
7

Medische zorg voor vreemdelingen

Aan de orde is het **VAO Medische zorg voor vreemdelingen (AO d.d. 28/05)**.

Voorzitter: Elias

De voorzitter:

Ik heet wederom de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van harte welkom, maar ook de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie.

Ik geef graag als eerste het woord aan de heer Sjoerdsma, waarbij ik wil opmerken dat hij voor zijn eventueel uit te spreken tekst en zijn moties samen in totaal twee minuten spreektijd ter beschikking heeft.

Ga uw gang, mijnheer Sjoerdsma.



De heer Sjoerdsma (D66):

Voorzitter. Ik dank de voorzitter voor zijn tijdschaarschuwing. Omwille van de tijd zal ik meteen beginnen met de drie moties, die de drie punten betreffen waarop de staatssecretaris en mijn fracties het helaas niet eens konden worden.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat na een advies van het Bureau Medische Advisering er geen arts meer is betrokken bij een eventuele beroepsprocedure;

overwegende dat de kwaliteit van de procedure toeneemt als in de bezwaarfase medische ogen meekijken;

verzoekt de regering, te onderzoeken of er een onafhankelijke bezwaarschriftencommissie, bestaande uit ten minste een onafhankelijke arts en een onafhankelijke jurist, ingesteld kan worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Sjoerdsma en Gesthuizen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1855 (19637).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat het van groot belang is dat er een zorgvuldig en onafhankelijk onderzoek wordt uitgevoerd naar de zaak van Renata A.;

constaterende dat het uitgevoerde onderzoek door de directies van het Detentiecentrum Rotterdam en het Gezondheidscentrum Asielzoekers niet aan die voorwaarden voldoet;

verzoekt de regering om op korte termijn een daadwerkelijk onafhankelijk onderzoek in te stellen, waarbij alle betrokkenen worden gehoord en de Kamer hierover te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Sjoerdsma en Gesthuizen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1856 (19637).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de ingevoerde "vijfeuromaatregel" tot resultaat heeft dat sommige kwetsbare personen geen toegang meer hebben tot passende zorg;

overwegende dat dit voor gemeenten tot moeilijke situaties leidt;

verzoekt de regering, met de VNG in gesprek te gaan over de mogelijkheden om de groep meest schrijnende kwetsbare vreemdelingen vrij te stellen van de verplichting om een eigen bijdrage te betalen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Sjoerdsma en Gesthuizen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1857 (19637).



De heer Fritsma (PVV):

Voorzitter. Ruim 800.000 Nederlanders hebben problemen met het betalen van het eigen risico voor de zorg. Veel mensen kunnen aanvullende verzekeringen voor bijvoorbeeld de tandarts niet meer betalen en mijden daardoor zorg. Goede gezondheidszorg is voor veel Nederlanders dus niet vanzelfsprekend, maar zij moeten wel betalen voor de meest uitgebreide gezondheidszorg voor asielzoekers. Asielzoekers krijgen in tegenstelling tot gewone Nederlanders namelijk standaard alle mogelijke gezondheidszorg, inclusief bijvoorbeeld tandheelkundige zorg, brillen en rolators. Voor asielzoekers bestaan er ook geen eigen risico en geen eigen bijdrage. De PVV vindt dat dit moet veranderen. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het een onwenselijke situatie is dat asielzoekers een uitgebreidere gezondheidszorg krijgen dan veel Nederlanders en dat die zorg geheel kosteloos is;

overwegende dat dit een van de redenen is dat Nederland een populair asieland is en dat de huidige zorgkosten voor asielzoekers, mede gelet op de recente grote asielinstroom, onhoudbaar zijn;

verzoekt de regering, de gezondheidszorg voor asielzoekers te versoberen door deze te beperken tot spoedeisende medisch noodzakelijke zorg en overige zorg niet langer te vergoeden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Fritsma en Klever. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1858 (19637).



De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Voorzitter. Ik heb twee moties. Ik zal deze voorlezen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uitgeprocedeerde vreemdelingen zonder financiële middelen niet de mogelijkheid hebben medicijnen aan te schaffen vanwege de verplichte eigen bijdrage van €5;

van mening dat medicijnen voor iedereen beschikbaar moeten zijn;

verzoekt de regering, de eigen bijdrage voor deze categorie uitgeprocedeerde vreemdelingen te schrappen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Voordewind, Gesthuizen, Schouw en Voortman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1859 (19637).

