

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

### 3124

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Zwerven door de zorg»* (ingezonden 25 juni 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 augustus 2015)

#### Vraag 1

Kunt u reageren op het voorstel van straatdokter Slockers in zijn column «Zwerven door de zorg»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2, 3 en 4

Waarom is het recht op een basisverzekering mede gekoppeld aan een briefadres/postadres, of is dit niet zo, en wordt er geschermd met regels die minder streng zijn?<sup>2</sup>

Hoe verhoudt het moeten hebben van een briefadres/postadres zich tot de verzekeringsplicht die in de Zorgverzekeringswet is opgenomen voor burgers, alsmede met de acceptatieplicht voor zorgverzekeraars om mensen te verzekeren?

Is de eis om een briefadres/postadres te hebben niet een handige manier om kwetsbare mensen uit de verzekering te weren? Kunt u uw antwoord toelichten?

#### Antwoord 2, 3 en 4

Voor de volksverzekeringen is het hebben van een woonadres in Nederland, als indicatie van ingezetenschap, een belangrijk gegeven voor het vaststellen van het verzekerd zijn ingevolge de Wlz en daarmee de verzekeringsplicht ingevolge de Zvw. Alleen als iemand verzekeringsplichtig is mag een zorgverzekeraar een zorgverzekering in de zin van de Zvw sluiten. De verzekeringsplicht voor de Zorgverzekeringswet (Zvw) is gekoppeld aan de kring van verzekerden ingevolge de Wet langdurige zorg (Wlz), één van de volksverzekeringen naast de Algemene ouderdomswet (AOW), de Algemene

<sup>1</sup> <http://medischcontact.artsennet.nl/Opinie/Blogs/Blogbericht/149996/Zwerven-door-de-zorg-Marcel-Slocker>

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1762

nabestaandenwet (Anw) en de Algemene Kinderbijslagwet (AKW). Indien iemand niet verzekerd is ingevolge de Wlz is er ook geen verzekeringsplicht voor de Zvw. Op grond van artikel 2.1.3 van de Wlz is de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bij uitsluiting bevoegd vast te stellen of iemand verzekerd is ingevolge die wet.

In de volksverzekeringen is bepaald dat verzekerd is degene die ingezetene is of, indien hij geen ingezetene is, ter zake van in Nederland in dienstbetrekking verrichte arbeid aan de loonbelasting is onderworpen. Ingezetene is degene die in Nederland woont. De SVB hanteert bij de vaststelling voor de verzekering ingevolge de volksverzekeringen het uitgangspunt dat iemand in Nederland woont als sprake is van een persoonlijke band van duurzame aard tussen betrokkene en Nederland. Of sprake is van zo'n band wordt beoordeeld aan de hand van alle in aanmerking komende feiten en omstandigheden van het geval. Bepalend is of uit de feiten en omstandigheden blijkt dat de banden van betrokkene met Nederland voldoende sterk zijn om te kunnen aannemen dat hij hier te lande het middelpunt van zijn persoonlijke levensbelevingen heeft.

Op grond van de huidige wetgeving moet een zorgverzekeraar beoordelen of hij verplicht is voor de te verzekeren persoon een zorgverzekering te sluiten. Als iemand in de basisregistratie personen (BRP) is ingeschreven met een woon- of briefadres, is dat dus voor de zorgverzekeraar in de regel voldoende grondslag om iemand in te schrijven; de inschrijving is immers een belangrijke indicatie voor ingezetenschap. Als iemand niet is ingeschreven en de verzekeraar niet meteen kan vaststellen of hij een verzekering mag sluiten, moet de persoon die de verzekering wenst te sluiten aanvullende gegevens verstrekken waaruit de verzekeringsplicht blijkt. Hij kan zich bijvoorbeeld alsnog inschrijven in de BRP, een verklaring van de werkgever of een loonstrookje overleggen waaruit blijkt dat hij in Nederland werkt, of een verklaring van de SVB dat hij verzekerd is ingevolge de Wlz. De zorgverzekering gaat pas in als die gegevens zijn verstrekt.

Hoewel het adresgegeven een belangrijk criterium is voor de vraag of er sprake is van ingezetenschap, is dit niet het enige criterium. Het gaat om het geheel van feiten en omstandigheden. De SVB kan bij twijfel over de verzekeringsstatus ingevolge de Wlz -desgevraagd of ambtshalve- een nader onderzoek doen naar de vraag of er al dan niet sprake is van ingezetenschap, dan wel onderzoeken of verzekering op andere gronden al dan niet aanwezig is.

In het wetsvoorstel «Wet verbetering wanbetalersmaatregelen» (Eerste Kamerstuk, 33 683, nr. A) is geregeld dat degene die een verzekering wil sluiten er voor dient te zorgen dat het adres dat hij opgeeft, ook het adres is waarmee hij in de BRP is ingeschreven. Inschrijving in de BRP wordt daarmee een voorwaarde voor het sluiten van een zorgverzekering. Deze maatregel strekt tot de verbetering van het adresgegeven in de BRP en draagt bij tot betere vaststelling van de verzekeringsplicht op grond van ingezetenschap. Omdat zorgverzekeraars ook nu al het adresgegeven gebruiken voor indicatie van verzekeringsplicht, heeft de bedoelde aanscherping praktisch vrijwel geen beperkende werking. In combinatie met de verruimde mogelijkheden voor inschrijving op een briefadres, alsmede de in artikel 4a Zvw (Kamerstuk 33 683) opgenomen mogelijkheid om -zoals ook nu al mogelijk is- verzekering ingevolge de Wlz aan te tonen door een verklaring te vragen aan de SVB, dan wel, indien betrokkene geen verwijt kan worden gemaakt dat hij zich niet kan inschrijven in de BRP, een ander adres te kunnen gebruiken, zal de facto inschrijving van een verzekeringsplichtige persoon die geen woon- of briefadres heeft, mogelijk blijven.

In het kader van de problematiek van verwarde personen zijn we bezig praktische oplossingen voor deze administratieve hobbels af te spreken. Op korte termijn gaan de Nederlandse Vereniging voor Burgerzaken, gemeenten, BZK en VWS om tafel om te kijken hoe we gemeenten handvatten kunnen bieden hoe hiermee moet of kan worden omgegaan, zodat niemand van deze populatie buiten de boot valt en daardoor niet geholpen wordt.

#### Vraag 5

Is bekend waarom mensen onverzekerd zijn of raken? Bent u bereid dit uit te zoeken, om maatregelen te treffen om te voorkomen dat mensen hun zorgverzekering verliezen?

#### Antwoord 5

Verzekeringplichtige mensen zijn onverzekerd of raken onverzekerd uit onbekendheid met de wet- en regelgeving, omdat ze dit bewust doen, bijvoorbeeld om te voorkomen dat ze premie moeten betalen of hoge schulden hebben, omdat ze vergeten zich als verzekeringsplichtige in te schrijven of omdat ze de regelgeving en de administratieve verplichtingen niet begrijpen. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om mensen die zich hier voor het eerst vestigen of mensen die niet in Nederland wonen, maar hier wel werken. Er zijn ook ingezetenen die ondanks dat ze hier wonen niet verzekeringsplichtig zijn, bijvoorbeeld werknemers van internationale organisaties, diplomaten of buitenlandse studenten.

In mijn brief van 4 februari 2014 (Kamerstuk 33 077, nr. 10), in antwoord op de Commissiebrief over het bericht dat duizenden Oost-Europeanen in ons land naar de dokter of het ziekenhuis gaan, maar de rekening niet betalen (kenmerk nr. 2014Z00403), ben ik uitvoerig ingegaan op de vraag hoe wordt bevorderd dat mensen zich alsnog verzekeren. Er wordt uitgebreide voorlichting gegeven en verzekeringsplichtige niet-verzekerden worden opgespoord met het doel zich te verzekeren. Ook in het kader van de discussie over de problematiek rond verwarde personen heb ik reeds maatregelen aangekondigd ten aanzien van het tegengaan van onverzekerde. Kortheidshalve verwijs ik u daarvoor naar mijn Plan van aanpak inzake problematiek rond verwarde personen van 30 juni 2015<sup>3</sup>.

#### Vraag 6

Behoren mensen die hun premie niet kunnen betalen niet automatisch in het «wanbetalersregime» van het Zorginstituut Nederland te vallen? Kunt u uitleggen waarom deze onverzekerden daar niet onder vallen?

#### Antwoord 6

Een onverzekerde (verzekeringsplichtige) heeft geen zorgverzekering gesloten. Pas als een zorgverzekering is gesloten geldt ook voor deze persoon de plicht de nominale premie te betalen.

Ten aanzien van verzekerden die hun nominale zorgpremie niet betalen worden de maatregelen genomen die zijn voorgeschreven in de Zorgverzekeringswet. Pas als de betalingsachterstand is opgelopen tot een bedrag ter grootte van zes maandpremies worden deze verzekerden door de zorgverzekeraar aangemeld bij het Zorginstituut.

#### Vraag 7

Bent u bereid het burgerservicenummer voldoende te maken voor het verzekeringsrecht, ten einde te voorkomen dat mensen na hun vaste verblijfplaats ook hun zorgverzekering verliezen?

#### Antwoord 7

Het burgerservicenummer (bsn) is niet geschikt om te dienen als vaststelling voor verzekeringsrecht en is daar ook niet voor bedoeld.

Ik licht dit hieronder toe.

Iedereen die staat ingeschreven in de BRP, krijgt automatisch een bsn toegekend. Als iemand geen ingezetene is, maar een relatie heeft met de Nederlandse overheid, bijvoorbeeld omdat hij belasting betaalt, dan moet deze persoon zich inschrijven in de Registratie niet-ingezetenen (RNI) en krijgt dan ook een bsn. Het bsn is dus een uniek nummer dat is gekoppeld aan de persoon en diens gehele leven onveranderd blijft. In de zorg wordt het bsn mede gebruikt ter vaststelling van de identiteit van een verzekerde persoon. Zoals uit het antwoord op de vragen 2, 3 en 4 blijkt, dient te worden vastgesteld of iemand verzekerd is ingevolge de Wlz en dus verzekeringsplichtig is, voordat een zorgverzekering kan worden gesloten. Een arbeidsmigrant die hier zes jaar geleden heeft gewerkt, de buitenlandse student die hier drie jaar heeft gestudeerd en ook de in Spanje wonende gepensioneerde Nederlander of de Turkse gastarbeider die is teruggekeerd naar zijn thuisland, hebben allemaal een bsn, maar zij zijn niet meer verzekeringsplichtig. Zij mogen zich dus niet verzekeren en de zorgverzekeraar mag hen niet als verzekerde inschrijven. Uit deze voorbeelden blijkt dat het bsn ongeschikt is

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 279)

om te dienen als bewijs van verzekeringsrecht, omdat het hebben van een bsn niet automatisch betekent dat iemand (nog) verzekeringsplichtig is. Het voorstel van de heer Slockers om het verzekeringsrecht te koppelen aan een bsn-nummer en niet aan een postadres, is weliswaar sympathiek, maar niet geschikt als oplossing voor het gesignaleerde probleem. Een dak- of thuisloze die geen bsn heeft zal zich overigens eerst moeten inschrijven in de BRP om een bsn te krijgen (of moet ooit ingeschreven zijn geweest). Aan het slot van de beantwoording op de vragen 2, 3 en 4 heb ik ook aangegeven dat inschrijving in de BRP op zichzelf geen belemmering hoeft te zijn.

Vraag 8

Erkent u dat juist mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats extra kwetsbaar zijn voor gezondheidsproblemen, en dat het funest is als zij geen zorg kunnen krijgen omdat zij onverzekerd zijn? Waarom staat u toe dat dit gebeurt?

Antwoord 8

Zie de eerdere antwoorden.

