



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Notitie toegang tot medisch noodzakelijke zorg voor vreemdelingen zonder legale verblijfsstatus

Kamerstuk, 11 maart 2009

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

11 maart 2009

DZ-CB-U-2886536

Geachte voorzitter,

In uw brief van 14 oktober 2008 geeft u aan dat de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport graag mijn reactie ontvangt op de brief van 22 september 2008 van Dokters van de wereld/ Médecins du Monde (MEDOC).

In die brief wordt ingegaan op mijn brief met betrekking tot de notitie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over de toegang tot ziekenhuiszorg voor vreemdelingen zonder legale verblijfsstatus (hierna: illegalen). Hieronder treft u mijn reactie aan.

Blijkens genoemde brief is Dokters van de Wereld van mening dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) mij onjuist, onzorgvuldig en onvolledig heeft geïnformeerd en dat ik, op gezag van de IGZ, het parlement onjuist geïnformeerd heb.

Volgens Dokters van de Wereld spreekt er een hoge mate van onzorgvuldigheid uit de storende mistypering van Lampion en de foutieve naamgeving van hun organisatie. Dit was inderdaad niet correct en de Inspecteur Generaal heeft dit in zijn brief aan de Stuurgroep Lampion van 7 augustus 2008 ook betreurd.

Voorts is Dokters van de Wereld van mening dat er sprake is van misleidende onjuistheden in de notitie van de IGZ en dat het aan de Tweede Kamer toegezegde onderzoek niet is verricht en pleit bij het toezicht door de IGZ voor kwaliteitseisen aan het onderzoek en constateert dat aan zulke eisen in het toezicht de afgelopen twee jaar zeker niet voldaan is.

De IGZ is van oordeel dat er wel degelijk een (oriënterend) onderzoek heeft plaats gevonden waarover is gerapporteerd in de notitie van de IGZ aan mij. Hoewel het onderzoek mogelijk niet is verricht op de wijze die Dokters van de Wereld voorstaat, is het voldoende in relatie tot het doel van het onderzoek. De conclusie dat er geen structureel probleem met de toegang voor illegalen tot medisch noodzakelijke zorg, is mijn ogen nog altijd gerechtvaardigd.

Dokters van de Wereld geeft verder aan dat het onderzoek van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum van het Ministerie van Justitie (WODC) van 2008 tot nogal andere bevindingen heeft geleid dan die van de IGZ in haar notitie. Het WODC concludeert in zijn onderzoek dat de toegang tot medische zorg wordt belemmerd door onwetendheid over het recht op zorg en de vergoedingsmogelijkheden daarvoor bij zowel illegalen zelf als bij artsen, hulpverleners en baliemedewerkers.

Het feit dat er, zoals het WODC aangeeft, signalen zijn dat illegalen en zorgverleners niet op de hoogte zijn van het recht op zorg en de vergoedingsmogelijkheden daarvoor, is in mijn ogen niet strijdig met de conclusie van de IGZ dat er momenteel geen structureel probleem is met de toegang voor illegalen tot medisch noodzakelijke zorg. De IGZ ontkent in haar notitie ook niet dat zich incidenten (kunnen) voordoen met betrekking tot de toegang tot zorg. Wellicht ten overvloede merk ik nog op dat het onderzoek van de IGZ zich, in aansluiting op de signalen van destijds alleen heeft gericht op de toegang tot ziekenhuiszorg.

Ten slotte vraagt Dokters van de Wereld zich af hoe de conclusies van de IGZ zich verhouden tot het MEDOC-rapport "de stilte doorbreken". De IGZ heeft het MEDOC-rapport bestudeerd en wijst er op dat dit rapport betrekking heeft op de toegankelijkheid voor illegalen van de totale zorg en niet uitsluitend van de ziekenhuiszorg, zoals de notitie van de IGZ. Er wordt in het MEDOC-rapport gesproken over een aantal incidenten met betrekking tot ziekenhuizen, maar de

inhoud van deze incidenten wordt niet beschreven zodat een beoordeling niet mogelijk is. Bij drie casus' die in het rapport worden beschreven is de patiënt door de arts gezien en deze heeft geoordeeld dat er geen sprake was van medisch noodzakelijke zorg waarna van behandeling is afgezien vanwege betalingsonmacht.

Inmiddels is op 1 januari 2009 de wet van 30 oktober 2008, houdende 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 in werking getreden. Als gevolg van die wet zijn de financieringsmogelijkheden voor medisch noodzakelijke zorg verleend aan in betalingsonmacht verkerende illegalen gestroomlijnd. In het kader van de inwerkingtreding van genoemde wet heeft het CVZ, om onwetendheid weg te nemen, alle huisartsen, ziekenhuizen, apotheken, tandartsen en verloskundigen op de beroepsgroep toegespitste informatie gestuurd. Voorts heeft het CVZ een voorlichtingsbijeenkomst georganiseerd voor alle landelijke partijen die betrokken zijn bij de zorg voor illegalen, zoals koepel- en brancheverenigingen binnen de zorg en belangenverenigingen voor illegalen. Ik ben van mening dat hiermee de toegankelijkheid van de zorg voldoende is gewaarborgd. Terecht geeft Dokters van de Wereld aan dat ik eraan hecht dat de IGZ blijvend toeziet op meldingen van eventuele problemen met de toegankelijkheid van zorg voor illegalen. Dat heb ik ook meerdere malen aangegeven tijdens de parlementaire voorbereiding van bovengenoemde wet. Verder heb ik verschillende organisaties die problemen met de toegankelijkheid van de zorg voor illegalen bij mij signaleerden, gevraagd dit te melden bij de IGZ. U kunt erop vertrouwen dat de IGZ alle gemelde signalen zal onderzoeken. Uiteraard accepteer ik graag het aanbod van Dokters van de Wereld om haar expertise in te zetten en mee te denken over de wijze waarop de eventuele problematiek van toegang tot zorg op een adequate manier inzichtelijk kan worden gemaakt. Ik zal de IGZ verzoeken daarover contact op te nemen met Dokters van de Wereld.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink