

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

793

Vragen van de leden **Gesthuizen** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie over *medicijnkosten voor vreemdelingen* (ingezonden 28 november 2013).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie (ontvangen 18 december 2013)

Vraag 1 en 2

Klopt het dat vanaf 1 januari 2014 elke vreemdeling 5 euro per medicijn moet betalen aan de apotheek, en dat de medicijnen volledig dienen te worden betaald als de apotheek geen contract ten behoeve van de onverzekerde vreemdelingen heeft? Zo nee, waarom niet? Zo ja, kunt u deze maatregel toelichten en uw reactie hierop geven?

Wat is het huidige beleid ten aanzien van het verstrekken van medicijnen aan vreemdelingen door apotheken? Waarom wordt dit beleid gewijzigd?

Antwoord 1 en 2

Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) verstrekt op grond van artikel 122a Zorgverzekeringswet (hierna: de vergoedingsregeling) sinds 1 januari 2009 bijdragen aan zorgaanbieders die inkomsten derven als gevolg van het leveren van zorg aan vreemdelingen die, meestal als gevolg van illegaal verblijf, onverzekerbaar zijn.

Voor alle medische zorg, dus ook voor geneesmiddelen, geldt het uitgangspunt dat de vreemdeling de zorg volledig zelf moet betalen. Pas als de vreemdeling niet in staat is tot betaling, kan de zorgaanbieder een verzoek indienen bij het CVZ voor vergoeding van de kosten van aan die vreemdeling geleverde zorg.

Het CVZ heeft in iedere gemeente ten minste één apotheek gecontracteerd die kosten bij het CVZ kan declareren. Een apotheek die niet door het CVZ gecontracteerd is zal een onverzekerbare vreemdeling doorverwijzen naar de door het CVZ gecontracteerde apotheek.

Sinds de invoering van de Regeling financiering zorg onverzekerbare vreemdelingen heeft het CVZ geconstateerd dat bij de levering van geneesmiddelen niet of nauwelijks sprake is van eigen betalingen door onverzekerbare vreemdelingen. Begin 2013 heeft daarom het CVZ onder de meest declarerende apotheken geïnventariseerd wat de reden is van deze tegenvalende opbrengsten. Uit deze inventarisatie is naar voren gekomen dat

onverzekerbare vreemdelingen vaak bekend zijn met het bestaan van de Regeling. Zij weten dat de apotheek de niet betaalde rekening kan declareren bij het CVZ. Deze wetenschap leidde vervolgens tot een scherpe daling van de bereidheid om te betalen.

In de aanbestedingsprocedure voor de periode 2014–2019 is daarom uitdrukkelijk opgenomen dat apotheken € 5,00 per receptregel dienen te vragen.

Vraag 3 en 4

Deelt u de mening dat de voorgenomen wijziging de goede toegankelijkheid van medisch noodzakelijke zorg niet ten goede komt, en derhalve in strijd is met artikel 122a Zorgverzekeringswet? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u tegen deze wijziging nemen?

Erkent u dat er sowieso al problemen zijn wat betreft de toegankelijkheid van medische zorg voor vreemdelingen, zoals onder meer uit onderzoek van de Nationale Ombudsman bleek?¹

Antwoord 3 en 4

Zoals hierboven in antwoord op de eerste vraag is vermeld, is het uitgangspunt dat een onverzekerbare vreemdeling de kosten zelf draagt. Het CVZ heeft vastgesteld dat de gecontracteerde ziekenhuizen er vaak in slagen om met behulp van een betalingsregeling of incassomaatregelen een deel van de vordering te innen. Ik deel dus niet de mening dat een bedrag van € 5 de toegankelijkheid tot medisch noodzakelijke zorg belemmert. Aangezien het uitgangspunt van de wet is dat een onverzekerbare vreemdeling de kosten zelf draagt is er ook geen strijdigheid met de wet.

Met betrekking tot de toegankelijkheid in het algemeen voor deze groep onverzekerbare vreemdelingen verwijs ik korthedshalve naar de Kabinetsreactie van 28 november jl. (met kenmerk 444837) op het aangehaalde onderzoek van de Nationale Ombudsman.

Vraag 5 en 6

Bent u bekend met de problemen die vreemdelingen ondervinden als zij voor hun medische zorg alleen naar een ziekenhuis kunnen dat een contract heeft met het College voor Zorgverzekeringen (CvZ), bijvoorbeeld omdat zij niet altijd de reiskosten kunnen betalen?² Op welke wijze gaat u deze knelpunten oplossen?

Klopt het dat er niet-gecontracteerde ziekenhuizen zijn die medische zorg, zelfs medisch noodzakelijke zorg, moeten weigeren, omdat zij maar een beperkte tegemoetkoming krijgen in de kosten, en derhalve een te groot financieel risico lopen, en dat dit probleem bijvoorbeeld speelt als het gaat om chronisch zieke vreemdelingen die langdurige zorg nodig hebben? Zo nee, waarom niet? Zo ja, welke maatregelen gaat u nemen? Bent u bereid ervoor te zorgen dat het CvZ een contract sluit met alle, maar in ieder geval meer ziekenhuizen over de vergoeding van betreffende zorgkosten? Zo nee, wat is hierop tegen?

Antwoord 5 en 6

Het CVZ contracteert één ziekenhuis per regio. Met ingang van 2014 wordt de regio Breda/Tilburg gesplitst. Daarmee is ook in die regio voldoende toegankelijkheid gecreëerd.

Niet gecontracteerde ziekenhuizen kunnen onverzekerbare vreemdelingen naar gecontracteerde ziekenhuizen doorverwijzen. Niet gecontracteerde ziekenhuizen kunnen bij het CVZ kosten declareren voor zorg waarbij doorverwijzing naar een gecontracteerd ziekenhuis medisch niet verantwoord is. De bijdrage van het CVZ bedraagt, op grond van de wet, 80% van de oninbare vordering (bij zwangerschap en bevalling 100%).

Mij hebben geen signalen bereikt als in de vraag naar voren gebracht.

¹ <http://www.nationaleombudsman.nl/rapporten/2013/125>

² <http://www.bd.nl/regio/tilburg-en-omgeving/tilburg/zorg-om-medische-zorg-illegalen-tilburg-1.40639955>

Vraag 7

Bent u bereid onderzoek te doen naar de onduidelijkheden die vreemdelingen en zorgverleners ervaren bij de vergoeding van zorgkosten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Ik zie niet goed welke onduidelijkheden er zouden zijn. Het CVZ fungeert als informatiepunt en geeft op haar website uitvoerige informatie voor vragen over de toegang tot of het recht op zorg, alsmede over de vergoedingsregeling als zodanig. Ook organisaties als VluchtelingenWerk Nederland, Pharos, Lampion en Dokters van de Wereld helpen de vreemdeling om zijn weg in de Nederlandse gezondheidszorg te vinden. Uit de evaluatie van 2011 naar de regeling van artikel 122a Zvw zijn geen grote belemmeringen of drempels gebleken. Nader onderzoek lijkt mij derhalve niet nodig.