

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

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

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Ons kenmerk**

3352442-1027716-ZJCN

**Bijlagen**

1

**Uw brief**

8 april 2022

Datum 19 mei 2022  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de antwoorden op de vragen van de leden Wuite en Paulusma (beiden D66) over de artikelen 'Het ene Nederland is het andere niet' en 'Er vallen doden door slechte zorg Sint Eustatius' (2022Z06987 ingezonden 8 april 2022).

Hoogachtend,

de staatssecretaris van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Maarten van Ooijen

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Antwoorden op Kamervragen van de leden Wuite en Paulusma (beiden D66) over de artikelen 'Het ene Nederland is het andere niet' en 'Er vallen doden door slechte zorg Sint Eustatius' (2022Z06987 ingezonden 8 april 2022).

1.

Heeft u kennisgenomen van de artikelen 'Het ene Nederland is het andere niet'<sup>1</sup> en 'Er vallen doden door slechte zorg Sint Eustatius'<sup>2</sup>?

Antwoord vraag 1

Ja.

2.

Heeft u kennisgenomen van het opiniestuk van een inwoner van Sint Eustatius op Dossier Koninkrijksrelaties.nl, over zijn zorgen over de zorgfunctie naar aanleiding van de tragische afloop van een medische verwijzing van een patiënt<sup>3</sup>?

Antwoord vraag 2

Ja.

3.

Kunt u een kabinetsappreciatie geven op bovengenoemde artikelen?

Antwoord vraag 3

De artikelen gaan in op de recente ontwikkelingen op het domein van de gezondheidszorg van Sint Eustatius.

Het verhaal van mevrouw van Tongerloo schetst –ondanks enkele feitelijke onjuistheden (zie vraag 2 en 3 in de aanvullende Kamervragen van VVD)- een goed beeld van de complexe verhoudingen en omstandigheden op Sint Eustatius, die ervoor zorgden dat de coronacrisis juist ook daar zo ingrijpend was. Het is hierbij goed om nog eens te herinneren in welke fase van de crisis Caribisch Nederland destijds zat. Medische hulpgoederen waren overal ter wereld schaars, zo ook in Nederland en in de regio. Transport vormde een uitdaging omdat de luchtruimen en landsgrenzen gesloten werden, wat tevens gevolgen had voor het overplaatsen van patiënten voor ziekenhuisopname in de regio. Net als in Europees Nederland moest de reguliere zorg op Sint Eustatius afgeschaald worden. Natuurlijk heeft de coronacrisis voor Sint Eustatius grote gevolgen gehad. Niet alleen voor wat betreft gezondheidszorg, maar ook sociaaleconomisch. Voor de inwoners én voor het medisch personeel dat hier werkte in deze onrustige en onzekere periode. Het is belangrijk om van onze ervaringen te leren en samen goed voor te bereiden op een mogelijke nieuwe pandemie in de toekomst. Sint Eustatius wordt net als Bonaire en Saba meegenomen in de beleidsagenda ten

---

<sup>1</sup> Dossier Koninkrijksrelaties <https://dossierkoninkrijksrelaties.nl/wp-content/uploads/2022/03/Sint-Eustatius.pdf>

<sup>2</sup> Curacao Nu, 5 april 2022, 'Er vallen doden door slechte gezondheidszorg Sint Eustatius' <https://curacao.nu/er-vallen-doden-door-slechte-gezondheidszorg-sint-eustatius/>

<sup>3</sup> Dossier Koninkrijksrelaties, 4 april 2022, 'Het falende zorgsysteem in Caribische Nederland' <https://dossierkoninkrijksrelaties.nl/2022/04/04/opinie-het-falende-zorgsysteem-in-caribisch-nederland/>

aanzien van het verbeteren van pandemische paraatheid, waarbij het toepassen van maatwerk centraal staat. Daarnaast is het van belang om lessen te trekken voor het verbeteren van de gezondheidsvoorzieningen in Caribisch Nederland die zijn opgebouwd sinds 2010.

De artikelen van curacao.nu en dossierkoninkrijksrelaties.nl gaan grotendeels in op het recente overlijden van een inwoner van Sint Eustatius. Kort hierop, in april, heeft opnieuw een overlijden plaatsgevonden. Het feit dat er twee patiënten zijn komen te overlijden, in zo'n kort tijdsbestek, vind ik vreselijk en moet grote impact hebben op de hechte gemeenschap van Sint Eustatius. T.a.v. het eerste overlijdensgeval kan ik mij voorstellen dat inwoners zich afvragen of door de artsen van St. Eustatius Health Care Foundation (SEHCF) en het verzekeringskantoor van VWS wel accuraat gehandeld is. Beide artikelen gaan ervan uit dat er bij dit handelen medische fouten zijn gemaakt. Hierover kan nog geen uitspraak worden gedaan. SEHCF heeft conform de procedures van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een calamiteitenonderzoek in gang gezet. Desalniettemin zijn de in het artikel geuite zorgen van de inwoners van Sint Eustatius aanleiding voor mij om met betrokken gezondheidsinstanties het gesprek aan te gaan om ervoor te zorgen dat de zorg op Sint Eustatius verbeterd wordt.

4.

Bovenstaande artikelen en het opiniestuk bespreken knelpunten in het doorverwijzen van patiënten die (acute) zorg nodig hebben; hoe reflecteert u op deze knelpunten? Welke stappen heeft u ondernomen of bent u van plan te nemen om doorverwijzing te verbeteren? Kunt u hierbij reflecteren op de rol van Zorg en Jeugd Caribisch Nederland?

Antwoord vraag 4

Afgelopen jaren heeft Zorg en Jeugd Caribisch Nederland (ZJCN) jaarlijks 6000-8000 medische uitzendingen verzorgd. Ook in de Covid-periode is het gelukt om de urgente zorg doorgang te laten vinden. In 2020 zijn er in totaal 40 klachten binnengekomen. Desalniettemin zijn er knelpunten die verbeterd moeten worden. Ten aanzien van de knelpunten rondom reguliere doorverwijzingen zijn het afgelopen jaar diverse stappen genomen ter verbetering. In oktober 2021 hebben specialisten van SEHCF op Sint Eustatius en de afdeling dienstverlening van ZJCN afspraken gemaakt over de kwaliteit van verwijzingen. Voor het jaar 2022 is tevens prioriteit toegekend aan het verbeteren van de dienstverlening, hieronder valt ook het verwijsproces. Om verwijzers op de Bovenwindse eilanden meer ruimte te geven ben ik voornemens om een pilot op te zetten waarbij er naar bepaalde specialismen een vrije doorverwijzing kan plaatsvinden.

Om de doorverwijzing in acute situaties te verbeteren gaat ZJCN met de betrokken partijen de verantwoordelijkheden en bevoegdheden evalueren en waar nodig het reeds bestaande protocol aanvullen, verduidelijken of aanscherpen. Het is van belang dat ziekenhuizen kennis hebben van hun behandelplicht in acute situaties.

Over de verbeteringen van het verwijsproces zal ik (bestuurlijke) afspraken maken met alle betrokken partijen.

5.

Kunt u bevestigen of de nieuwkomers die (nog) niet via de zorgverzekering van Caribisch Nederland zijn verzekerd, risico's ondervinden bij het verkrijgen van essentiële medische zorg? Zo ja, kunt u de Kamer informeren over een plan om dit probleem op te lossen?

Antwoord vraag 5

Een nieuwkomer dient zich bij vestiging in Caribisch Nederland te houden aan de procedures van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). Zij die nog in afwachting zijn van de beschikking van de IND, maken nog geen aanspraak op de zorgverzekering en zijn zelf verantwoordelijk om een tijdelijke zorgverzekering af te sluiten. Dit is conform Europees Nederlandse wet- en regelgeving. De nieuwkomer wordt hierover voorgelicht door zowel de IND als ZJCN.

In het geval dat iemand onverzekerd is en zich in een acute of levensbedreigende situatie bevindt, geldt dat de zorgverlener een behandelplicht heeft. Administratieve kwesties zijn hierin niet leidend.

6.

Kunt u uiteenzetten wat de procedures en protocollen zijn in Caribisch Nederland, voor het in gang zetten van een medische verwijzing buiten het eiland? Kunt u bevestigen of een verwijzing alleen wordt gedaan door een arts en uiteenzetten wat voor (financiële) afspraken Zorg en Jeugd Caribisch Nederland hierover heeft gemaakt met organisaties voor medische evacuatie (met bijbehorend medisch team)? Kunt u verduidelijken wat uw rol is hierin?

Antwoord vraag 6

De procedure bij een medische uitzending buiten het eiland is als volgt; indien een (huis)arts ("verwijzer") constateert dat de verzekerde specialistische zorg nodig heeft die niet beschikbaar is op het eiland, wordt een verwijsverzoek ingediend bij ZJCN. De verwijzer vermeldt in het verzoek de mate van urgentie. In het geval van een reguliere medische uitzending beoordelen en toetsen de medisch adviseurs (artsen) van ZJCN aan de hand van de Regeling Aansprakelijkheid Zorgverzekering (RAZ) BES of het verwijsverzoek voldoet aan de rechtmatigheids- en doelmatigheidseisen. Indien niet akkoord, ontvangt de verwijzer een terugkoppeling met de onderbouwing. Indien akkoord, handelen de medewerkers van ZJCN het verzoek verder af; zij plannen de afspraak en de logistiek eromheen (vlucht, transport, accommodatie, PCR-test, daggeldvergoeding) en onderhouden contact met de verzekerde. Tijdens en aan het eind van de medische uitzending geeft de behandelend arts een terugkoppeling aan de verwijzer en medisch adviseurs van ZJCN. Bovenstaande beschreven procedures en protocollen zijn bekend bij de zorgverleners in Caribisch Nederland.

Ten aanzien van medische evacuatie heeft ZJCN afspraken gemaakt met National Helicopters (Medevac) voor de Bovenwindse eilanden en de Air-ambulance voor Bonaire. Deze zijn 24/7 beschikbaar. T.a.v. de inzet van de Medevac op Saba en Sint Eustatius geldt dat de verwijzer indien mogelijk vooraf toestemming moet hebben verkregen van de medisch adviseurs. In uitzonderingsgevallen kan achteraf toestemming aangevraagd worden.

7.

Bent u bereid om bij (huis)artsen in Caribisch Nederland te informeren in hoeverre de beoordeling van Zorg en Jeugd Caribisch Nederland bij het al dan niet instemmen met een verwijzing buiten het eiland, naar hun ervaring een negatief effect heeft op de kwaliteit van zorg?

Antwoord vraag 7

Ja, ik ben bereid om in gesprek te gaan met zorgverleners over hun zorgen.

8.

Kunt u toelichten in welke mate Zorg en Jeugd Caribisch Nederland en/of u, budgettaire overwegingen van invloed laten zijn op het al dan niet instemmen met een verwijzing?

Antwoord vraag 8

In de beoordeling spelen budgettaire overwegingen geen rol, medische gronden zijn leidend. De RAZ-BES regelt de aanspraken op zorg, op basis hiervan wordt beoordeeld of de aangevraagde behandeling doelmatig en rechtmatig is.

9.

In hoeverre acht u een relatief kleinschalige voorziening als Zorg en Jeugd Caribisch Nederland in staat om de juiste beoordeling en afweging te maken bij een medisch urgente verwijzing?

Antwoord vraag 9

Binnen ZJCN bestaat een afdeling Medisch Advies, bestaande uit artsen en medewerkers. Dit team is ervaren en voldoende uitgerust om dit te beoordelen.

10.

Bent u bereid een specifiek onderzoek in te stellen naar het in vraag 2 bedoelde incident waarbij een patiënt met een niet-Nederlandse nationaliteit tragisch is komen te overlijden?

Antwoord vraag 10.

De IGJ is op de hoogte gebracht van de calamiteit. SEHCF heeft conform de procedures van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een calamiteitenonderzoek in gang gezet.