Vraag 9

Erkent u dat de stelling dat mensen altijd medisch noodzakelijke zorg krijgen niet waar gemaakt wordt door de huidige problematiek van onverzekerden? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 9

Ik deel deze opvatting niet. Iedereen in Nederland heeft toegang tot de voor hem of haar medisch noodzakelijke zorg, ongeacht zijn of haar verzekerdenstatus; medische noodzaak is doorslaggevend. Uitgangspunt is dat iemand de kosten van zorg in beginsel zelf dient te betalen. Voor zover een onverzekerde verzekeringsplichtig is, kan (en moet) iemand zich verzekeren. Voor onverzekerbare vreemdelingen is er de financieringsregeling van artikel 122a Zvw en voor zover iemand in Nederland verblijft en niet verzekeringsplichtig is, is die persoon óf verzekerd in het woonland, of dient zelf een ziektekostenverzekering, bijvoorbeeld een reisverzekering met ziektekostendekking, te regelen.

Vraag 10

Erkent u tevens dat het schrijnend is dat zorgverzekeraars vele miljoenen euro's aan reclame-uitingen uitgeven, maar blijkbaar te beroerd zijn mensen zonder verblijfplaats als verzekerde in te schrijven? Komt dit omdat deze mensen hoe dan ook te hoge schadelast hebben, en daarmee een voorspelbare verliespost voor de verzekeraars zijn?

Antwoord 10

Uit de beantwoording op de vragen 2, 3 en 4 met betrekking tot de verzekeringsgrondslag blijkt dat een zorgverzekeraar conform de wetgeving iemand niet *mag* inschrijven als niet duidelijk is dat deze persoon verzekeringsplichtig is. Inschrijving van een niet-verzekeringsplichtige is onrechtmatig.

Vraag 11 en 12

Welke ziekenhuizen, ggz-instellingen, huisartsen en andere zorginstellingen weigeren mensen zorg als ze onverzekerd zijn? Bent u bereid dit te onderzoeken? Zo nee, waarom niet?

Waarom stelt u dat het ingewikkeld is te onderzoeken of zorginstellingen onverzekerden weigeren?<sup>4</sup> Begrijpt u dat deze argumentatie overkomt als onwil? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 8, 11 en 12

Ten aanzien van het ontvangen van zorg of het weigeren van patiënten merk ik op dat iedereen in Nederland toegang heeft tot de voor hem of haar medisch noodzakelijke zorg, ongeacht zijn of haar verzekerdenstatus. Zo zal acute zorg altijd worden geleverd. Het is exclusief aan de arts om te beoordelen of zorg medisch noodzakelijk is. De arts neemt de gezondheid van

<sup>4</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 1762

en de zorg voor de patiënt als uitgangspunt. De grondslagen van het werk van artsen zijn vastgelegd in de artseneed en in wetgeving. Ik ben me er van bewust dat mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats een kwetsbare groep vormen, maar ik deel niet de opvatting dat deze mensen, hoewel ze soms als verzekeringsplichtige onverzekerd kunnen zijn, verstoken hoeven te blijven van zorg. Ik beschik voorts niet over informatie ten aanzien van zorgaanbieders die onverzekerde personen niet behandelen. Zorgaanbieders zijn niet verplicht deze gegevens aan te leveren. Ik ben om verschillende redenen niet voornemens hier onderzoek naar te doen; ten eerste omdat ik het niet de taak van VWS acht om deze informatie per individuele zorgaanbieder boven tafel te krijgen. Het is bovendien de vraag of deze informatie eenduidig boven tafel te krijgen is, omdat zorgaanbieders waarschijnlijk verschillend met onverzekerden omgaan. De aard van de populatie is ook voor zorgverleners niet helder zonder onderzoek naar herkomst. Een onderzoek zou daarnaast de nodige inspanning vragen van alle zorgaanbieders, waar ik vanuit het oogpunt van het minimaliseren van administratieve lastendruk geen voorstander van ben. Het is veel nuttiger om energie te steken in het wegnemen van barrières die in de praktijk spelen en onwenselijk zijn.

