

Vergaderjaar 2008–2009

**29 689**

## **Herziening Zorgstelsel**

**Nr. 235**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 december 2008

Naar aanleiding van mijn brief van 23 september 2008 (29 689, nr. 221) inzake zorgvormen uitgesloten van de bijdrageregeling op grond van artikel 122a van de Zorgverzekeringswet (Zvw) heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport een aantal vragen en opmerkingen aan mij voorgelegd. In deze brief zal ik per partij op deze vragen en opmerkingen ingaan.

#### **Inbreng CDA-fractie**

De in de algemene maatregel van bestuur (amvb) genoemde voorgenomen uitzonderingen betreffen zorgaanspraken op grond van de Zvw. De leden van de CDA-fractie vragen of dit betekent dat er geen zorgvormen op grond van de AWBZ worden uitgezonderd.

De uitzonderingen, ivf- en genderbehandelingen, betreffen inderdaad alleen zorgvormen die tot het pakket van de Zvw behoren en geen zorg of overige diensten als bedoeld in artikel 6 AWBZ.

Verder vragen de leden van de CDA-fractie zich af waarom in de brief van 23 september jl. expliciet melding wordt gemaakt van cosmetische ingrepen. Zoals in die brief is aangegeven zijn cosmetische ingrepen uit het verzekerde pakket verdwenen en komen niet meer in aanmerking voor vergoeding. De leden van de CDA-fractie geven aan dat er toch nog meer is verdwenen uit het verzekerde pakket en ook zijn enkele vormen van zorg juist opgenomen, waarvan geen melding wordt gemaakt in de brief. De leden van de CDA-fractie vragen zich af of bij elke toevoeging van zorg aan het verzekerde pakket ook wordt gekeken of deze vorm valt onder de uitzonderingen. Deze leden stellen dat dezelfde vraag kan worden gesteld voor de zorg die na wetswijziging binnen de AWBZ verzekerd blijft.

In de brief van 23 september jl. heb ik verwezen naar de brieven betreffende de stroomlijning van financiering van medisch noodzakelijke zorg

aan illegalen van 16 oktober en 18 december 2006<sup>1</sup>. In die brieven wordt verwezen naar de zorgvormen die na de invoering van de Koppelingswet onder de huidige Regeling Stichting Koppeling waren uitgezonderd van een bijdragemogelijkheid. Die uitzonderingen van de vergoedingsmogelijkheid betroffen toentertijd IVF, cosmetische ingrepen en genderoperaties. Toen cosmetische ingrepen niet meer tot het verzekerde pakket behoorden kwam die zorg niet langer voor de bijdragemogelijkheid in aanmerking.

Om de historie van de hiervoor vermelde uitzonderingen van de bijdragemogelijkheid te schetsen heb ik in mijn brief van 23 september ook naar cosmetische ingrepen verwezen. Behalve de genoemde zorgvormen zijn er geen andere zorgvormen voor uitzondering van de bijdragemogelijkheid in aanmerking gekomen. Een vermelding daarvan kan daarom naar mijn mening achterwege blijven.

### **Inbreng VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie geven aan dat in de brief over de amvb wordt uiteengezet dat het voornamelijk gaat om vreemdelingen die hier illegaal verblijven. Deze leden verzoeken mij een toelichting om welke andere vreemdelingen het gaat.

De andere vreemdelingen die het betreft zijn:

1. de vreemdelingen als bedoeld in artikel 8, onder f, Vreemdelingenwet 2000 (Vw) voor zover hij in afwachting is van een beslissing op een aanvraag tot het verlenen van de verblijfsvergunning, bedoeld in artikel 14 Vw, terwijl bij of krachtens de Vw of op grond van een rechterlijke beslissing uitzetting van de aanvrager achterwege dient te blijven totdat op de aanvraag is beslist en;
  2. de vreemdelingen die een bezwaar- of beroepsprocedure – in vervolg op de hiervoor genoemde procedure – in Nederland mag afwachten.
- Deze twee groepen vormen te samen met de groep echte illegaal verblijvende personen dezelfde groep waarvoor zorgaanbieders ook onder de huidige Regeling Stichting Koppeling een beroep kunnen doen op een tegemoetkoming in de kosten.

### **Inbreng PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie geven aan de voorgestelde uitzonderingen van medisch noodzakelijke zorg die voor de bijdragemogelijkheid op grond van artikel 122a Zvw in aanmerking komen, veel te minimaal te vinden en geven verder aan graag te zien dat dit in ieder geval wordt uitgebreid met orgaandonatie, abortus en AWBZ-zorg.

Het is de bedoeling voor de vormen van zorg die worden uitgezonderd van de bijdrageregeling op grond van artikel 122a van de Zvw aan te sluiten bij de huidige praktijk van uitgezonderde zorg waarvoor een bijdrage kan worden gevraagd op grond van de Regeling Stichting Koppeling. Bij de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel heb ik dat aangegeven. Ik heb op dat voornemen geen negatieve reacties vernomen. Om die reden heb ik thans aan dit voornemen op vermelde wijze invulling gegeven. Een uitbreiding op van de uitzonderingen van de zorgvormen die niet voor een bijdragemogelijkheid op grond van artikel 122a Zvw in aanmerking komen, met andere zorgvormen acht ik daarom niet nodig.

Verder geven de leden van de PVV-fractie aan van mening te zijn dat alleen acute zorg aan illegalen moet worden verleend, en dat de definitie die wordt gehanteerd voor medisch noodzakelijke zorg dermate breed is dat het niet in overeenstemming is te brengen met ons solidaire zorgstelsel.

---

<sup>1</sup> Kamerstukken II 2006/07, 29 689 en 19 637, nr. 116 en Kamerstukken II 2006/07, 29 689, nr. 126.

Het begrip medisch noodzakelijke zorg komt uit de zogenoemde Koppelingswet.

Daarin was aanvankelijk opgenomen «gezondheidszorg in acute noodsituaties».

Bij de plenaire behandeling van de Koppelingswet in de Tweede Kamer is dit op initiatief van de Kamer (amendement Rouvoet) gewijzigd in «medisch noodzakelijke zorg». Overigens gaat het alleen om Zvw- en AWBZ-zorg voor zover de zorgaanbieder verstrekking ervan, gezien de aard van de prestaties en de verwachte duur van het verblijf medisch noodzakelijk acht.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink