



Toegang tot soa- en hiv-zorg voor onverzekerbare vreemdelingen in Nederland

Stand van zaken

Rapport van Soa Aids Nederland

SOAIDS

De zorg is er voor iedereen in Nederland....

Medisch noodzakelijke zorg is voor iedereen toegankelijk. Dus ook voor onverzekerbare vreemdelingen.

Inhoud

	Introductie	5
1.	Geheimhoudings- en identificatieplicht	7
2.	Zorgverzekering in Nederland	8
3.	Medisch noodzakelijk zorg	10
4.	Betalen voor medisch noodzakelijke zorg	11
5.	CAK Regeling onverzekerbare vreemdelingen	12
6.	Belangrijke (web)adressen	14

**Soa Aids Nederland
Keizersgracht 392
1016 GB Amsterdam**

T +31(0)20 62 62 669

www.soaaids-professionals.nl

Introductie

Inleiding

In de praktijk blijkt er nog veel onduidelijkheid te bestaan bij (zorg)professionals over welke (soa- en hiv) zorg verleend kan of moet worden aan onverzekerbare vreemdelingen. Deze personen staan ook wel bekend als illegalen, mensen zonder verblijfsvergunning, mensen zonder papieren en ongedocumenteerden. Aanduidingen voor een groep mensen die formeel niet in Nederland mag zijn, maar die wel in Nederland verblijft en soms ook zorg nodig heeft.

Doel

Dit rapport geeft (zorg)professionals informatie over hoe toegang tot zorg en de toegang tot hiv- en soa-zorg zijn geregeld in Nederland. Ook geeft het rapport informatie op welke wijze onverzekerbare vreemdelingen van deze zorg gebruik kunnen maken.

Het is belangrijk dat professionals goed geïnformeerd zijn over hoe gebruik gemaakt kan worden van de Regeling onverzekerbare vreemdelingen van het CAK voor de betaling van de zorg aan onverzekerbare vreemdelingen.

Het rapport geeft ook informatie over andere onderwerpen in relatie tot zorg aan onverzekerbare vreemdelingen die bij professionals in de huidige dagelijkse praktijk leven. Verder worden belangrijke adressen genoemd voor advies, hulp en ondersteuning.

Art. 122a

Onverzekerbare vreemdelingen hebben recht op alle zorg die volgens Artikel 122a Zorgverzekeringswet (Zvw) 2009 valt onder de Basisverzekering van de Zvw of onder de AWBZ-aanspraken. Dit betekent dat zij dus ook toegang hebben tot hiv-en soa-zorg.

Overzicht via website

Dit rapport is als pdf beschikbaar op de website voor professionals van Soa Aids Nederland.

Zie daartoe website:

<https://www.soaaids.nl/professionals/interventies/structurele-interventies/toegang-soa-en-hiv-zorg/achtergrondinformatie>

1. Geheimhoudings- en identificatieplicht

Inleiding

Voor (zorg)professionals zijn onderwerpen als omgaan met geheimhoudingsplicht, privacy en persoonlijke gegevens onderdeel van hun professionaliteit. Toch maken patiënten en cliënten zich hierover vaak zorgen en kan een drempel betekenen om medische zorg te zoeken. Zeker als men zich in een kwetsbare positie bevindt, zoals onverzekerbare vreemdelingen.

Het is belangrijk dat professionals hun patiënten en cliënten goed ervan op de hoogte brengen dat zij hun (patiënten)rechten zorgvuldig respecteren en dat zij niet zomaar anderen informeren b.v. over hun verblijfplaats of over hun hiv-status. Het is verder belangrijk toe te lichten wat geheimhoudings- en identificatieplicht in de praktijk inhoudt in Nederland.

