

Illegaal en zwanger

Marjan Mensinga en Wil Voogt

In Nederland verblijven naar schatting 75.000 tot 185.000 illegalen. Een kwart tot een derde hiervan is vrouw. Jaarlijks worden er 1200 tot 2000 baby's van ouders zonder verblijfsvergunning geboren. Uit een onderzoek van het Nivel blijkt dat in 2007 48% van de verloskundige praktijken illegale cliënten heeft gehad [Veenema et al, 2009]. Dat is aanzienlijk meer dan in huisartsenpraktijken. Van de door het Nivel onderzochte huisartsenpraktijken had "slechts" 31% illegale patiënten geholpen. Verloskundigen krijgen dus relatief vaak te maken met de wondere wereld van mensenrechten, zorgplichten, vreemdelingenprocedures en de speciale financieringsregeling voor illegale patiënten.

Mensenrechten en medisch noodzakelijke zorg

In een aantal internationale verdragen zijn bepalingen met betrekking tot rechten op gezondheidszorg neergelegd. De meeste daarvan geven specifiek aandacht aan moeder- en kindzorg. Het VN-Vrouwenverdrag verplicht de verdragspartijen, waaronder Nederland, om alle noodzakelijke maatregelen te nemen om aan vrouwen passende, zo nodig kosteloze, dienstverlening te waarborgen in verband met zwangerschap, bevalling en de hierop volgende periode.

In ons land is in 1998 aan deze verdragsverplichting voor illegale patiënten, dus ook illegale vrouwen voldaan. In de Koppelingswet is vastgelegd dat het verbod om aan illegalen sociale voorzieningen te verstrekken niet geldt voor de verlening van medisch noodzakelijke zorg. Over wat nu precies onder medisch noodzakelijke zorg moet worden verstaan, is vervolgens discussie ontstaan. De neiging bestond om die te verengen tot acute zorg.

Een commissie onder voorzitterschap van professor Niek Klazinga heeft zich hierover gebogen. In het door de commissie uitgebrachte rapport *Arts en vreemdeling* wordt aangegeven dat artsen de term 'medisch noodzakelijke zorg' dienen te interpreteren als: 'passende en verantwoorde zorg die volgens professionele richtlijnen of standaarden geïndiceerd is' [Klazinga et al, 2007]. Het rapport beperkt zich tot artsen. Wij zouden het een

prima zaak vinden als ook de verloskundigen zich expliciet achter dit standpunt scharen. Vooral omdat het in overeenstemming is met de eigen gedragsregels van de verloskundigen waarin immers staat dat hulp in principe niet geweigerd wordt.

Financiering van de zorg aan illegalen.

Hoewel in 1998 in de Koppelingswet medisch noodzakelijke zorg werd uitgesloten van het koppelingsbeginsel, is niet tegelijkertijd wettelijk geregeld hoe deze zorg betaald zou moeten worden. Er ontstond een vrij ingewikkeld systeem met drie verschillende manieren van financiering van de niet door de illegale patiënt zelf betaalde kosten: het koppelingsfonds, de regeling dubieuze debiteuren en artikel 64 van de Vreemdelingenwet. Aan dit - niet altijd glad werkende - systeem is gelukkig per 1 januari 2009 een eind gekomen. Op die datum werd een wijziging in de Zorgverzekeringswet van kracht. Op grond van artikel 122a van deze wet kunnen zorgverleners de niet betaalde kosten declareren bij het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Eerstelijns zorgverleners kunnen slechts 80% van deze kosten declareren. Tijdens de behandeling van de wetswijziging in de Tweede Kamer is, mede dankzij een stevige lobby van een groot aantal organisaties die bij de zorg voor illegalen betrokken zijn, hierop een uitzondering gemaakt voor de kosten die verband houden met zwangerschap en bevalling; die kunnen voor 100% gedeclareerd worden. Tot de kosten die verband houden met zwangerschap en bevalling behoren in elk geval de kosten van verloskundige zorg en kraamhulp. Maar ook andere zorgverleners en -instellingen zoals huisartsen, laboratoria en - zowel gecontracteerde als niet gecontracteerde - ziekenhuizen kunnen de oninbare kosten van basispakketzorg aan zwangeren voor 100% declareren.

De praktijk

Het Nivel onderzocht ook de problemen die verloskundige praktijken met illegale patiënten ervaren [Veenema et al, 2009]. Alle praktijken noemden taal- en communicatieproblemen^[1].

Driekwart of meer noemden extra werkdruk, geen/slechte financiering of moeizame betaling, complexe gezond-

Marjan Mensinga en Wil Voogt zijn resp. secretaris en voorzitter van de stuurgroep Landelijk advies- en informatiepunt voor de zorg aan illegalen (Lampion)

[1] Misschien ten overvloede: verloskundigen kunnen op elk tijdstip van de dag gebruik maken van de gratis tolkentelefoon (088-2555222), waarbij vrijwel onmiddellijk een tolk in bijna elke taal beschikbaar is.

heidsproblemen, psychische problemen en angst van de cliënte vanwege de illegale verblijfsstatus. Dit onderzoek werd gedaan net voor de bovengenoemde wetswijziging. Het kan te zijner tijd gebruikt worden als 0-meting voor onderzoek naar de situatie na de wetswijziging. Wij nemen aan dat er een verbetering heeft plaatsgevonden, zeker voor verloskundigen. Toch zullen er problemen blijven bestaan. Zo kreeg Lampion driekwart jaar na de invoering van het nieuwe systeem een melding binnen op een registratieformulier "incidenten toegang tot de Nederlandse gezondheidszorg" waarop beschreven werd dat een zeven maanden zwangere vrouw inschrijving in een huisartsenpraktijk geweigerd werd omdat de dokter dat te veel gedoe met declaraties vond.

Dokters van de Wereld en Lampion, die samen dit meldsysteem hebben opgezet, vinden het erg belangrijk dat

incidenten worden gemeld. Dit kan via www.lampion.info. Om verbeteringen te kunnen bewerkstelligen moet eerst duidelijk zijn waar wat mis is. Van verschillende zijden komen er signalen dat verwijzing naar ziekenhuizen nog steeds problemen geeft; de patiënt komt nog vaak de balie niet voorbij. Meldingen hierover zijn zeer welkom, dan kunnen we de signalen onderbouwen met concrete casussen.

Meer informatie: www.lampion.info. ■

Literatuur

Klazinga N, e.a. Arts en vreemdeling, Rapport van de commissie Medische zorg voor (dreigend) uitgeprocedeerde asielzoekers en illegale vreemdelingen. Utrecht: Pharos, 2007.

Veenema T, Wiegers T, Devillé W. Toegankelijkheid van gezondheidszorg voor 'illegalen' in Nederland: een update. Utrecht: Nivel, 2009

Diakonessenhuis

Utrecht | Zeist | Doorn

Ook 'n 9 voor kindvriendelijkheid? Verloskundigen

Locatie Utrecht, afdeling Obstetrie en Gynaecologie,
wij hebben ruimte door uitbreiding, 20/36 uur

www.diakonessenhuis.nl/vacatures

'De beste zorg dichtbij', dat is wat het Diakonessenhuis wil leveren. De mens staat dan ook centraal in de kwalitatief hoogwaardige medische en verpleegkundige zorg. Het Diakonessenhuis is een ondernemende, resultaatgerichte organisatie met vakmensen die een collectief vormen en plezier hebben in wat ze doen.