

Vergaderjaar 1998–1999

19 637

Vluchtelingenbeleid

Nr. 425

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 maart 1999

In deze brief zal ik ingaan op de vragen die door de leden van Wijmen en Halsema zijn gesteld tijdens het Algemeen Overleg op 20 januari 1999 van de vaste commissies voor Justitie en voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid (19 637, nr. 417).

Staatssecretaris Cohen van Justitie heeft tijdens het Algemeen overleg aangegeven deze vragen aan mij te zullen voorleggen.

De heer van Wijmen constateerde dat in de brief van 23 november 1998 geen aandacht is besteed aan het aspect van de volksgezondheid. Hij stelde naar aanleiding daarvan de vraag: «Hoe vaak is inmiddels een beroep gedaan op het fonds dat is gecreëerd voor zorg aan illegalen in acute noodsituaties? Voldoet het systeem?»

Mevrouw Halsema bracht het volgende naar voren:

«De Stichting Koppeling beoordeelt of vreemdelingen in aanmerking komen voor medische bijstand. Functioneert deze stichting al volledig? Is in alle steden al een procedure uitgewerkt en zijn alle daarbij betrokken medische instellingen daarvan op de hoogte? Op welke medische begeleiding hebben zwangere vrouwen recht, ook tijdens en na de bevalling? Is al iets bekend over de toereikendheid van de jaarlijkse subsidie van f 11 miljoen? Is er geld over van vorig jaar? Zo ja, gaat dat dan mee naar dit jaar? Wat gebeurt er als medio het jaar het subsidiebedrag op is? Zijn er extra potjes?»

Gelet op het feit dat de vragen van beide leden over het Koppelingsfonds gaan, zal ik de beantwoording combineren.

Allereerst wil ik u herinneren aan de toezegging aan de Kamer dat één jaar na de invoering van de Koppelingswet een verslag van de gang van zaken rond het Koppelingsfonds aan de Kamer zal worden aangeboden. Hierin zullen de door de leden opgevoerde onderwerpen zeker aan de orde komen.

In de tweede plaats wil ik naar aanleiding van de verwijzing van de heer van Wijmen naar «zorg aan illegalen in acute noodsituaties» er wellicht ten overvloede op wijzen dat in de Koppelingswet, na aanvaarding van het amendement van de heer Rouvoet, uitdrukkelijk de omschrijving «medisch noodzakelijke zorg» wordt gehanteerd. In het kamerdebat over de Koppelingswet heb ik aangegeven dat de invulling van dit begrip ter beoordeling van de arts of hulpverlener is. Het koppelingsfonds geeft eveneens deze ruimte aan het begrip medisch noodzakelijke zorg bij het beoordelen van verzoeken om financiële compensatie. Alleen voor cosmetische behandelingen en genderoperaties, die ook van de ziektekostenverzekering van asielzoekers zijn uitgesloten, wordt een uitzondering gemaakt.

Het uitgangspunt dat iedereen, ongeacht financiële of juridische overwegingen, medisch noodzakelijke zorg behoort te krijgen, heeft nooit ter discussie gestaan. Wel bereiken mij signalen dat, over de uitzondering die in de Koppelingswet gemaakt wordt voor medisch noodzakelijke zorg, nog meer voorlichting nodig is. Ik zal hiertoe stappen ondernemen waarover ik u in de verslaglegging over het Koppelingsfonds zal informeren.

Het Koppelingsfonds is operationeel geworden op het moment van invoering van de Koppelingswet. Het secretariaat wordt regelmatig benaderd door gemeentelijke diensten, zorgverleners en zorgverlenende instellingen en particulieren over individuele gevallen. Uitgangspunt van het Koppelingsfonds is echter dat toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg voor illegalen slechts op regionale schaal kan worden bevorderd. Voor individuele gevallen kan geen financiële oplossing worden geboden. Het Koppelingsfonds staat niet open voor declaraties van individuele zorgverleners of particuliere personen. Wel wordt, zo mogelijk als reactie op vragen, informatie verstrekt over initiatieven voor onverzekerdenproblematiek in de regio. Niet het Koppelingsfonds maar de regionale samenwerkingsverbanden beoordelen of de voor vergoeding voorgedragen kosten daadwerkelijk zijn gemaakt voor de medische zorg aan illegalen. Het Koppelingsfonds toetst globaal.

In 1998 hebben 12 regionale samenwerkingsverbanden een uitkering van het Fonds ontvangen. Het ministerie van VWS verleent de stichting Koppeling jaarlijks een subsidie aan de hand van de door het Koppelingsfonds ingediende lijst met aanvragen van regionale samenwerkingsverbanden. Het budget dat hiervoor op de rijksbegroting beschikbaar is bedraagt f 11 mln. Het Fonds mag bedragen die na toetsing en afrekening terugvloeien behouden. Het Fonds streeft er naar om vóór 1 april een subsidieverzoek met een lijst van aanvragen voor 1999 te overleggen. Mede omdat er nog sprake is van een aanloopfase blijven de aangevraagde bedragen nog ruim binnen het beschikbare budget. Mocht het budget van f 11 mln in de toekomst structureel te krap blijken dan zal dit probleem in het kader van de rijksfinanciën moeten worden bezien.

In deze aanloopfase die naar verwachting twee tot drie jaar zal duren moet het Koppelingsfonds uniforme beoordelingscriteria ontwikkelen om de beschikbare middelen objectief, zorgvuldig en evenredig te kunnen toedelen. Ook de regio's hebben tijd nodig om zich te organiseren en om de problematiek in kaart te brengen.

Vooralsnog oordeel ik positief over de werking van het Fonds. Met name de stimulans voor de samenwerking tussen diverse beroepsgroepen en de versterking van de schakels in de zorgketen, die het gevolg is van de regionale benadering van het Fonds spreken mij aan. Er is gekozen voor een pragmatische benadering waarbij ervan wordt uitgegaan dat regio's met een grote illegalenproblematiek snel een samenwerkingsverband zullen oprichten. De GGD'en vervullen hierbij in het algemeen een

voortrekkersrol. Ik acht het aannemelijk dat het aantal individuele schrijvende gevallen dat zich nu nog voordoet sterk zal afnemen naarmate het aantal regionale initiatieven toeneemt. Over het antwoord op de vraag of dit systeem nu echt voldoet of nog aanpassing behoeft wil ik mij in het kader van de evaluatie nader beraden.

Over de specifieke vraag naar de medische zorg rond de geboorte wil ik het volgende opmerken. Het Koppelingsfonds beschouwt deze zorg terecht als medisch noodzakelijke zorg waarvoor binnen de criteria van het Fonds financiële compensatie kan worden aangevraagd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers