

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

### 693

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de situatie van een dakloze Belg die al een half jaar in een ziekenhuis in Harderwijk «woont»* (ingezonden 17 november 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 december 2016).

#### Vraag 1

Kent u het bericht «Dakloze Belg «woont» al half jaar in ziekenhuis Harderwijk»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Wat is uw reactie op de situatie van deze patiënt, die noodgedwongen in een ziekenhuis moet blijven omdat plaatsing elders niet mogelijk blijkt, waarbij het ziekenhuis de kosten voor de opname en het verblijf moet betalen?

#### Antwoord 2

Ik vind het op de eerste plaats van belang dat patiënten zorg krijgen als zij die nodig hebben, onafhankelijk van de vraag op welke wijze dit gefinancierd wordt. Iedereen in Nederland heeft dan ook toegang tot de voor hem of haar medisch noodzakelijke zorg. De arts neemt de gezondheid van en de zorg voor de patiënt als uitgangspunt. Het is voor deze individuele patiënt natuurlijk niet prettig om onnodig in een ziekenhuis te blijven. Evenmin is het voor ziekenhuizen opportuun om patiënten te hebben die geen medisch specialistische zorg nodig hebben.

Ten aanzien van de financiering van buitenlandse patiënten is er in Nederland een aantal regelingen, afhankelijk van de verzekerde of onverzekerde status van een patiënt. Op basis van de bij mij beschikbare informatie is er in deze casus sprake van een onverzekerde Europees ingezetene, waarvan ik van mening ben dat de kosten onderdeel zijn van het reguliere bedrijfsrisico van een ziekenhuis. Voor een uitgebreidere toelichting hierop verwijs ik u naar

<sup>1</sup> <http://nos.nl/artikel/2143431-dakloze-belg-woont-al-half-jaar-in-ziekenhuis-harderwijk.html>

eerdere antwoorden op Kamervragen over onverzekerde patiënten (onder andere Kamerstuk 33 077, nr. 10).

Vraag 3, 4 en 5

Wat vindt u ervan dat het St. Jansdal ziekenhuis door verschillende organisaties van het kastje naar de muur wordt gestuurd bij het zoeken naar een structurele oplossing voor de situatie van deze patiënt?

Wat heeft uw ministerie ondernomen om te komen tot een oplossing voor de situatie van deze patiënt?

Heeft uw ministerie contact gehad met de Belgische autoriteiten om gezamenlijk te komen tot een oplossing? Zo ja, wat heeft dit overleg opgeleverd? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3, 4 en 5

De onverzekerde status van deze patiënt maakt de situatie complex. Als gevolg daarvan is er contact geweest met en tussen verschillende organisaties.

Vanuit VWS is er actie ondernomen door contact te leggen met de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid van België en het Zorginstituut. Op verzoek van VWS heeft het Zorginstituut als Nederlands internationaal verbindingsorgaan contact gehad met haar Belgische collega's om de verzekerde status van de patiënt bevestigd te krijgen en eventuele financieringsmogelijkheden vanuit België te bepalen. Hieruit is naar voren gekomen dat deze patiënt in België niet verzekerd bleek te zijn. Dit is ook teruggekoppeld aan het ziekenhuis.

Vraag 6 en 7

Welke regels zijn er in Europees verband afgesproken over de bekostiging en vergoeding van zorg aan patiënten uit andere Europese landen die niet verzekerd zijn?

Wat vindt u ervan dat deze situatie zo lang kan voortduren, omdat deze patiënt blijkbaar «niet past in bestaande regelgeving»?

Antwoord 6 en 7

In Europees verband zijn de sociale zekerheidsrechten van EU-onderdanen vastgelegd in verordening 883/04. De verordening bevat aanwijsregels op grond waarvan kan worden vastgesteld onder welke wetgeving met betrekking tot de ziektekostendekking EU-onderdanen vallen. Uitgangspunt is dat mensen wat betreft de ziektekostendekking niet tussen wal en schip vallen, maar deze casus laat zien dat dat niet in alle gevallen te voorkomen is. Voor werknemers is het uitgangspunt van de verordening dat men valt onder de wetgeving van het land waar men werkt. Voor niet-actieven, zoals de patiënt in deze casus, is het uitgangspunt de wetgeving van het woonland (België). Voor onverzekerde EU-onderdanen is er geen specifieke regelgeving. In deze gevallen vormen nationale regels en eventueel de bilaterale betrekkingen de basis.

Ik betreur het dat het voor deze patiënt zo gelopen is, maar benadruk ook dat de regelgeving gebaseerd is op de verzekerde status van de patiënt.

Vraag 8

Bent u bereid samen met uw Belgische ambtgenoot te komen tot een spoedige structurele oplossing voor deze patiënt?

Antwoord 8

Gezien de Belgische status van de patiënt zal ik deze casus nogmaals onder de aandacht brengen van de betrokken Belgische autoriteiten. Daar ligt naar mijn mening de eerste verantwoordelijkheid voor het vinden van een oplossing.

Vraag 9

Bent u tevens bereid te bekijken welke lessen uit deze casus kunnen worden getrokken, en hoe in het vervolg de patiënt wel centraal kan worden gesteld?

Antwoord 9

Ja. Naar mijn mening heeft patiënt zeker centraal heeft gestaan aangezien hij ondanks zijn onverzekerde status de hele periode medische zorg heeft genoten.