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Mijn tweede motie gaat over de beschikbaarheid van medische zorg in het land van herkomst.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de IND kijkt naar de beschikbaarheid van medische zorg in het land van herkomst;

overwegende dat de theoretische beschikbaarheid van medische zorg niet redelijkerwijs betekent dat de uitgezette patiënt ook toegang heeft tot die medische zorg;

verzoekt de regering, de toegankelijkheid tot medische zorg in het land van herkomst mee te wegen in de overweging tot uitzetting,

en gaat over tot de orde van de dag.

De voorzitter:

Deze motie is voorgesteld door de leden Voordewind, Voortman en Gesthuizen. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 1860 (19637).

De heer **Voordewind** (ChristenUnie):

Ik moet mevrouw Voortman excuseren. Vandaar dat ik de moties mede namens haar voorlees.

De voorzitter:

Ik schors enkele ogenblikken om de hier aanwezige leden van het kabinet in de gelegenheid te stellen kennis te nemen van de inhoud van de moties, opdat zij daarop daarna een afgewogen advisering kunnen afgeven.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.



Minister Schippers:

Voorzitter. In de motie op stuk nr. 1857 wordt de regering verzocht om in gesprek te gaan met de VNG over mogelijkheden om de groep meest schrijnende kwetsbare vreemdelingen vrij te stellen van de verplichting om een eigen bijdrage te betalen. Die neem ik even samen met de motie op stuk nr. 1859 van de heer Voordewind, waarin de regering wordt verzocht om de eigen bijdrage van deze categorie uitgeprocedeerde vreemdelingen te schrappen. In het debat heb ik al aangegeven dat met het afschaffen van de maatregel om €5 mindering te brengen op de vergoeding aan apothekers voor inbare kosten, voorbij wordt gegaan aan het principe dat mensen die gebruikmaken van de zorg deze zelf moeten betalen dan wel moeten bijdragen aan de kosten daarvan.

Het uitgangspunt is dat onverzekerbare vreemdelingen de gemaakte zorgkosten geheel zelf betalen. In veel gevallen lukt dat ook, maar er zijn situaties waarin de onverzekerbare vreemdeling de kosten niet kan betalen. Zoals ik in het debat op 28 mei heb aangegeven, wil ik aan dit principe niet tornen. Ik heb er in de huidige regelingen wel voor gezorgd dat onverzekerbare vreemdelingen en illegalen tegemoet

worden gekomen. Als zij echt problemen hebben en er schrijnende situaties ontstaan, kan er een weekrecept worden aangevraagd of voor een driemaandelijke periode worden voorgeschreven door artsen. Dat kan enorm verlichten, omdat dan alles wordt gebundeld en je maar één keer €5 kwijt bent. Op die manier blijven de kosten voor medicijnen voor illegalen gering. Ik heb ook gezegd dat in september de resultaten van een monitoring en evaluatie van het Zorginstituut Nederland beschikbaar zullen komen. Dat is over een paar maanden. Ik zou echt de resultaten van die evaluatie willen afwachten. We moeten bekijken wat daar nu eigenlijk uitkomt. Dan kunnen we besluiten wat we op basis van de feiten met elkaar gaan doen. Ik wil dus beide moties ontraden.

In de motie van de heer Fritsma en mevrouw Klever, op stuk nr. 1858, wordt de regering verzocht, de gezondheidszorg voor asielzoekers te versoberen door deze te beperken tot spoedeisende medisch noodzakelijke zorg en overige zorg niet langer te vergoeden. Asielzoekers komen naar Nederland om bescherming te vragen. Zolang dit asielverzoek nog in behandeling is bij de IND, heeft de asielzoeker rechtmatig verblijf. Om die reden heeft hij ook een recht op medische zorg dat vergelijkbaar is met het recht daarop van Nederlandse ingezetenen. De kosten hiervan worden vergoed door de overheid, omdat asielzoekers geen aanwijsbare middelen hebben om deze kosten zelf te dragen. Ik ontraad dan ook deze motie.

De heer **Fritsma** (PVV):

De zorg is helemaal niet vergelijkbaar. Nederlanders moeten zich immers aanvullend verzekeren voor bijvoorbeeld tandheelkundige zorg. Zij kunnen dat vaak niet betalen en mijden daardoor de tandarts. Dat is gewoon vastgesteld. Asielzoekers krijgen echter alle zorg gratis, dus ook de zorg waarvoor Nederlanders zich aanvullend moeten verzekeren. Gewone Nederlanders moeten een eigen bijdrage betalen en hebben een eigen risico. Asielzoekers hoeven helemaal niets te betalen. Het punt is dus dat er helemaal geen sprake is van een vergelijkbaar recht op zorg. Sterker nog, er is sprake van rechtsongelijkheid in het voordeel van asielzoekers. Ik neem dus aan dat het kabinet dit antwoord gaat herformuleren.

Minister **Schippers**:

Als je gebruikmaakt van zorg, moet je de kosten zelf betalen. Dat ben ik met de heer Fritsma eens. Dat heb ik in mijn antwoord over illegalen in eerste instantie al gezegd. Omdat er situaties zijn die we onwenselijk vinden, en omdat het hierbij gaat om medische zorg, is er natuurlijk wel een opvang voor. Ik vind het echter echt een andere zaak als het gaat om de zorg voor asielzoekers. Deze mensen verblijven rechtmatig in Nederland. Ze hebben echter geen inkomens, want wij verbieden ze te werken. Als we dat anders willen regelen, moeten we ook de consequenties daaruit trekken. Dan moeten we zeggen: nou, gaat u allemaal werken, dan kunt u ook premie betalen, net als alle Nederlanders. Zolang deze mensen echter rechtmatig in Nederland verblijven, hebben ze dezelfde rechten. Zij kunnen die kosten niet zelf dragen.

De heer **Fritsma** (PVV):

Ik moet de minister weer corrigeren. Asielzoekers mogen werken, namelijk om precies te zijn 24 weken per jaar. Zij

kunnen dus, net als andere mensen, worden geacht om een bijdrage te leveren voor zorg. Dat is het punt. Misschien kan het kabinet hierop dus echt nog eens serieus terugkomen. Dit is namelijk een situatie die onhoudbaar is.

Ik heb nog een korte vervolgvraag. De zorg voor asielzoekers is duur. In 2012 kostte die meer dan 70 miljoen euro. De huidige asielinstream is veel groter dan die in 2012, dus de kosten zullen ook veel hoger worden. Wie gaat dat betalen?

Minister **Schippers**:

Asielzoekers van wie het asielverzoek in behandeling is, verblijven legaal in Nederland. We hebben met elkaar regelingen getroffen waardoor zij hier kunnen blijven. Zij kunnen inderdaad wat werken, maar dat is iets anders dan de daadwerkelijke mogelijkheid om een voltijdse functie op je te nemen, waardoor je premie kunt betalen. Mensen kunnen hier ook illegaal zijn. Dan gelden er heel andere regels. Als je in Nederland illegaal verblijft, moet je gewoon terug naar het land van herkomst. Vaak heeft de rechter zich daarover dan uitgesproken. Ik vind dat je kunt zeggen dat mensen hun eigen broek op moeten houden als zij dat kunnen. Bij asielzoekers ligt dat echter anders. Voor deze mensen moet je toch regelen dat ze een beroep kunnen doen op een dokter als dat nodig is.

De **voorzitter**:

Ik zie dat de heer Fritsma hierop nog wil reageren. Ik sta hem dat alleen toe als hij nog een vraag heeft.

De heer **Fritsma** (PVV):

Ja, want mijn vraag is niet beantwoord. De motie sluit ook niet uit dat mensen een beroep kunnen doen op de dokter. Er staat immers juist in die motie dat de gezondheidszorg voor asielzoekers moet worden beperkt tot spoedeisende medisch noodzakelijke zorg.

Ik heb echter nog geen antwoord gekregen op de vraag wie dit gaat betalen. Ik zeg nogmaals dat in 2012 de zorg voor asielzoekers meer dan 70 miljoen euro kostte. We zitten nu met een veel hogere asielinstream, dus de kosten zullen veel hoger zijn. Hoe gaat het kabinet daarmee om?

Minister **Schippers**:

Dat lijkt mij een goede aansporing te zijn om snel tot een uitspraak te komen. Kan iemand hier blijven of niet? Daar moet je het in zoeken. Je moet het niet gaan zoeken in de medische kosten, maar in het snel helderheid geven aan mensen over de vraag of ze in Nederland mogen blijven.

In de motie gaat het om alleen medisch noodzakelijke zorg, maar dat is niet met een schaarje te knippen. Als iemand net is geopereerd en hij moet medicijnen gebruiken, dan kun je zeggen dat die operatie spoedeisend is, maar die medicijnen niet. Iemand die deze niet slikt, zou niet acuut neervallen, dus dat is niet echt spoedeisend. Maar als iemand die deze niet slikt, na twee maanden weer geopereerd moet worden, dan schiet het niet op. Wij hebben hierover een uitgebreid debat gehad met de Kamer. Daarbij hebben we vastgesteld dat we het op deze manier regelen, ook omdat het heel lastig is om aan te geven wat spoedei-

send is. Deze mensen hebben geen recht op ivf. Zulk soort voorzieningen zitten er niet in.

De voorzitter:

Als de minister niet het oordeel geeft over de zesde motie, geef ik het woord aan de staatssecretaris.

Minister Schippers:

Ik ontraad alle moties die ik nu heb behandeld.

