere verzekeringen op te zeggen. Ik heb per brief de Nederlandse Antilliaanse Vereniging van Verzekeraars wel in kennis gesteld van het overgangrecht dat in het kader van het Besluit zorgverzekering BES is getroffen. De vereniging is er blijkbaar zelf van uitgegaan dat de particuliere ziektekostenverzekeringsovereenkomsten automatisch zouden komen te vervallen door de invoering van de zorgverzekering BES. Per brief heb ik uitgelegd dat de in het Besluit zorgverzekering BES getroffen overgangsregeling (artikel¹ inhoudt, dat particuliere ziektekostenverzekeringen naar Antilliaans of Nederlands recht, uitsluitend vervallen voor zover de dekking overeenkomt met de dekking van het Besluit zorgverzekering BES. Verzekeringen met een ruimere dekking kunnen dus in stand blijven voor dat

¹ Notitie «Een binnen Nederland aanvaardbaar voorzieningsniveau: een droom die werkelijkheid moet worden». ChristenUnie-fractie, september 2011.

ruimere deel. Wel is aangegeven dat het de particuliere verzekeraars vrij staat met inachtneming van de polisvoorwaarden en het civiele recht, verzekeringsovereenkomsten te beëindigen. De redelijkheid en billijkheid van een dergelijke opzegging staat ter beoordeling aan de rechter.

Particuliere verzekeraars en inwoners zijn bij communicatie- en voorlichtingsbijeenkomsten over de nieuwe zorgverzekering geïnformeerd over wat de nieuwe zorgverzekering betekent voor de toen bestaande particuliere polissen. Ook heb ik in mijn eerder genoemde brief het vertrouwen uitgesproken dat de voorzitter van de Vereniging van Verzekeraars het overgangsrecht onder de aandacht van de bij die vereniging aangesloten leden zou brengen.

Vraag 3

Klopt het dat de nieuwe zorgverzekering in bepaalde gevallen onvoordelig uitvalt voor verzekerden in verhouding tot de zorg die zij eerder kregen via de particuliere zorgverzekeraar? Zo ja, deelt de u de conclusie dat hiermee de rechten van deze verzekerden zijn geschonden? Zo nee, waarom niet? Klopt het tevens dat het voor verzekerden niet mogelijk is zich aanvullend te verzekeren? Zo ja, op welke manier kunnen verzekerden zich van hetzelfde niveau van zorg verzekeren als vóór 1 januari 2011?

Antwoord 3

Het is inderdaad mogelijk dat voor 1-1-2011 sommige particulier verzekerden op enkele punten ruimer verzekerd waren dan de aanspraken die in de nieuwe BES zorgverzekering zijn opgenomen. De rechten van deze verzekerden zijn daardoor echter niet geschonden. Hun particuliere polissen zijn alleen van rechtswege komen te vervallen voor zover de dekking overeenkomt of overeenkwam met de dekking van het Besluit zorgverzekering BES. De eventuele ruimere dekking blijft in beginsel in stand. Het is dus toegestaan om zich aanvullend te verzekeren.

Zoals bij vraag twee is toegelicht is het in stand blijven of het aanbieden van een aanvullende polis aan de verzekeraars en de verzekerden. De particuliere verzekeraars op de Antillen is gevraagd of zij aanvullende verzekeringen konden en wilden aanbieden. De verzekeraars waren op dat moment (najaar 2010) niet commercieel geïnteresseerd een aanvullende verzekering aan te bieden. Dat gegeven heeft ertoe geleid dat ik, deels in de vorm van overgangsrecht, meer aanspraken in het ziektekostenverzekeringspakket voor de BES-eilanden heb opgenomen dan in het Nederlandse basispakket van de Zorgverzekeringswet is voorzien.

Vraag 4

Klopt het dat de ID-kaart, welke tevens fungeert als verzekeringskaart, niet altijd in het buitenland, bij medische uitzendingen, als zodanig wordt erkend? Zo ja, blijven verzekerden in dergelijke gevallen van medische zorg verstoken? Zo nee, op welke wijze is de zorgverlening in deze gevallen geregeld?

Antwoord 4

Het klopt dat de ID-kaart of sedula alleen functioneert als grensdocument en verzekeringsbewijs op de BES eilanden en Sint Maarten, Curaçao en Aruba. Het is echter niet zo dat ingezetenen met alleen een sedula (het identiteitsbewijs) hierdoor van medische zorg verstoken blijven.

Voor de specialistische verwijzingen zijn door het Zorgverzekeringskantoor (de uitvoerder van de zorgverzekering in Caribisch Nederland) contracten aangegaan met de ziekenhuizen op Curaçao en Aruba. Voor Saba en Sint Eustatius zijn contracten voor specialistische zorg aangegaan met het ziekenhuis van Sint Maarten en met enkele specialisten in het Franse deel Saint Martin. Deze eilanden zijn allen bereikbaar met alleen een sedula.

Voor verwijzingen voor topklinische en academische zorg die de gecontracteerde centra overstijgen, worden momenteel contracten aangegaan met het academisch ziekenhuis op het Franse eiland Guadeloupe. Om deze samenwerking praktisch mogelijk te maken, zijn tevens overeenkomsten voorbereid tussen Frankrijk en Nederland betreffende immigratie- en bestuurlijke zorgaspecten. Minister Donner heeft bij een recent bezoek aan Parijs afspraken gemaakt met de Franse minister van binnenlandse zaken over de samenwerking met Guadeloupe.

Hierin is ook geregeld dat de sedula in spoedgevallen als geldig reisdocument wordt erkend voor toelating tot Guadeloupe en het ziekenhuis aldaar.

Er wordt in aanloop naar deze overeenkomsten echter al veelvuldig van de voorzieningen op Guadeloupe gebruik gemaakt. Daarnaast is voor de inwoners van Bonaire dergelijk zwaardere medisch specialistische zorg aangetrokken in Colombia. Voor een ieder is derhalve toegankelijkheid tot zorgvoorzieningen gegarandeerd.