

Vergaderjaar 2007–2008

31 249

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen

Nr. 15

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 april 2008

Tijdens de behandeling van het wetsvoorstel tot *Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met de verstrekking van bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven ten gevolge van het verlenen van medisch noodzakelijke zorg aan bepaalde groepen vreemdelingen en van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten met het oog op verzekering van bepaalde groepen minderjarige vreemdelingen (31 249)* op 2 april jl. is een aantal vragen onbeantwoord gebleven. Ik heb u toegezegd deze vragen alsnog schriftelijk te beantwoorden voor aanvang van de tweede termijn van de behandeling. Tevens zal ik hierbij reageren op de ingediende amendementen.

De heer Van Gerven heeft mij een vraag gesteld over de problemen met de pardonners. Hij gaf aan te begrijpen dat aan een oplossing daarvan wordt gewerkt, maar ziet graag een tijdelijke oplossing omdat naar zijn verwachting met die oplossing nog wel twee maanden gemoeid zal zijn en het misschien nog langer zal duren.

Ik heb inmiddels met mevrouw Albayrak, de staatssecretaris van Justitie, overlegd, over de moeilijkheden die pardonners ondervinden die een verblijfsvergunning hebben gekregen en nog in een asielzoekerscentrum wonen in afwachting van zelfstandige woonruimte. Zij heeft mij doen weten bezig te zijn met een onderzoek om te bezien of en hoe de betrokkenen buiten de toepassing van de Justitieziektekostenregeling kunnen komen. Ik heb de staatssecretaris verzocht u zo spoedig mogelijk te informeren en zij heeft mij dat toegezegd.

Ik heb de heer Van Gerven toegezegd terug te komen op de tandartszorg. De heer Van Gerven vraagt of de twee door hem genoemde criteria op grond waarvan acute tandzorg aan volwassenen zou mogen worden geleverd (acute pijnklachten en verlies van minimale kauwfunctie) ook van

toepassing zijn als het wetsvoorstel in werking treedt. Hierover merk ik het volgende op.

Zorgaanbieders kunnen in het kader van het wetsvoorstel een bijdrage vragen als zij medisch noodzakelijke zorg verlenen aan in betalings-onmacht verkerende illegalen. Zoals in het voorstel staat wordt onder die zorg verstaan zorg of overige diensten als bedoeld in het wettelijk verzekeringspakket (omschreven in artikel 11 van de Zvw en in artikel 6 van de AWBZ), met uitzondering van bij of krachtens algemene maatregel van bestuur aan te wijzen vormen van zorg of diensten. Dit overigens voor zover de zorgaanbieder dit gezien de aard van de prestaties en de verwachte duur van het verblijf van de vreemdeling medisch noodzakelijk acht. Voor tandartszorg aan illegalen kan een zorgaanbieder dus een bijdrage vragen voor zover die tandartszorg in het wettelijk pakket is opgenomen. Tandartszorg die daar niet onder valt – een groot deel van de tandartszorg voor volwassenen – valt buiten de bijdragemogelijkheid van het wetsvoorstel.

De grens van het wettelijk pakket is gekozen omdat ik het onwenselijk acht dat voor personen die niet 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.

Met betrekking tot de vragen van mevrouw Arib, de heer Van Gerven en mevrouw Van Gent over zwangerschapsafbreking bij illegalen deel ik u het volgende mee.

Ik begrijp uit de vragen van de genoemde leden dat zij wensen dat ook de niet tot het verzekeringspakket behorende, gesubsidieerde abortus verleend in abortusklinieken, onder de vergoedingsmogelijkheid van dit wetsvoorstel valt.

Zoals ik hierboven heb aangegeven, regelt het wetsvoorstel een vergoedingsmogelijkheid voor zorg die onderdeel uitmaakt van het Nederlandse sociale verzekeringspakket, behalve de bij amvb uit te zonderen zorgvormen (IVF en genderbehandeling). Dit voor zover de zorgaanbieder dit gezien de aard van de prestaties en de verwachte duur van het verblijf van de vreemdeling medisch noodzakelijk acht. Het gaat dus om zorg die is uitgekristalliseerd in verzekeringsaanspraken en niet om zorg die, om wat voor reden dan ook, niet in het verzekeringspakket is opgenomen. De tot het verzekeringspakket behorende abortus in een ziekenhuis komt dus voor vergoeding in aanmerking. Deze zorg zal onderdeel uitmaken van de contracten tussen CVZ en ziekenhuizen. Abortus in op grond van de subsidieregeling AWBZ gefinancierde abortusklinieken valt niet onder de vergoedingsmogelijkheid van het wetsvoorstel, omdat deze zorg niet behoort tot het verzekeringspakket van artikel 11 Zvw of artikel 6 AWBZ.

Mevrouw Van Gent heeft aangegeven het van belang te vinden dat met betrekking tot abortus geen inperking plaatsvindt ten opzichte van de huidige situatie. Zoals ik in mijn eerste termijn heb aangegeven heb ik hetzelfde standpunt. Van een inperking ten opzichte van de huidige situatie is dan ook geen sprake, aangezien abortusklinieken momenteel ook niet in aanmerking komen voor een vergoeding voor aan betalings-onmachtige illegale vrouwen verleende zorg. Niet via de subsidieregeling en ook niet via de Stichting Koppeling. Het wetsvoorstel wijzigt niets aan de bestaande mogelijkheid voor abortusklinieken om niet-AWBZ-verzekerden tegen betaling zorg te verlenen.

Een uitbreiding ten opzichte van de huidige situatie vind ik niet wenselijk in verband met de hiervoor genoemde solidariteit en uit oogpunt van medisch toerisme. De financiële laagdrempeligheid van de gesubsidieerde abortusklinieken zou kunnen leiden tot een aanzienlijke toename van het aantal buitenlandse vrouwen dat specifiek naar Nederland zou

komen voor abortus. In 2006 betrof 13,7 procent van het totaal aantal behandelingen vrouwen uit het buitenland.¹

Tot slot ga ik hieronder in op de ingediende amendementen.

Allereerst het amendement nr. 8 van de heer Van Gerven. De heer Van Gerven stelt voor de financieringsregeling van het wetsvoorstel uit te breiden naar alle onverzekerden.

Rekening houdend met de mogelijkheid dat veel onverzekerden de kosten van aan hen verleende zorg niet zullen betalen, zou uw Kamer zich er bij aanvaarding van dit amendement bij neerleggen dat mensen die zich ingevolge de Zvw moeten verzekeren dat niet doen. De zorg die onverzekerde verzekeringsplichtigen nodig hebben zou dan toch betaald worden voor rekening van de welwillende burger die wel gewoon verzekerd is en zijn premie betaalt. Het kabinet is van mening dat wij ons daarbij niet zouden moeten neerleggen, zoals ook blijkt uit het Plan van aanpak opsporing onverzekerden dat ik op 3 maart jl. naar uw Kamer zond. Dit amendement is schadelijk voor het verzekeringsstelsel. Het zou immers wel heel aantrekkelijk worden gemaakt om geen zorgverzekering te sluiten als de zorg toch wel verleend en betaald wordt. Om die reden ontraad ik dit amendement.

Verder is een aantal amendementen ingediend die betrekking hebben op de vergoeding van 80% voor direct toegankelijke zorg.

Ten eerste het amendement nr. 9 van de heer Van Gerven.

Ik merk hierbij op dat de 80% vergoeding alleen de direct toegankelijke zorg betreft die niet is meegenomen in een contract voor niet-direct toegankelijke zorg. Voorts geldt dat de doelstelling van het wetsvoorstel is, het voorkomen van aanmerkelijke inkomensschade bij zorgaanbieders die medisch noodzakelijke zorg hebben verleend aan illegalen die niet in staat blijken de kosten van de aan hen verleende zorg te betalen.

De met het amendement voorgestelde keuze voor een volledige vergoeding zou ertoe leiden dat voor zorgaanbieders het belang wegvalt om onderscheid te maken tussen zorgverlening aan een illegaal, waarvoor een vergoedingsregeling bestaat, en anderzijds zorgverlening aan een onverzekerde verzekeringsplichtige voor wie alleen de mogelijkheid tot verhaal van de kosten ontstaat wanneer de zorgaanbieder de moeite neemt om de betrokkene alsnog tot verzekering te brengen. Met een volledige vergoeding zou het heel verleidelijk worden om iedereen die zijn rekening niet betaalt te kwalificeren als een illegaal, waarmee de kosten integraal zouden kunnen worden verhaald op de middelen bestemd voor de zorg aan illegalen. Dat zou schadelijk zijn voor het verzekeringsstelsel.

Daarnaast zou een volledige vergoeding in feite iedere prikkel voor de zorgaanbieder om de kosten te verhalen op de illegale patiënt wegnemen. Dat vind ik onwenselijk aangezien illegalen blijkens de huidige gang van zaken in lang niet alle gevallen betalingsonmachtig zijn. Er zijn grenzen aan wat we mogen vragen aan de maatschappij aan solidariteit; de maatschappij draait immers op voor de kosten.

Overigens merk ik nogmaals op dat ook de huidige vergoedingsregelingen niet voorzien in een 100% vergoeding.

Gezien het voorgaande ontraad ik dit amendement.

Mevrouw Arib heeft twee amendementen ingediend die betrekking hebben op de vergoeding van 80% voor direct toegankelijke zorg.

Het betreft allereerst amendement nr. 12. Dit amendement regelt dat kosten van zorg verleend aan kinderen tot 18 jaar voor 100% worden vergoed en kosten van overige zorg voor 80%.

Allereerst verwijs ik naar wat ik over volledige vergoeding hierboven heb aangegeven in reactie op het amendement nr. 9 van de heer Van Gerven.

¹ Bron: Jaarrapportage 2006 van de Wet afbreking zwangerschap van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Het amendement van mevrouw Arib lijkt te berusten op de suggestie dat de zorgverlening aan illegalen alleen maar gewaarborgd is bij een 100% vergoeding. Die opvatting deel ik niet op voorhand. Medisch noodzakelijke zorg dient immers altijd verleend te worden, of het nu om kinderen of om volwassenen gaat. Er is naar mijn mening dan ook geen reden om voor medisch noodzakelijke zorg verleend aan een kind, een hoger percentage te vergoeden dan voor medisch noodzakelijke zorg verleend aan een volwassene. Daarom ontraad ik het amendement. Overigens zal de IGZ meldingen hierover altijd onderzoeken. Uit eerder onderzoek van de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) is niet gebleken dat er zich hierbij structurele problemen voordoen.

Het betreft voorts amendement nr. 13 van mevrouw Arib dat regelt dat kosten van zorg rond zwangerschap en bevalling voor 100% worden vergoed en de kosten van overige zorg voor 80%.

Ook dit amendement lijkt te berusten op de veronderstelling dat de zorgverlening aan illegalen alleen maar gewaarborgd is bij een 100% vergoeding. Bij dit amendement geldt eveneens dat er naar mijn mening geen reden is om voor de zorg verleend aan zwangere vrouwen, een hoger percentage te vergoeden dan voor andere medisch noodzakelijke zorg. Daarom ontraad ik dit amendement.

Ten slotte ga ik in op amendement nr. 14 van de heer Van Gerven. Dit amendement schrapte het aspect van de duur van het verblijf uit de omschrijving van medisch noodzakelijke zorg.

Met betrekking tot de beoordeling door de arts van de medisch noodzaak van de zorg vind ik het van belang aan te geven dat de uitkomst van die beoordeling in geval van een illegaal anders zal kunnen uitwerken dan in het geval van iemand die rechtmatig in Nederland woont. Bij een illegaal mag er immers per definitie niet van worden uitgegaan dat deze hier voor onbepaalde tijd zal blijven. Daarom dient de duur van het verblijf in mijn ogen altijd bij de afweging te worden betrokken. Ik ontraad om deze reden dan ook het amendement.

Tenslotte bevestig ik mijn toezegging, gedaan naar aanleiding van een vraag van mevrouw Smilde, om het ontwerp van de Algemene maatregel van bestuur, waarin zorgvormen worden aangegeven die niet onder de werkingsfeer van de voorgestelde wet vallen, voor te leggen aan Uw Kamer.

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