De voorzitter:

Dan begrijp ik dat de staatssecretaris de overige moties van een oordeel zal voorzien.



Staatssecretaris Teeven:

Voorzitter. Ik zal een oordeel geven over de moties van de heer Sjoerdsma en mevrouw Gesthuizen en de motie van de heer Voordewind over het land van herkomst.

In de motie-Sjoerdsma/Gesthuizen op stuk nr. 1855 wordt de regering verzocht om te onderzoeken of er een onafhankelijke bezwaarschriftencommissie kan worden ingesteld, bestaande uit ten minste één onafhankelijke arts en één onafhankelijke jurist. We hebben hierover langdurig en veelvuldig gesproken in het debat. Een dergelijke commissie voegt niets toe. Nieuwe gegevens die opkomen in de procedure, worden er steeds bij betrokken en ook beoordeeld. Dan kan er steeds opnieuw advies worden gevraagd van het BMA — het Bureau Medische Advisering, ik weet dat de voorzitter vindt dat wij niet moeten spreken in afkortingen. Die artsen zijn onafhankelijk. Het is uiteindelijk de onafhankelijke rechter die beslist. Wat dat betreft zijn er voldoende checks-and-balances.

Ik ben ook van mening dat er geen organisatorische wijziging behoeft plaats te vinden. Het feit dat het Bureau Medische Advisering onderdeel is van het ministerie van Veiligheid en Justitie en is gepositioneerd binnen de IND, betekent in het geheel niet dat de artsen niet medisch onafhankelijk zouden zijn. Om die reden ontraad ik deze motie.

In de motie-Sjoerdsma/Gesthuizen op stuk nr. 1856 wordt verzocht om in de zaak van het meisje Renata op korte termijn een daadwerkelijk onafhankelijk onderzoek in te stellen, waarbij alle betrokkenen gehoord worden en om de Kamer hierover te informeren. Die motie is overbodig. De zaak is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) onderzocht. Deze heeft daarvoor een bepaalde procedure aangevaard. Dat is de gangbare procedure, waarover de minister en ik tijdens het algemeen overleg uitleg hebben gegeven. Twijfelen aan de onafhankelijkheid van de inspectie is ook twijfelen aan het stelsel van toezicht dat wij in de Kamer met elkaar hebben afgesproken. Op 28 mei hebben de minister en ik ook aangegeven dat de werkwijze die door de inspectie is gehanteerd in de casus van het meisje Renata, de gebruikelijke werkwijze is bij calamiteiten in de zorg voor asielzoekers. Daar zit geen verschil in, dus ook deze motie zal ik moeten ontraden.

In de motie-Voordewind c.s. op stuk nr. 1860 wordt de regering verzocht, de toegankelijkheid van medische zorg in het land van herkomst mee te wegen in de overweging tot uitzetting. De heer Voordewind en ik hoeven het debat niet over te doen, denk ik. Ik heb uitgebreid gewisseld dat beschikbaarheid van zorg in het land van herkomst voor het kabinet het enige objectief vast te stellen criterium is. Daarom sta ik niet positief tegenover een wijziging in dat beleid.

Ik neem de aanbeveling van de onderzoeksraad zeer serieus. Daarover heeft mevrouw Maij nog een vraag gesteld in het overleg. Om die reden ga ik een internationaal vergelijkend onderzoek uitvoeren naar de wijze waarop andere landen in hun beleid rekening houden met de verschillende dimensies van toegankelijkheid. Ik heb de Kamer ook toegezegd dat ik op basis daarvan zal bezien of er aanknopingspunten zijn om op realistische wijze de toegang tot medische zorg mee te laten wegen in de besluitvorming over de toelating en het vertrek van vreemdelingen met medische klachten. Om die reden ontraad ik de motie.

De voorzitter:

Hiermee zijn wij gekomen aan het eind van dit verslag algemeen overleg. Ik schors de vergadering voor enkele momenten. De heer Voordewind heeft nog een vraag. Staatssecretaris, hebt u nog één seconde? Excuus, ik was iets te snel.

De heer Voordewind (ChristenUnie):

De staatssecretaris heeft toegezegd om dat onderzoek te laten doen. Ik wil daarom mijn motie aanhouden tot het onderzoek er is en de staatssecretaris daar zijn oordeel over heeft gegeven.

De voorzitter:

Op verzoek van de heer Voordewind stel ik voor, zijn motie (19637, nr. 1860) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

De beraadslaging wordt gesloten.

De voorzitter:

Aanstaande dinsdag wordt over de moties gestemd. Ik dank de bewindslieden voor de antwoorden. De minister vertrekt naar elders. De staatssecretaris blijft nog even bij ons.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.