

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. de Minister, drs. mw. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Tevens per fax: (070) 340 78 34

betreft : eigen bijdrage voor onverzekerbare vreemdelingen
Groningen, 14-3-2014

Geachte mevrouw Schippers,

Graag zou ik uw aandacht willen vragen voor het volgende.

In antwoord op vragen van de kamerleden Van Gesthuizen en Leijten over de eigen bijdrage van 5 euro per receptregel voor de medicatie voor onverzekerbare vreemdelingen, gaf u op 17 dec. jl. aan dat het CVZ heeft geconstateerd dat gecontracteerde ziekenhuizen er vaak in slagen om met behulp van een betalingsregeling of incassomaatregel een deel van de vordering (van een onverzekerbare vreemdeling) te innen (zie bijlage en dan met name uw antwoord op vragen 3 en 4). Dit antwoord komt echter geheel niet overeen met de antwoorden die de stichting INLIA onlangs ontving op een verzoek op grond van de Wet Openbaarheid Bestuur (WOB) over de aantallen onverzekerbare vreemdelingen waarvoor ziekenhuizen een beroep doen op het CVZ (zie bijlage). Dit WOB – verzoek had ik overigens aan uw ministerie gericht; uw ministerie heeft dit verzoek echter ter beantwoording doorgestuurd naar het CVZ. Graag verneem ik nu van u waarop u baseert dat gecontracteerde ziekenhuizen er vaak in slagen om met behulp van een betalingsregeling of incassomaatregel een deel van de vordering te innen.

Verder geeft u in antwoord op vragen van de kamerleden Maij en Bouwmeester op 5 februari jl. over dezelfde kwestie o.a. het volgende (bij vraag 2) aan:

De verstrekking van medicatie was daarmee verworpen tot gratis medicatie aan illegalen. Die ontwikkeling vind ik onwenselijk. Een verzekerde betaalt naast de inkomensafhankelijke premie maandelijks ongeveer € 100 nominale premie. Daarnaast geldt voor een verzekerde een eigen risico van € 360 euro per jaar. Een onverzekerbare vreemdeling betaalt deze bedragen niet. De vijf-euromaatregel is niet opgenomen met het primaire doel om een besparing op te leveren. Het is de bedoeling om de uitgangspunten van de regeling meer in acht te nemen en ervoor te zorgen dat de illegaal bijdraagt aan de zorg die hij inroept.

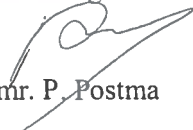
Allereerst zou ik graag willen opmerken dat u ten onrechte de term ‘illegaal’ hanteert om de doelgroep mee aan te geven. De doelgroep van onverzekerbare vreemdelingen omvat namelijk ook asielzoekers die als gevolg van het Rijksbeleid door het COA op straat zijn gezet omdat zij niet langer recht hebben op opvang. Veel van deze asielzoekers hebben nog een lopende procedure, bijvoorbeeld op medische gronden, en zijn dus rechtmatig in Nederland dan wel mogen hun procedure in Nederland afwachten, maar hebben desondanks geen recht op opvang. Het is dan ook onjuist om deze doelgroep te betitelen als ‘illegaal’. Een klacht die de Stichting INLIA eerder over het onjuiste gebruik van de term ‘illegaal’

in dit verband indiende bij het CVZ, werd uiteindelijk door de Nationale Ombudsman gegrond verklaard en sinds die tijd spreekt het CVZ niet meer over 'illegalen' maar over 'onverzekerbare vreemdelingen'.

Ook asielzoekers die bijv. hoger beroep hebben aangetekend tegen de afwijzing van hun asielverzoek en/of een procedure hebben aangespannen bij het Europese Hof voor de Rechten van de Mens, hebben geen recht op opvang en worden daarom op straat gezet door het COA. Al deze asielzoekers zijn aldus verstoken van opvang, mogen niet werken en kunnen zich niet verzekeren tegen ziektekosten. Uw vergelijking van deze doelgroep met een 'gewone' verzekerde die een eigen risico van € 360 moet betalen, gaat dan ook niet op. Immers een gewone verzekerde heeft ofwel een inkomen ofwel een uitkering en is dan ook in staat om een eigen risico te betalen. Asielzoekers die door het COA op straat zijn gezet en niet mogen werken noch een uitkering kunnen krijgen, kunnen geen eigen bijdrage betalen want zij hebben geen inkomen. Voor hen betekent een eigen bijdrage van 5 euro per receptregel soms letterlijk een keuze tussen medicatie of eten. Dit terwijl door een deskundige is vastgesteld dat betrokkene de medicatie echt nodig heeft. Vanwege deze reden zijn er inmiddels gemeenten, hulporganisaties en particulieren, zo hebben wij vernomen, die de eigen bijdrage voor de medicatie voor dakloze asielzoekers betalen.

In afwachting van uw reactie, verblijf ik,

Hoogachtend,
Stichting INLIA



mr. P. Postma

cc. Vaste Commissie voor Veiligheid & Justitie van de Tweede Kamer