1.1 Geheimhoudingsplicht

Alle artsen hebben een geheimhoudingsplicht. Ook overige zorgverleners zoals apothekers, fysiotherapeuten, verloskundigen en verpleegkundigen hebben een plicht tot zwijgen. Het is verboden om vanwege hun geheimhoudingsplicht met anderen over het dossier of de hiv-status van hun patiënt /cliënt te spreken. Dit betreft ook advocaten, maatschappelijk werkers of tolken.

Vaak worden ook anderen bij de hulpverlening betrokken als (co-)assistenten, secretaresses, baliemedewerkers en laboratoriummedewerkers. Zij hebben geen eigen, maar een afgeleide geheimhoudingsplicht, namelijk via de zorgverlener voor wie zij werken.

Er mag alleen met collega's in het behandelteam worden gesproken over een patiënt of cliënt. De resultaten van onderzoeken en keuringen mogen alleen met de toestemming van de patiënt worden medegedeeld aan anderen.

De zorgverlener is verplicht tot geheimhouding van alle gegevens die hem zijn toevertrouwd en die de zorgverlener in de uitoefening van zijn beroep te weten komt. Het gaat hierbij niet alleen om medische gegevens, maar ook om persoonlijke informatie die aan de zorgverlener is toevertrouwd.

De plicht tot geheimhouding mag doorbroken worden als de patiënt daar zelf toestemming voor geeft. Ook kan een zorgverlener verplicht worden gegevens over patiënten te verstrekken op grond van een wettelijk voorschrift, bijvoorbeeld bij gevaar voor verspreiding van bepaalde infectieziekten. Maar hierbij gaat het dan niet over hiv of andere soa's, omdat men zich daartegen zelf kan beschermen.

Ook kinderen en jongeren hebben patiëntenrechten en afhankelijk van hun leeftijd mogen anderen hun medisch dossier inzien. Kinderen tot 12 jaar vallen onder de zeggenschap van ouders. Ze mogen niet zelf beslissen. Ouders hebben het recht het dossier in te zien. Kinderen van 12 tot 16 jaar hebben net als hun ouders recht op volledige informatie en beslissen samen met hun ouders. Vanaf 16 jaar mogen jongeren zelf beslissingen nemen over hun medische behandeling. Ouders worden alleen geïnformeerd als hun kind ermee akkoord gaat.

1.2 Identificatieplicht

In principe worden alle personalia van patiënten en cliënten gecontroleerd. Dit is primair om vergissingen in de zorgverlening te voorkomen. Communiceer dus helder aan de patiënt dat deze gegevens nooit worden doorgespeeld naar officiële instanties als politie of IND.

2. Zorgverzekering in Nederland

Inleiding

Zorgverleners zijn vaak niet goed op de hoogte hoe de zorgverlening in Nederland is geregeld voor vreemdelingen. Ook weet men niet of zij al dan niet een zorgverzekering kunnen of moeten afsluiten. Het is daarom belangrijk dat zij hun patiënten en cliënten goed op de hoogte brengen van de gang van zaken. Voor asielzoekers geldt trouwens een speciale regeling.

2.1 Afsluiten zorgverzekering

Men is in principe verplicht om een zorgverzekering af te sluiten, maar niet iedereen kan zich verzekeren. Deze mensen zijn dan onverzekerbaar.

2.2 Niet kunnen afsluiten zorgverzekering

Bepaalde vreemdelingen kunnen geen zorgverzekering afsluiten, namelijk:

- illegaal in Nederland verblijvende vreemdelingen,
- vreemdelingen die een verblijfsvergunning regulier hebben aangevraagd.
- vreemdelingen die bezwaar of beroep hebben ingesteld tegen een afwijzende beslissing op een aanvraag voor een reguliere verblijfsvergunning.

De Regeling van het CAK is dus op deze onverzekerbare vreemdelingen van toepassing. Zorgverleners kunnen voor het verlenen van medische hulp aan deze groep vreemdelingen een bijdrage in de kosten vragen.

Let op: sommige vreemdelingen, bijvoorbeeld zij die vallen onder Artikel 64 Vreemdelingenwet, kunnen verzekerd zijn via het COA. Laat een advocaat deze mogelijkheden goed uitzoeken.