#### Vraag 13

Erkent u dat het uitblijven van landelijk onderzoek, overzicht en registratie leidt tot onvoldoende inzicht in de problematiek, mede omdat deze toch al mensen treft die «onzichtbaar» zijn voor de samenleving en instanties? Bent u alsnog bereid met een landelijke registratie te komen van de zorg voor mensen zonder woon- of verblijfplaats, alsmede onverzekerde mensen?

#### Antwoord 13

Mede vanwege de gevolgen voor de administratieve lasten wil ik geen registratie opzetten van de zorg die aan mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats wordt gegeven. Voor aanbieders zal immers niet altijd duidelijk zijn of iemand geen vaste woon- of verblijfplaats heeft, bijvoorbeeld indien iemand wel een briefadres heeft of verzekerd is. De aard van de populatie is divers: mensen zijn bijvoorbeeld terecht niet verzekerd in Nederland, of net andersom. Het zou van de zorgverlener veel inspanning vergen om dit uit te zoeken. Ik acht dit geen taak van de zorgverleners.

Ook ben ik het niet eens met de stelling dat er onvoldoende inzicht zou bestaan in de problematiek van onverzekerde mensen. De redenen voor onverzekerde mensen verschillen en niet voor alle onverzekerden kan of moet een registratie worden opgezet.

Zo zijn sommige mensen terecht niet verzekerd voor de Zvw omdat zij geen ingezetene van Nederland zijn of niet in Nederland werken (en zich dus niet mogen verzekeren voor de Zvw). Zij moeten verzekerd zijn in hun woonland of een particuliere verzekering tegen ziektekosten afsluiten. Deze mensen hoeven niet geregistreerd te worden.

Daarnaast is er mogelijk een groep die zich onvindbaar houdt, bijvoorbeeld omdat zij zich niet willen verzekeren of geen belasting willen betalen. Deze groep is niet te registreren.

Verzekeringsplichtige mensen die onverzekerd zijn of geen vaste woon- of verblijfplaats hebben, kunnen zich verzekeren voordat ze worden opgespoord. Als zij nog niet verzekerd zijn wanneer zij zorg nodig hebben kan alsnog een (brief-) adres bij de gemeenten of een verzekeringsstatus bij de SVB worden aangevraagd.

Tot slot worden onverzekerde verzekeringsplichtigen die zich wel hebben ingeschreven in de BRP reeds opgespoord. Zij staan dus al geregistreerd. Ik ben gezien bovenstaande van mening dat nut en noodzaak van een registratie van onverzekerden ontbreekt.

#### Vraag 14 en 15

Wat vindt u er van dat de straatdokter «semistiekem» medicatie uitdeelt? Van hoeveel meer (straat)dokters heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) dit gemeld gekregen, en wanneer?

Is u door de IGZ gemeld dat er «illegale» verstrekking van medicatie plaatsvindt, omdat mensen onverzekerd zijn en dus elders niet terecht kunnen

voor medisch noodzakelijke zorg? Zo ja, wat heeft u ondernomen na dit signaal? Zo nee, erkent u dat dit u gemeld had moeten worden?

Antwoord 14 en 15

De IGZ heeft contact gehad met deze straatdokter en hem schriftelijk gewezen op de verplichtingen die nageleefd dienen te worden. Hier kan alleen in bepaalde gevallen, zoals in geval van spoed, van worden afgeweken. Het is onwenselijk dat geneesmiddelen die uitsluitend op recept verkrijgbaar zijn bij de apotheek (UR-geneesmiddelen) en op naam aan een cliënt/patiënt zijn verstrekt maar ongebruikt blijven, wederom in de roulatie komen. Het standpunt van de IGZ is dat ongebruikte UR-geneesmiddelen in principe altijd moeten worden vernietigd of ter vernietiging moeten worden aangeboden. Door heruitgifte van overgebleven geneesmiddelen buiten de keten om, wordt de keten van voorschrijven -ter hand stellen- en toedienen oncontroleerbaar. Bovendien kan bij heruitgifte lang niet altijd gegarandeerd worden dat de teruggenomen geneesmiddelen onder de juiste condities bewaard zijn geweest en de juiste werkzaamheid hebben behouden.

Vanuit het programma verspilling loopt er een onderzoek naar de mogelijkheden voor heruitgifte van geneesmiddelen, op basis van de uitkomsten van deze onderzoeken zal bepaald worden waar aanpassing van beleid nodig is om heruitgifte mogelijk te maken.

De IGZ heeft het signaal van de heer Slockers doorgezonden naar het Ministerie van VWS en dit kort telefonisch toegelicht. Aangezien de IGZ in het verleden over het verstrekken van medicatie contact met de dokter heeft gehad zie ik op dit moment geen reden om aanvullend daarop actie te ondernemen.

Vraag 16 en 17

Wat zou het gevolg zijn als de straatdokter in Havenzicht zijn illegale medicijnkast niet meer mag gebruiken?<sup>5</sup>

Wat gaat u ondernemen om zo snel mogelijk de gedoogde inzet van de illegale medicijnkast overbodig te maken? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 16 en 17

De meest voor de hand liggende oplossing om «de gedoogde inzet (...) overbodig te maken», is dat iemand zich heeft verzekerd. Dan heeft de straatdokter ook zijn illegale medicijnenkast niet meer nodig. Ik verwijs voor de mogelijkheden zich te verzekeren naar het antwoord bij de vragen 2, 3 en 4.

Vraag 18 en 19

Welke andere signalen (dan via de straatdokters) heeft u het afgelopen jaar over problemen met onverzekerden ontvangen? Het klopt toch dat de Opvang Verwarde Personen in Den Haag openlijk er over spreekt dat een kwart van de mensen die bij hen binnenkomt via de politie onverzekerd is?<sup>6</sup> Waarom zijn deze signalen niet eerder omgezet in actie?

Welke signalen hebben u (en uw ministerie) bereikt over andere groepen onverzekerden, zoals Europeanen of vluchtelingen, en de moeite om hen zorg te verlenen dan wel vergoed te krijgen? Kunt u de Kamer een overzicht sturen van het afgelopen jaar?

Antwoord 18 en 19

Bij het Ministerie van VWS is het aantal signalen dat vanaf maart 2014 is binnengekomen beperkt. In het kader van de problematiek rond verwarde personen is het aspect onverzekerden aan de orde gesteld door verschillende veldpartijen.

Met betrekking tot dak- en thuislozen heeft Zorgverzekering.slijn.nl, die voor het Ministerie van VWS de voorlichting verzorgt aan onverzekerden en wanbetalers, aangegeven dat in 2014 226 burgers contact hebben gezocht met Zorgverzekering.slijn.nl over een uitschrijving bij de zorgverzekeraar in verband met registratie in de BRP. Daarvan gaven 33 personen aan dak- en of thuisloos te zijn.

<sup>5</sup> Nieuwsuur, 20 juni 2015

<sup>6</sup> Rondetafelgesprek over verwarde personen, gehouden in de Tweede Kamer op 18 mei 2015

In juni 2014 zijn alle dak- en thuislozenopvangcentra en de landelijke belangenverenigingen, alsmede de wethouders van centrumgemeenten benaderd met informatie. In totaal zijn er 244 brieven, 16 presentatiemappen, 115 flyers en 168 posters ten behoeve van deze doelgroep verstuurd en is naar aanleiding van de verstuurd brieven 85 keer telefonisch contact geweest. Er is voorts een aantal werkbezoeken afgelegd bij professionals in het sociale domein en er zijn voorlichtingsbijeenkomsten gehouden. Daarnaast heeft Zorgverzekeringslijn.nl in 2014 193 vragen gekregen van onverzekerde minderjarigen en 770 vragen van onverzekerde meerderjarigen. In de categorie jongeren tot 30 jaar waren 242 van deze vragen van -vooral- meerderjarige jongeren.

In november 2014 zijn de loketten Patiëntenvoorlichting van ziekenhuizen schriftelijk geattendeerd op de flyer onverzekerde meerderjarigen. Verder is er een informatieve bijdrage geleverd aan de nieuwsbrieven van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ). Zorgverzekeringslijn zal in 2015 ook apotheken, verloskundige praktijken en andere zorgverleners die veel te maken hebben met onverzekerden, op soortgelijke wijze benaderen. Zorgverzekeringslijn.nl heeft een 5-tal flyers gericht op onverzekerden die worden verstuurd naar organisaties.