2.3 Asielzoekers

Asielzoekers die in afwachting zijn van de uitslag van hun asielverzoek verblijven in een asielzoekerscentrum. Zij zijn daar collectief verzekerd via de Regeling Zorg Asielzoekers (RZA) Zij hebben recht op bijna alle voorzieningen die vallen onder het basispakket van de Zvw en de AWBZ.

2.4 Verplichting tot afsluiten

Mensen met een verblijfsvergunning zijn verplicht een zorgverzekering af te sluiten. Zij zijn dan ook verzekerd voor de AWBZ. Dit moet gebeuren binnen vier maanden vanaf de dag waarop de permanente verblijfsvergunning is uitgereikt. De zorgverzekering gaat in op de dag dat de verblijfsvergunning ingaat. Dit kan dus betekenen dat met terugwerkende kracht premie moet worden betaald aan de zorgverzekeraar.

Mensen met een verblijfsvergunning hebben recht op alle zorg die binnen de Zvw valt, ofwel het basispakket. Als zij een aanvullende verzekering afsluiten, hebben zij ook recht op vergoeding van zorg die onder hun aanvullende verzekering valt.

2.5 Vanuit een ander EU-land

Mensen die afkomstig zijn uit of een verblijfsvergunning hebben in een andere EU-land, zijn verplicht om zich in dat land te verzekeren tegen ziektekosten. Men kan zich in Nederland alleen verzekeren tegen ziektekosten als men een arbeidscontract in Nederland heeft, alsmede een legaal adres.

2.6 Van buiten de EU

Men is verplicht zich in eigen land te verzekeren tegen ziektekosten, indien dit mogelijk is.

2.7 Onderverzekerd

Het is bekend dat bijvoorbeeld internationale studenten onderverzekerd kunnen zijn. Zij zijn verplicht om een particuliere basiszorgverzekering af te sluiten. Maar deze sluit vergoedingen uit voor aandoeningen die al bekend waren voor de ingangsdatum van de verzekering.

Kortom, als men bij afsluiten al op de hoogte is van zijn of haar hiv-status dan worden de kosten voor de gevolgen van hiv in deze gevallen in ieder geval geheel uitgesloten. Deze kosten blijven dan voor rekening van de zorgvrager.

Ook blijkt echter in de praktijk dat in de overgrote meerderheid van de gevallen vergoeding van soa- en hiv – zorg ook gedurende de looptijd van deze verzekering op voorhand is uitgesloten.

Als echter hun visum voor verblijf in Nederland wel toestaat dat men ook mag werken, dan kunnen zij een baan verplicht verzekerd worden voor de basisverzekering. En daarop kunnen dan hun vergoeding voor soa – en hiv-zorg verhaald worden.

2.8 In politieel of vreemdelingenbewaring

Wanneer iemand in een gevangenis of justitiële inrichting verblijft, of wanneer iemand in voorlopige hechtenis zit, wordt de basisverzekering voor ziektekosten opgeschort. Men valt dan onder de verantwoordelijkheid van het Ministerie van Veiligheid en Justitie en het ministerie betaalt dan de medische zorg.

Het ministerie zal niet zelf de zorg verlenen, maar biedt hiervoor wel de voorzieningen. Medische diensten hebben de verantwoordelijkheid om zorg en de noodzakelijke medicatie te verstrekken. De zorg betreft medisch noodzakelijke zorg, waaronder dus hiv- en soa-zorg valt. Ook moeten de medische diensten bijvoorbeeld bezoek aan een arts of aan de eigen hiv-behandelaar in het ziekenhuis regelen. Deze regels gelden trouwens ook ook als men tijdelijk wordt vastgezet in een politieel.

Als men wordt vrijgelaten moet de behandeling naadloos kunnen doorlopen en moet bijvoorbeeld de hiv-behandelaar hierover geïnformeerd zijn. In alle gevallen geldt trouwens dat de betrokken (zorg)professionals een geheimhoudingsplicht hebben.

In de werkinstructie hiv van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) is vastgelegd hoe de zorg voor justitieel ingeslotenen met hiv is geregeld. Het doel hiervan is om de manier van handelen door verpleegkundigen, huisarts en hiv-behandelaar bij een ingeslotenen met hiv zo uniform mogelijk te laten verlopen.

3. Medisch noodzakelijk zorg

Inleiding

Onverzekerbare vreemdelingen moet zorg verleend worden, namelijk alle zorg die volgens een arts medisch noodzakelijk is voor het welzijn van de patiënt. Een dokter heeft een 'wettelijke zorgplicht'. Een dokter mag in principe patiënten niet weigeren als ze geen verzekering of geen verblijfsvergunning hebben.

3.1 1 Medisch noodzakelijke zorg

De zorg die verleend moet worden is medisch noodzakelijke zorg. Dit is alle zorg die de arts noodzakelijk acht en die opgenomen is in het basispakket. Het basispakket is de zorg die normaal gesproken door de zorgverzekeraar wordt vergoed volgens Artikel 122a van de Zorgverzekeringswet 2009. Dit is de zorg die wordt verleend via de basisverzekering en de zorg die wordt verleend via de AWBZ. Alle hiv- en soa-zorg moet dus verstrekt worden, zoals counseling over risico's van soa's en hiv, de soa- hiv-test, behandeling en medicatie, zorg en ondersteuning.

3.2 Meer dan spoedeisende hulp

Sommige professionals en instellingen zijn mogelijk niet goed op de hoogte van de regelingen voor onverzekerbare vreemdelingen. Zij denken wellicht dat ze onverzekerbare vreemdelingen alleen maar spoedeisende hulp hoeven te geven. *Dat is dus niet het geval.* Het gaat steeds om medisch noodzakelijke zorg die moet worden verstrekt.

3.3 Zorgweigerings

Als er medische gronden zijn om iemand te behandelen, dan mag zorg niet onthouden worden. Let hierbij vooral op de mogelijkheden die worden geboden via de Regeling onverzekerbare vreemdelingen van het CAK.

Als men hoort dat een collega weigert zorg te verstrekken wijs deze dan op deze regeling. Blijft hij of zij zorg weigeren meldt dit dan bij LAMPION (zie het (web)adressen-bestand).

3.4 Hiv geen reden om zorg te weigeren

Wanneer bij een onverzekerbare vreemdeling de diagnose hiv wordt gesteld of als iemand al langer hiv heeft, heeft deze persoon recht op dezelfde zorg als iemand die wel verzekerd is. Het gaat hier immers om medisch noodzakelijke zorg. Er is juridisch gezien geen enkele grond om iemand met hiv zorg te onthouden. Zorgverleners moeten werken conform de gebruikelijke voorzorgs- en hygiënemaatregelen.

3.5 Illegaal in Nederland

De zorgprofessional heeft altijd een wettelijke zorgplicht. Deze wettelijke plicht blijft ook bestaan als eventueel in de toekomst illegaal verblijf in Nederland strafbaar wordt gesteld bij wet.

4. Betalen voor verleende zorg

Inleiding

De onverzekerbare patiënt moet de kosten voor de zorg zelf betalen. Deze verplichting is opgenomen in Artikel 122a van de Zorgverzekeringswet 2009.

4.1 Niet in staat om te betalen

In principe moet iedereen, dus ook de onverzekerbare patiënt, betalen voor de medische zorg die men krijgt. Het is van belang dat deze de zorgverlener meteen op de hoogte brengt van het feit dat hij de kosten voor de zorg niet zelf kan betalen.

Indien men niet in staat is om de rekening geheel of gedeeltelijk te betalen, dan kan de zorgverlener onder bepaalde voorwaarden aanspraak maken op een bijdrage via de Regeling onverzekerbare vreemdelingen van het CAK om een gedeelte van de (deels) onbetaalde rekening gecompenseerd te krijgen. Zie voor meer informatie hoofdstuk 5.

Zie voor nadere uitleg van de CAK Regeling en voor het downloaden van declaratieformulieren de website via www.hetcak.nl/zakelijk/regelingen/onverzekerbare-vreemdelingen

Bij verwijzing naar een ziekenhuis kan het belangrijk zijn dat de patiënt eerst een gesprek heeft met bijvoorbeeld een hiv-verpleegkundige of een maatschappelijk werker. Hij of zij kan informatie geven over hoe in de desbetreffende zorginstelling wordt omgegaan met onverzekerbare vreemdelingen. Ook kan b.v. de huisarts een eerste afspraak in het ziekenhuis maken. Dit om te voorkomen dat er problemen ontstaan doordat baliemedewerkers mogelijk niet goed geïnformeerd zijn over de Regeling van het CAK.

4.2 Wat te doen met een rekening

Een zorgverlener of ziekenhuis kan toch nog rekeningen sturen. Laat de patiënt of cliënt altijd reageren op deze rekeningen en aangeven waarom men de rekening niet kan betalen. Ook kan men met elkaar afspreken dat de patiënt wellicht een gedeelte of in termijnen betaalt. Spreek dan bijvoorbeeld een maandelijks bedrag af dat men wel kan betalen. Alleen als is aangetoond dat men de rekening werkelijk niet kan betalen, dan kan een zorgverlener een bijdrage in kosten terugkrijgen via de Regeling van het CAK.

4.3 Eigen bijdragen bij medicatie

Eigen bijdragen bij medicatie zoals binnen de basisverzekering geregeld gelden niet bij de Regeling financiering zorg aan onverzekerbare vreemdelingen. Daar is de eigen bijdrage namelijk altijd 100 procent. De zorg moet in principe altijd betaald worden.

5. Regeling financiering zorg aan onverzekerbare vreemdelingen

Inleiding

Onverzekerbare vreemdelingen kunnen geen zorgverzekering afsluiten. Toch kan medische hulp soms nodig zijn. Deze vreemdelingen moeten dan zelf de kosten betalen. Als dat niet mogelijk is dan kan de zorgverlener een bijdrage vragen aan het CAK via de Regeling onverzekerbare vreemdelingen.

5.1 Voorwaarden

- Alleen de zorgverlener kan een bijdrage vragen;
- De zorg valt onder het basispakket van de Zvw of onder de AWBZ-aanspraken;
- De zorg is, naar het oordeel van de zorgverlener, medisch noodzakelijk;
- De patiënt is een onverzekerbare vreemdeling die geen zorgverzekering kan afsluiten;
- Er is sprake van een (gedeeltelijk) onbetaalde rekening omdat de kosten niet door of namens de patiënt kunnen worden betaald.

5.2 Zorgverleners

Er gelden voor diverse zorgverleners, instellingen en voor hulpmiddelen verschillende voorwaarden:

Huisartsen:

Zij kunnen een beroep doen op de regeling. De huisarts kan een bijdrage krijgen van 80 procent van de oninbare vordering. Voor een consult mag de huisarts het passantentarieff hanteren.

Bij zwangerschap en bevalling bedraagt de vergoeding 100 procent van de oninbare vordering.

Zij kunnen alleen doorverwijzen naar de door het CAK gecontracteerde apotheken en ziekenhuizen.

Apotheken:

Alleen gecontracteerde apotheken kunnen een beroep doen op de CAK regeling.

Verloskundigen en kraamhulpen:

Zij kunnen een beroep op de regeling doen en kunnen een bijdrage krijgen van 100 procent van de oninbare vordering.

Zij kunnen patiënten die ziekenhuiszorg nodig hebben doorsturen naar elk ziekenhuis.

Tandartsen:

Alle tandartsen kunnen een beroep doen op de regeling. Het CAK geeft alleen een bijdrage voor zorg die onder het basispakket van de Zvw valt. Zij kunnen daardoor alleen een bijdrage van 80 procent van de oninbare vordering krijgen voor:

- Patiënten jonger dan 18 jaar
- Volledig uitneembare prothetische voorzieningen
- Bijzondere tandheelkunde.

Paramedici:

Zij kunnen een beroep doen op de regeling. Het CAK geeft bij fysiotherapie, oefentherapie, logopedie, ergotherapie en dieetadviesing alleen een bijdrage voor de zorg die onder het basispakket van de Zvw valt.

Ziekenhuizen:

Alle ziekenhuizen kunnen een beroep doen op de regeling. Er bestaat wel een onderscheid tussen gecontracteerde ziekenhuizen en ziekenhuizen die niet zijn gecontracteerd.

- Gecontracteerde ziekenhuizen:
Het CAK heeft landelijk een aantal ziekenhuizen gecontracteerd waar onverzekerbare vreemdelingen terecht kunnen voor alle ziekenhuiszorg; dit geldt ook voor hiv-zorg.
- Niet gecontracteerde ziekenhuizen:
Ziekenhuizen die het CAK niet heeft gecontracteerd kunnen alleen een bijdrage krijgen voor zorg waarvoor verwijzing of overplaatsing naar een gecontracteerd ziekenhuis niet mogelijk is. De bijdrage bedraagt dan 80 procent van de oninbare vordering.

AWBZ- en GGZ-instellingen:

Alleen gecontracteerde instellingen kunnen een beroep doen op de regeling. Het CAK contracteert alleen AWBZ- en GGZ- instellingen waar feitelijk onverzekerbare vreemdelingen verblijven.

Instellingen die AWBZ- of GGZ-zorg gaan verlenen, kunnen contact opnemen met het Zorginstituut Nederland.

Hulpmiddelen:

Alleen gecontracteerde leveranciers van hulpmiddelen kunnen een beroep doen op de regeling. Het CAK verstrekt een bijdrage en de levering van hulpmiddelen is maatwerk.

5.3 Meer informatie via Helpdesk

Vragen over de financiering van de zorg aan onverzekerbare vreemdelingen kunnen worden gesteld aan de Helpdesk zorg onverzekerbare vreemdelingen van het CAK via telefoon 0800 – 5028 (gratis).

6. Belangrijke (web)adressen

Basisrechten voor ongedocumenteerden in Nederland

Basic Rights is een online portal voor mensen zonder verblijfsvergunning. Hier is actuele informatie te vinden over de rechten van ongedocumenteerden en over landelijke en lokale organisaties. De site heeft handige zoekfuncties en is in het Nederlands, Engels en Frans.

Zie website: www.basicrights.nl

CAK

Het CAK voert de landelijke regeling uit waarbij zorgverleners de oninbare kosten (gedeeltelijk) kunnen declareren voor verleende zorg aan onverzekerbare vreemdelingen. Informatie over ondermeer vergoedingen aan zorgverleners van medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerbare vreemdelingen, gecontracteerde instellingen en declaratieformulieren is te vinden op de website van het CAK.

Vragen voor de Helpdesk onverzekerbare vreemdelingen via 0800-5028.

Zie website: <https://www.hetcak.nl/zakelijk/regelingen/onverzekerbare-vreemdelingen>

Dokters van de Wereld

Dokters van de Wereld geeft informatie over zorgmogelijkheden en registratie van toegangsproblemen in de zorg voor onverzekerbare vreemdelingen. Ook kan men ondersteuning bieden bij het inschrijven in een reguliere huisartsenpraktijk.

Zie website: www.doktersvandewereld.org

Stel je vragen per e-mail via info@doktersvandewereld.org

Hiv Vereniging

De Hiv Vereniging is een landelijke organisatie die zich inzet voor alle mensen met hiv en betrokkenen door informatievoorziening, onderling contact en ondersteuning en door medische en sociaal-juridische belangenbehartiging.

Zie website: www.hivvereniging.nl

Bij het Servicepunt van de Hiv Vereniging kan men terecht voor medische en sociaal - juridische vragen.

Bereikbaar via telefoon 020-689 25 77 (openingstijden: ma-di-do van 14.00 tot 22.00 uur) of stel je vragen per e-mail: servicepunt@hivvereniging.nl

Inspectie Gezondheidszorg

Voor vragen of het doorgeven van een klacht over gezondheidsweigering (ook anoniem), kun je terecht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Zie website: www.igz.nl of

Stel je vragen per e-mail: meldpunt@igz.nl

Kinderen en recht op gezondheidszorg

Ook kinderen hebben recht op gezondheidszorg. Zie voor praktische informatie de brochure 'Iedereen heeft recht op gezondheidszorg! Jij ook'. Deze gaat over kinderen van illegale ouders en de toegang tot de diverse gezondheidsinstellingen in Nederland.

De brochure geeft ook informatie over hoe men voor illegale kinderen bij de Sociale Verzekerings Bank kinderbijslag en bij de Belastingdienst een kindergebonden budget kan aanvragen. De brochure is beschikbaar in de Engelse en Nederlandse taal. Opgevouwen heeft het de grootte van een bankpasje.

Zie: <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/webshop/product/16/iedereen-heeft-recht-op-gezondheidszorg-jij-ook>

Kruispost

De Kruispost geeft hulp aan mensen die in de reguliere zorg geen hulp kunnen vinden, zoals onverzekerbare vreemdelingen. Deze hulp is vergelijkbaar met die in een huisartsenpraktijk, zonodig aangevuld door maatschappelijk werk. Iedere patiënt wordt om een donatie gevraagd en draagt zo naar vermogen bij in de onkosten. Afspraak maken is niet nodig.

Ook geeft men advies over het trekken van tanden en kiezen. Voor het consult wordt een eigen bijdrage verwacht als vergoeding voor de materialen. Wel eerst afspraak maken bij een huisarts van de Kruispost.

Zie website: www.oudezijs100.nl

LAMPION

Bij vragen over medisch noodzakelijke zorg kun je contact opnemen met Lampion, het landelijke kennis- en adviescentrum voor zorg aan ongedocumenteerden.

Zie website: www.lampion.info

Medicijnkosten

Je kunt nagaan of geneesmiddelen in het basispakket zitten en hoeveel je eventueel zelf moet bijbetalen. Ook kun je nagaan of er een vervangend geneesmiddel bestaat zonder bijbetaling. De gegevens worden aan het begin van iedere maand geactualiseerd.

Zie website: www.medicijnkosten.nl

Project Medisch Opvang Ongedocumenteerden (MOO)

Biedt opvang en begeleiding (ook juridisch) aan ongedocumenteerden met ernstige psychische problemen die afkomstig zijn uit asiellanden. Daarnaast fungeert het MOO als landelijk meldpunt bij problemen met toegang tot de geestelijke gezondheidszorg en adequate opvang.

Zie website: www.askv/moo.nl

Stel je vragen per e-mail: moo@askv.nl

De soa- en hiv-zorg is er dus voor iedereen in Nederland...!

Dit rapport is als pdf beschikbaar op de website van professionals van Soa Aids Nederland.

Zie website: <https://www.soaids.nl/professionals/interventies/structurele-interventies/toegang-soa-en-hiv-zorg/achtergrondinformatie>

Voor vragen, tips en suggesties kunt u contact opnemen met mr. Ronald A.M. Brands, beleidsmedewerker maatschappelijke en juridische aspecten bij Soa Aids Nederland, via rbrands@soaids.nl

Soa Aids Nederland – Keizersgracht 392 – 1016 GB Amsterdam

T +31(0)20 62 62 669 – www.soaids.nl/professionals