In onderstaande tabel staan de aantallen die naar ziekenhuizen zijn verstuurd.

	Gezinnen	Jongeren	Bijna 18	Nieuw	Baby	Totaal
2013	25	55	55	80	500	715
2014	1591	1101	1470	2100	5130	11392
2015	1751	1681	2001	2026	4381	11840

Zie voor praktische aanpassingen ten behoeve van verwarde personen eerdere antwoorden.

#### Vraag 20

Klopt het dat mensen die uit detentie komen vaak onverzekerd zijn? Op welke wijze worden zij begeleid in het verkrijgen van de verplichte zorgverzekering?

#### Antwoord 20

Ik herken de problematiek van onverzekerde mensen die uit detentie komen.

Tijdens detentie is de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) belast met de zorgverstrekking aan gedetineerden en betaalt ook de kosten. Als iemand in detentie is wordt de zorgverzekering van rechtswege opgeschort, maar feitelijk heeft deze opschorting alleen effect als de zorgverzekeraar hierover door de gedetineerde is geïnformeerd. Van iemand die tien dagen in detentie is, dit niet meldt en gewoon de nominale premie betaalt, is immers niet bekend dat er sprake is van detentie. Na detentie dient de ex-gedetineerde, indien hij de aanvang van de detentie aan de zorgverzekeraar heeft gemeld, ook te melden dat hij uit detentie is. Het komt regelmatig voor dat dit niet gebeurt. Dan gaat de zorgverzekeraar er nog steeds vanuit dat iemand in detentie is.

De zorgaanbieder die zorg declareert wordt dan doorverwezen naar DJI, die vervolgens meldt dat betrokkene niet meer gedetineerd is.

In een gezamenlijk traject van het Ministerie van Veiligheid en Justitie en het Ministerie van VWS, waarin knelpunten van continuïteit van zorg worden onderzocht, is dit één van de gesignaleerde knelpunten.

Met betrekking tot (ex)-gedetineerden heeft Zorgverzekeringslijn.nl aangegeven dat wordt samengewerkt met DJI in het project Re-Integratie van (ex)-gedetineerden om de overgang van detentie naar invrijheidsstelling zo veel mogelijk zonder zorgverzekeringsproblemen (wanbetaling en onverzekerdeheid) te starten. De samenwerking richt zich op het faciliteren van de casemanagers<sup>7</sup> bij de voorlichting aan (ex)-gedetineerden over de premie- en verzekeringsplicht en het aflossen van bestaande schulden bij de zorgverzekeraar. In mei 2015 zijn 17 penitentiaire inrichtingen aangeschreven. De voorlichtingsactiviteiten bestaan uit het verstrekken van een flyer waarbij de

<sup>7</sup> Een casemanager screent de gedetineerde bij binnenkomst op vijf basisonderdelen: identiteitspapieren, werk en inkomen, schulden, onderdak en zorg.

focus ligt op het opschorten en activeren van de zorgverzekering; het verzorgen van voorlichting aan casemanagers en gedetineerden, alsmede de inzet van een gratis telefoonnummer voor gedetineerden bij de aanpak van schulden.

Door een zorginstelling is een goed voorbeeld aangedragen op dit terrein. Het betreft de inzet van een zogenaamde uitstroomcoördinator die binnen de forensische afdeling van de instelling behulpzaam is voor de behandelaar wanneer deze problemen ondervindt bij het proces van uitplaatsing. Deze uitstroomcoördinator staat ook de mensen bij die in de overgangsfase zitten van zorg binnen het strafrechtelijk kader naar de reguliere zorgverlening. Het is mijn inzet dat de reclassering aan dit aspect voor de invrijheidstelling gezamenlijk met de gedetineerde, aandacht besteedt. Met DJI worden binnenkort op ambtelijk niveau besprekingen omtrent het aan- en afmeldproces voortgezet.